

Anderson Luiz Barbosa Martins

O Governo da Conduta:
o poder médico e a liberdade dos indivíduos na
sociedade contemporânea

Campinas

2012



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
Faculdade de Ciências Médicas

O Governo da Conduta:
o poder médico e a liberdade dos indivíduos na
sociedade contemporânea

Anderson Luiz Barbosa Martins

Tese de Doutorado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP para obtenção de título de Doutor em Saúde Coletiva, área de concentração em Saúde Coletiva. Sob a orientação do prof. Dr. Sérgio Resende Carvalho.

Campinas

2012

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA POR
ROSANA EVANGELISTA PODEROSO – CRB8/6652
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
UNICAMP

M366g Martins, Anderson Luiz Barbosa, 1971 -
 O governo da conduta : o poder médico e a
 liberdade dos indivíduos na sociedade contemporânea /
 Anderson Luiz Barbosa Martins. -- Campinas, SP : [s.n.],
 2012.

 Orientador : Sérgio Resende Carvalho.
 Tese (Doutorado) - Universidade Estadual de
 Campinas, Faculdade de Ciências Médicas.

 1. Governo. 2. Saúde. 3. Medicina clínica. 4.
 Poder (ciências sociais). I. Carvalho, Sérgio Resende.
 III. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de
 Ciências Médicas. IV. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em inglês: The government's conduct: medical power and freedom of individuals in contemporary society.

Palavra-chave em inglês:

Government

Health

Clinical medicine

Power (social science)

Área de concentração: Saúde Coletiva

Titulação: Doutor em Saúde Coletiva

Banca examinadora:

Sérgio Resende Carvalho [Orientador]

Carmem Lúcia Soares

Elizabeth Maria Freire Araújo Lima

Rogério Costa

Susel Oliveira da Rosa

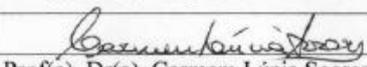
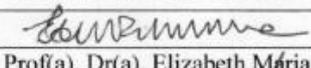
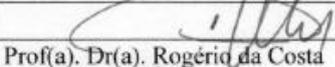
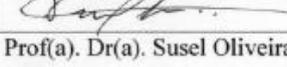
Data da defesa: 29-02-2012

Programa de Pós-Graduação: Saúde Coletiva

Banca Examinadora de Tese de Doutorado

ANDERSON LUIZ BARBOSA MARTINS

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Sérgio Resende Carvalho

Membros:
 Prof(a). Dr(a). Sérgio Resende Carvalho
 Prof(a). Dr(a). Carmem Lúcia Soares
 Prof(a). Dr(a). Elizabeth Maria Freire Araújo Lima
 Prof(a). Dr(a). Rogério da Costa
 Prof(a). Dr(a). Susel Oliveira da Rosa

Curso de pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

Data: 29 DE FEVEREIRO de 2012

Aos meus pais Jair e Wilma.

Agradecimentos

Ao meu orientador, Sérgio Resende Carvalho, pelo incentivo, paciência e apoio durante as várias etapas deste trabalho.

Ao Programa de Pós-Graduação do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, onde esta pesquisa teve acolhida.

Aos professores, Ricardo Teixeira, Rogério da Costa, Silvio Gallo, Elizabeth Maria Freire Araújo Lima e Carmem Lúcia Soares pelas valiosas sugestões e trocas nesse percurso.

Aos colegas do grupo de pesquisa “Conexões: Políticas da Subjetividade e Saúde Coletiva” que me ajudaram de diferentes maneiras.

Às amigas do doutorado, Manoela, Lirane, Paula e Ana Paula, pela torcida, carinho, cumplicidade e força que sempre me deram.

Às amigas e amigos da dança de salão, Alexandra Vieira, Alessandra Voltarelli, Ana Carolina, Ana Beatriz, Camila, Claudinha, Edina, Juliana, Laila, Luciana, Marina, Marília, Osmar, Renata, Tatiana, Tássia, Thaís, Valéria, Vanderson e Weber, nossa mistura tão intensa, alegre e híbrida, pela força dos encontros dançantes que deslocam os ritmos da vida dominante e que me faz acreditar a cada instante na criação guerreira, potente e singular de novas possibilidades de vida.

À Angela Harumi Tamaru, pelo cuidadoso trabalho de revisão do texto.

Aos meus pais, Jair e Wilma, pelo apoio e carinho.

Por fim, agradeço a CAPES, pelo apoio financeiro.

Quanto ao motivo que me impulsionou foi muito simples. (...) é a curiosidade – em todo caso, a única espécie de curiosidade que vale a pena ser praticada com um pouco de obstinação: não aquela que procura assimilar o que convém conhecer, mas a que permite separar-se de si mesmo. De que valeria a obstinação do saber se ele assegurasse apenas a aquisição de conhecimento, e não, de certa maneira, e tanto quanto possível, o descaminho daquele que conhece? Existem momentos na vida onde a questão de saber se se pode pensar diferentemente do que se pensa, e perceber diferentemente do que se vê, é indispensável para continuar a olhar ou a refletir.

Michel Foucault

Resumo

A arte de governar a própria existência e a dos outros tornou-se uma questão imprescindível para a constituição dos modos de subjetivação na modernidade. Michel Foucault desenvolveu uma perspectiva analítica rica e complexa desse tema a partir dos estudos sobre a governamentalidade liberal. Na atualidade, uma série de transformações no território do governo imprimiu uma nova configuração a essa questão. Na nova arte liberal de governar que se constituiu no segundo pós-guerra, vê-se fortalecer progressivamente a ideia de que o indivíduo deve ser o autor ativo de suas escolhas de vida e também o único responsável pelos riscos e perigos que essas escolhas implicam. Composto uma abordagem metodológica com base nos trabalhos genealógicos de Michel Foucault e nos estudos de Gilles Deleuze, esta pesquisa tem como objetivo delinear uma cartografia das relações de forças que fazem da gestão dos riscos na busca da saúde perfeita uma tecnologia biomédica de governo da subjetividade. Inicialmente, no cenário econômico e político caracterizado pelo liberalismo clássico, os elementos dessa arte de governo são apresentados através da análise da tecnologia de segurança, tendo em seu centro a medicalização da vida e a normalização da sociedade disciplinar, da constituição e afirmação do individualismo burguês e da consolidação do Estado-nação. Em seguida, na passagem da sociedade disciplinar para a de controle, procuramos apontar para a afinidade existente entre a racionalidade política de um liberalismo avançado e sua ética da autonomia, com o discurso do risco à saúde na atualidade. No interior desse novo cenário, examinamos os novos procedimentos e técnicas de biomedicalização e seus efeitos sobre a produção de subjetividade. As análises sobre o governo da subjetividade possibilitam a construção de um pensamento crítico sobre nossa relação com as práticas históricas e seus efeitos. Pois arguir a história é desnaturalizar seus eventos, fazendo aparecer o jogo de forças que dá corpo à realidade.

Palavras-Chaves: governo, saúde, medicalização, subjetividade, liberdade.

Abstract

The art of governing our own existence and of others has become an indispensable question for the constitution of the ways of subjectivity at the modernity. Michel Foucault has developed a rich and complex analytical perspective of this theme starting from the studies about the liberal governmentality. At the present time, a series of transformations on the government territory has given a new configuration to this question. In the new art of governing that was constituted in the second post-war, we see the progressive strengthening of the idea that the individual should be the active author of his life choices and also the only responsible for the risks and dangers that these choices implicate. The objective of this research is to delineate the map of the relations of forces that make the management of the risks in the search of the perfect health a technology of government of the subjectivity. Initially, in the economical and political scenery characterized by the classical liberalism, the elements of that art of government are presented through the analysis of the technology of safety, having in its center the medicalization of life and normalization of the disciplinary society, of the constitution and statement of the bourgeois individualism and of the consolidation of the nation-State. Next, in the passing from the disciplinary society to the control society, we attempt to point at the existent affinity between the political rationality of an advanced liberalism and its autonomy ethics, with the speech of the risk to health at the present time. Inside this new scenery, we examine the new procedures and techniques of the health medicalization and their effects on the subjectivity production. The analyses on the government of conduct make possible the construction of a critical thought about our relationship with the historical practices and their effects. Because to interrogate the history is to denaturalize its events, making the game of forces that gives body to reality appear.

Keywords: government, health, medicalization, subjectivity, liberty.

Sumário

Resumo	vii
Abstract	viii
Introdução	11
Capítulo 1: Os Intercessores Filosóficos	19
1.1 Um Novo Cartógrafo.....	20
1.2 O Diagrama.....	32
Capítulo 2: A arte de Governar	53
2.1 As vicissitudes da arte de governo.....	54
2.2 A arte liberal de governar.....	65
2.2.1 Disciplina e Segurança.....	80
2.2.2 Segurança e Risco.....	87
Capítulo 3: A medicalização da vida na modernidade	99
3.1 O nascimento da medicina social.....	100
3.2 O nascimento da clínica.....	123
Capítulo 4: A nova arte de governar	149
4.1 O neoliberalismo Alemão.....	151
4.2 O neoliberalismo na França.....	159
4.3 O neoliberalismo Americano.....	165
4.4 O neoliberalismo no Brasil.....	173
4.5 As sociedades de controle.....	178
4.6 A nova ordem mundial: Império.....	182
4.7 Saúde e Bioeconomia.....	195
Capítulo 5: A medicalização da vida na pós-modernidade	207
5.1 A nova biomedicalização.....	208
5.2 Biossociabilidade.....	222
Capítulo 6: Subjetividades Contemporâneas	249
6.1 A subjetivação.....	250
6.2 A subjetividade somática.....	255
6.3 Os novos anormais.....	269
Considerações finais	293
Reflexões Finais.....	294
O cuidado de si como prática da liberdade.....	300
Finalmente.....	308
Referências Bibliográficas	310

Introdução

“A liberdade é uma prática; a liberdade dos homens nunca é assegurada pelas leis e instituições que visam a garanti-la. Por isso é que quase todas essas leis e instituições são perfeitamente passíveis de ser invertidas. Não porque sejam ambíguas, mas simplesmente porque ‘liberdade’ é aquilo que precisa ser exercido. Creio que nunca pode ser inerente à estrutura das coisas garantir o exercício da liberdade. A garantia da liberdade é a liberdade.”

Michel Foucault

Nas sociedades contemporâneas, vivemos, de forma cada vez mais acentuada, a responsabilização individual pela escolha e manutenção da vida. Na atualidade, segundo Petersen (1997), o culto à autonomia e à liberdade individual constituiu-se como uma das premissas básicas do neoliberalismo. A liberdade de escolha tem se tornado uma das principais variáveis estratificadoras da sociedade num momento em que, cada vez mais, a ênfase da política neoliberal recai na regulação da economia pelo mercado e no esvaziamento do papel governamental pelo Estado, levando à privatização de diversos setores, incluindo a saúde.

No campo da saúde, o processo de privatização vem provocando o deslocamento de uma posição de dependência dos indivíduos do sistema previdenciário estatal para uma em que estes devem assumir a promoção ativa da própria saúde. Passamos da noção de que o Estado deve assegurar a saúde dos indivíduos para a ideia de que eles próprios devem assumir a responsabilidade sobre si, protegendo-se dos fatores de risco.

Nessa concepção neoliberal de risco social, são os indivíduos que devem assumir a responsabilidade de cuidar da sua própria saúde, adotando um estilo de vida livre de riscos e consumindo bens e serviços que proporcione uma vida saudável e menos arriscada. Como efeito de tal força de produção do discurso na saúde, os indivíduos vão se mostrando cada vez mais ávidos por adquirir conhecimentos científicos e gerenciar sua própria saúde como um empreendimento. Na condição de conhecer nosso “capital saúde” e de assegurar a sua gestão, o médico deve informar corretamente sobre as probabilidades dos riscos envolvidos em nossos modos de vida. Assim, o discurso médico não visa mais separar populações ou indivíduos doentes e não doentes, mas identificar fatores de risco ou estilos de vida

arriscados e intervir sobre eles. Trata-se de uma política de saúde na qual estamos todos sob o olhar vigilante da medicina.

Paulo Vaz (1999) ressalta que o conceito de risco é nômade, pois orienta múltiplas práticas e recebe conteúdos diversos segundo os diferentes campos de saberes que suscita: ciência política, economia, medicina, psicologia, direito, estatística, engenharia, ecologia, saúde pública, etc. A noção de risco adquiriu significados diferentes ao longo da história, ligados aos conceitos de pecado e norma conforme a pertinência de fato e de valor e, ao mesmo tempo, de verdade e lei que era dada em cada cultura (grega, judaico-cristã, etc.). Entretanto, nos dias de hoje, o fator de risco tomou a forma de um imperativo moral, sendo a saúde convertida em um capital que os indivíduos devem administrar, escolhendo consumos e hábitos de vida, com o objetivo de assegurar estilos de vida saudáveis.

Difundida pelo discurso científico, a noção de risco é utilizada por ciências de metodologia predominante quantitativa, como a epidemiologia, a toxicologia e a engenharia, para controlar incertezas, transformando-as em probabilidade. No campo das ciências da saúde, a epidemiologia/bioestatística, por exemplo, utiliza o conceito de risco, considerando que ele traz na raiz uma proposta de quantificação dos eventos da saúde e doença através da observação sistemática e disciplinada de uma série de eventos, operando pela via da predição. Nessa direção, segundo Almeida Filho (1989), pode-se, então, justificar a aplicação do conceito de risco na clínica médica, propondo-se o conhecimento de seus determinantes para intervir no seu processo, buscando-se a prevenção do risco.

É preciso salientar que a relação entre risco e ciência acrescenta uma razão para a preeminência do risco na cultura contemporânea. Cada vez mais, os indivíduos usam o conhecimento científico para organizar sua vida. Uma característica central da sociedade contemporânea é a nova relação entre leigos e peritos, em que a opinião ou conselho de algum cientista sobre algum tema (dieta, saúde, beleza, finanças, etc) rapidamente passa para a consciência e para a rotina dos indivíduos através dos meios de comunicação. Nesse processo, Giddens (2002) ressalta que as informações produzidas por especialistas não podem mais ser confinadas a grupos específicos, mas tornam-se rotineiramente interpretadas e concretizadas pelo público leigo no curso de suas ações cotidianas. Com efeito, a reinterpretação leiga do conhecimento científico torna-se uma prática de cuidado. Os processos de reapropriação relacionam-se a todos os aspectos da vida social:

tratamentos médicos, educação das crianças, prazer sexual etc. Nesse sentido, Bauman (1999) afirma que a conduta do público hoje é cada vez mais governada pelo conhecimento reflexivo em vez da tradição ou da força do hábito.

O sociólogo alemão Ulrich Beck (1997) caracterizou essa nova realidade como *sociedade de risco*. Esse conceito designa uma fase do desenvolvimento da Modernidade, em que os riscos sociais, políticos e econômicos tendem cada vez mais a escapar das instituições sociais e voltam-se para o indivíduo. Segundo Beck, o processo de produção de riquezas na sociedade moderna foi sistematicamente acompanhado por um de riscos, e se Karl Marx, ao estudar a sociedade industrial, estava interessado em entender de que maneira a riqueza produzida socialmente se distribui (de forma desigual) pela sociedade, o autor está interessado na distribuição dos riscos (também desigual) na sociedade pós-industrial. Em suas análises, Beck ressalta que os riscos que emergem dos processos tecnológicos, como os ambientais, são globais, e não individuais, mas a responsabilidade pelo enfrentamento aos riscos na nossa sociedade é colocada cada vez mais no nível individual. A difusão e multiplicação de informações, conceitos, descobertas e teorias científicas trouxeram vários dilemas e tornaram o mundo fora de controle. Aliado à cientificidade do discurso do risco, os avanços médicos e tecnológicos estão como nunca presente em nossos corações e mentes, o que acarreta problema de credibilidade para os cientistas, na medida em que podem divergir sobre os riscos que existem e o quanto devemos nos preocupar com ele, na medida em que sua opinião sobre riscos torna-se a base para políticas públicas.

A associação entre risco e saúde pública ganha contornos mais nítidos quando pensamos na ampliação dos discursos e práticas da promoção à saúde no campo da “Nova Saúde Pública”. Ao analisar os processos de cuidado em torno da Promoção da Saúde (PS), Franco e colaboradores (2011) afirmam que PS apresenta-se como importante estratégia biopolítica de disseminação sobre o risco, pois acredita que há certos modos de vida mais saudáveis do que outros, imprimindo um valor sobre os modos de existência, baseada nos critérios de um pretense saber científico, e não nas referências singulares dos sujeitos, o que anula os aspectos subjetivos implicados com as opções de vida de cada um. Valendo-se das informações biomédicas em saúde, vigilância e epidemiologia para subsidiar as políticas sobre o corpo e o modo de viver, a promoção da saúde pretende determinar o não

adoecimento da população, com base no ato prescritivo sobre a melhor forma de viver, como se fosse a luta entre o “bem” e o “mal”; o “saudável” e o “não saudável”, imbuído portanto de forte critério moral no julgamento da vida alheia. Assim, a biopolítica da promoção da saúde é uma política de controle sobre o corpo e a vida.

No contexto biopolítico atual, a difusão da tecnologia do risco apresenta-se, então, como uma função estruturadora das relações sociais e políticas, deixando ao encargo dos indivíduos a responsabilidade pela escolha e manutenção da vida, sendo que os meios necessários para obtê-la não são igualmente distribuídos. Nesse sentido, Bauman afirma que “o dever da liberdade sem os recursos que permitem uma escolha verdadeiramente livre é, para muitos, uma receita para a vida sem dignidade, preenchida, em vez disso, com humilhação e autodepreciação” (Bauman, 1998, p.243).

Segundo Santos (2004), as promessas de que o desenvolvimento tecnocientífico iria diminuir as distâncias entre as classes e entre os países esfumaram-se. Com efeito, a lógica da sobrevivência se aguçou mais do que nunca com o acirramento da competição pelos recursos, pelo desenvolvimento tecnológico, pelos postos de trabalho que a reestruturação produtiva foi tornando cada vez mais escassos. Para sobreviver, bem como para consumir, é preciso correr contra a crescente obsolescência programada que as ondas tecnológicas e a altíssima rotatividade do capital reservam para pessoas, processos e produtos. Assim, para sobreviver, bem como para consumir, é preciso se antecipar.

Nessa nova conjuntura, vê-se como algumas características anunciadas por Foucault ([1975]1997), relativas às formas de exercício do poder, encontram-se extremamente vinculadas: o corpo físico, inicialmente emblema da força e do trabalho, torna-se alvo de uma disciplina agora exercida pelo próprio indivíduo no trabalho de sua autoelaboração. Disciplina entrelaçada com os valores de uma política de mercado e de consumo que tem por objetivo a conduta de sujeitos ativos e reflexivos.

Prolongando uma intuição foucaultiana, Castel (1991) afirma que hoje as políticas que modelam a vida não se dirigem aos cidadãos da sociedade disciplinar, mas a outro tipo de sujeitos livres: aqueles inseridos nos circuitos integrados do capitalismo pós-industrial. No contexto neoliberal, é preciso planejar a própria vida como os empresários delineiam as estratégias de seus negócios: avaliando os riscos e fazendo as escolhas certas; ou seja, aquelas que visem maximizar a qualidade de vida. Em um mundo articulado pelas leis

impiedosas do mercado globalizado, todos devem assumir seus papéis de consumidores e gestores de si, administrando seus capitais vitais para exibir um bom desempenho e um perfeito domínio de si. Os recursos pessoais e privados devem ser otimizados, gerenciando as opções de acordo com parâmetros de custo-benefício, *performance* e eficiência. Assim, a lógica da empresa se espalha por todo o corpo social.

Em nome da erradicação total dos riscos (Castel, 1987), o campo da saúde parece hoje inteiramente controlado pelos mecanismos do poder biotécnico que já não se exerce em nível dos corpos dos seres, de pessoas que compõem a população, mas é anterior a isso, exercendo-se sobre a vida em suas unidades biomoleculares (Rose, 2007b). A esse poder que se exerce sobre a vida, Foucault (1985) chamou de *biopoder*. Desenvolvendo a tese foucaultiana, Deleuze (1992b) denominou *sociedade de controle* a forma de ordenamento político-social na qual o poder toma a forma do biopoder, incidindo diretamente sobre as potencialidades da vida – como a sexualidade, a geração de filhos, a saúde, etc. Exatamente as dimensões que até então eram consideradas íntimas, aquelas que se referiam à escolha privada dos indivíduos, têm agora o seu campo de possíveis explicitado e controlado, desaparecendo a distinção entre vida privada e pública, e mesmo entre a vida subjetiva e o simples viver.

O modo pelo qual a sociedade exerce o controle sobre os indivíduos, através dos mecanismos do biopoder, traz consequências para a clínica, pois ela é um lugar privilegiado para se pensar nessa intercessão entre as políticas de saúde e as formas de padecimento. Assistimos, na atualidade, o incremento de novos sintomas que têm desafiado as diversas modalidades de técnicas e tratamento psíquico – compulsões (toxicomania, bulimia, anorexia), pânico, depressões, etc. Segundo Gondar (2004), um dos traços característicos de todos esses sintomas – dos quais a compulsão é o mais representativo – é que o indivíduo dificilmente se sente à altura da *performance* que lhe é exigida. No entanto, não se pode deixar de notar que o receio de não conseguir atuar de modo livre, respondendo a todas as consequentes responsabilidades, ocorre em uma cultura na qual os indivíduos são impelidos a agir a qualquer preço apoiados apenas em seus próprios recursos, sem que o *socius* lhes proporcione os referenciais subjetivos para fazê-lo.

Ademais, assistimos à crescente patologização¹ e à consequente medicalização do sofrimento, que se anuncia como o que não pode ser suportado e, portanto, deve ser eliminado pelas novas tecnologias biomédicas. Tais mudanças postulam que os indivíduos devem preservar sua capacidade física dos agravos da doença e dos riscos, denotando como incapacidade ou falha individual quando esse cuidado não se torna possível de ser realizado pelo próprio indivíduo. Ao lado disso, temos observado que o discurso biomédico vem se proliferando nas manchetes da “página de ciências” dos jornais, nos suplementos dominicais, nos programas de reportagens da televisão em horário nobre, nas revistas de divulgação científica, enfim, na mídia de uma forma geral, como um sistema explicativo que pretende dar conta das novas formas de sofrimento do corpo que tanto têm desafiado as práticas clínicas.

No cenário assim descrito, o discurso da saúde torna-se uma parte importante da vida cotidiana, regulando a maneira dos indivíduos se comportarem, o tipo de alimentação que usam, as atividades que realizam e o modo de entender e experimentar a própria existência. Uma manifestação desse fenômeno é a crescente preocupação das pessoas em adotar um estilo de vida saudável, associado ao bem-estar, à juventude prolongada, ao autocontrole, que, muitas vezes, acaba chegando a proporções obsessivas, levando a práticas compulsivas de exercícios, com o consumo de esteróides para aumentar a massa muscular, o que acaba sendo prejudicial à saúde. Em alguns hospitais, já existem até unidades de atendimento especializadas em ajudar os “malhadores compulsivos” a fazerem menos exercícios (Petersen, 1997). Por fim, é possível afirmar que a indústria da saúde é hoje uma das mais poderosas forças de produção de subjetividade.

Nossa hipótese é a de que o discurso do risco articulado com as novas formas de cuidado médico com a saúde surge como uma potente tecnologia individual e coletiva de gestão da vida no contexto da sociedade neoliberal. Numa sociedade em crise e que transformou quase tudo em liberdade arriscada, é esta tecnologia que visa realizar uma descrição valorativa de um presente incerto e informar, diante do descrito, o que pode ser o futuro. Será que na base do mal-estar contemporâneo se expressa uma tentativa frustrada de construir uma liberdade ausente de riscos? Quais as condições de possibilidade que fizeram

¹MARTINS, ALB. A psiquiatrização da vida na sociedade de controle. In: Carvalho SR, Barros ME, Ferigato S. (Orgs.), **Conexões: Saúde Coletiva e Políticas de Subjetividade**. pp. 119-140. São Paulo: Hucitec, 2009.

emergir tal tecnologia na sociedade contemporânea? Com que dispositivos ela se conecta? Quais as implicações éticas, políticas e econômicas deste cenário na produção de novas realidades e subjetividades? Como pensar, na clínica médica, a construção de alternativas éticas, tendo por base as novas formas de cuidado com o corpo e a saúde, unidas na procura por segurança e autonomia? São estas as perguntas que nos interessam e que motivam nosso trabalho.

No primeiro capítulo, referente aos fundamentos teóricos e metodológicos da pesquisa, delineamos alguns dos princípios metodológicos propostos por Michel Foucault na genealogia do poder. No segundo capítulo, investigamos o cenário econômico e político caracterizado pelo liberalismo clássico, tendo em seu centro a normalização da sociedade através dos dispositivos disciplinares e de segurança. No terceiro capítulo, analisamos o processo de medicalização dos corpos, dos espaços sociais e da população através das categorias normal e patológico. Georges Canguilhem aparece como uma das principais referências desse capítulo ao problematizar o conceito de saúde em confronto com as noções de norma que requerem a conservação e que visam restituir ou restabelecer um possível estado original harmônico da vida, como se pudesse ocorrer uma volta a inocência biológica. No capítulo quatro, investigamos a passagem da sociedade disciplinar para a de controle, procurando apontar para a afinidade existente entre a racionalidade política de um liberalismo avançado e sua ética da autonomia, com o discurso do risco à saúde na atualidade. No capítulo cinco, analisamos os novos procedimentos e técnicas de biomedicalização da saúde. As inovações advindas da biologia molecular e das biotecnologias dispararam uma revolução que vem possibilitando a transformação dos seres vivos em objetos técnicos. No sexto e último capítulo, examinamos os novos modos de subjetivação advindos das transformações do novo contexto histórico-social. Nesse sentido, pudemos apontar para as distímias como um sintoma social de nossos tempos tomado pela apatia, pela adaptação excessiva à realidade, pela renúncia à participação efetiva no mundo compartilhado e pelo sentimento de insuficiência. Finalmente, meu interesse nesse trabalho era também pensar alternativas de cuidado para que ele resultasse em algum desdobramento prático na clínica médica. Nessa direção, apontamos para a necessidade de pensar o cuidado de si e do outro como um conjunto de tecnologias que possuem a potência de autocriação subjetiva. No que diz respeito à clínica médica, as tarefas de cuidado vão muito

além do que se ensina e prescreve. A capacidade de prestar atenção uns nos outros, por exemplo, parece drasticamente reduzida. Recuperar esta capacidade me parece uma tarefa urgente e preciosa.

Capítulo 1

Os Intercessores Filosóficos

“Uma teoria é exatamente como uma caixa de ferramentas. Nada a ver com o significante... É preciso que isso sirva, é preciso que isso funcione. (...) como um par de óculos voltados para fora; pois bem, se eles não lhe caem bem, peguem outros, encontrem vocês mesmos seu aparelho que, forçosamente, é um aparelho de combate.”

Gilles Deleuze

1.1 Um novo cartógrafo

“Escrever é lutar, resistir; escrever é vir-a-ser; escrever é cartografar, ‘eu sou um cartógrafo...’”
Michel Foucault

Essa pesquisa – que se situa na interface entre clínica e políticas de saúde – pretende delinear o mosaico composto por alguns dos discursos e práticas que fazem da filosofia do risco e do ideal da saúde uma tecnologia biomédica. A partir disto, pensar a clínica como um dispositivo ético cujo compromisso passa a ser o de abrir indeterminações que restitua a possibilidade de criação de uma nova maneira de existir.

Nessa espécie de mapeamento, não há como sustentar uma posição definitiva ou excludente em face da pluralidade descritiva dos eventos. Afinal, como afirma Jacob (1985), no final do século XX, é preciso que fique claro para cada pessoa que nenhum sistema de pensamento explicará o mundo em todos os seus aspectos e em todos os seus detalhes. Entretanto, isso não nos impede de optar pela descrição que nos parece mais interessante, tanto pela sua plausibilidade e coerência interna quanto pelos ganhos éticos que ela pressupõe. Portanto, a ênfase do trabalho recaía sobre um arranjo sociopolítico, construído historicamente. Desse prisma, procuramos apontar para a afinidade existente entre a prática médica e o discurso do risco, buscando assinalar algumas circunstâncias históricas que, em nosso entender, propiciaram a emergência da produção da subjetividade contemporânea. A nosso ver, essa versão amplia as possibilidades de entendimento do objeto investigado.

Conceber dessa maneira o problema já é efeito de uma determinada perspectiva metodológica e de certas afinidades teóricas. Não nos propomos a descobrir uma verdadeira essência para esta técnica de poder, tampouco apontar suas supostas filiações ocultas. Usando alguns dos princípios metodológicos propostos por Michel Foucault na genealogia do poder, entendemos o saber não como algo natural, mas “como materialidade, como prática, como acontecimento, ou seja, como peça de um dispositivo político que, enquanto dispositivo se articula com a estrutura econômica” (Machado, 1999a, p. XXI). Nessa perspectiva, a função da análise desloca-se da busca da verdade natural (essência) da tecnologia do risco para cartografar o sentido móvel das produções, cujas verdades se

apresentam em sua provisoriedade, em estreita correlação com a configuração das forças de cada momento histórico.

De acordo com Dreyfus e Rabinow (1995), a genealogia é um método concebido por Foucault de diagnosticar e compreender o significado das práticas sociais a partir do seu próprio interior, um diagnóstico que se concentra nas relações de força, saber e de corpo na sociedade moderna. No ensaio *Nietzsche, a Genealogia e a História*, Foucault (1999a, p.15) apresenta a genealogia, inicialmente, como um método de “marcar a singularidade dos acontecimentos, longe de toda finalidade monótona” e, logo depois, como um método que se opõe à história tradicional, com suas significações ideais e suas indefinidas teleologias com desdobramentos meta-históricos.

De inspiração nietzscheana², o método genealógico difere das pesquisas da origem, pois, para Foucault, as pesquisas que buscam descobrir a origem das coisas têm como objetivo se esforçar para revelar a essência das coisas, sua identidade mais pura, sua forma imutável e anterior a tudo que é externo, acidental e sucessivo – “é querer tirar todas as máscaras para desvelar enfim uma identidade primeira” (Foucault, 1999a, p.17). O genealogista, por sua vez, aprende que as coisas não trazem uma identidade ou uma essência metafísica. Para Foucault, o que encontramos “no começo histórico das coisas não é a identidade ainda preservada da origem – é a discórdia entre as coisas, é o disparate” (Idem, p.18).

Nesse sentido, o objeto da genealogia não é recuar no tempo para restabelecer uma grande continuidade para além do esquecimento, e sim manter o que se passou na dispersão que lhe é própria: “demarcar os acidentes, os ínfimos desvios (...), os maus cálculos que deram nascimento ao que existe e tem valor para nós. É descobrir que na raiz daquilo que nós conhecemos e que nós somos – não existe a verdade e o ser, mas a exterioridade do acidente” (Idem, p.21).

Para conjurar a quimera das pesquisas da origem, Foucault utiliza dois postulados: a noção de proveniência e a de emergência. O primeiro postulado, envolvido pelas ideias de

² A presença do diálogo entre Foucault e Nietzsche é notória e explícita em vários registros, como no livro *A verdade e as formas jurídicas*, conferências pronunciadas na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro em 1973, em que destacamos esta passagem da primeira conferência: “Teria sido possível, e talvez mais honesto, citar apenas um nome, o de Nietzsche, pois o que digo aqui só tem sentido se relacionado à obra de Nietzsche que me parece ser, entre os modelos de que podemos lançar mão para as pesquisas que proponho, o melhor, o mais eficaz e o mais atual” (Foucault, 1999b, p. 13).

hereditariedade, de linhagem, de tradição, de pertencimento a um grupo ou tipo social, na genealogia, é redefinido num contexto que permite ir de encontro à base de qualquer possibilidade de descoberta de eixos norteadores: na proveniência, quando pensamos no método de pesquisa, o que se pretende, em última instância, é a quebra de identidade. Portanto, a análise da proveniência não funda, pelo contrário: ela agita o que se percebia imóvel, ela fragmenta o que se pensava unido; ela mostra a heterogeneidade do que se imaginava em conformidade consigo mesmo. É sua ruptura que se quer. Isto é, na história, o olhar deve estar atento aos movimentos de uniformização, nas artimanhas de sua elaboração, nas falsificações que nos mostram como ela foi formalizada e instituída: “a análise da proveniência permite dissociar o EU e fazer pulular, nos recantos de sua síntese vazia, mil acontecimentos agora perdidos” (Idem, p.20).

Do mesmo modo que não se busca procurar a proveniência em uma continuidade sem interrupção, também seria errado dar conta do postulado da emergência pelo termo final. Os fins aparentemente últimos são, de fato, o episódio atual de uma série de submissões: a genealogia restabelece os diversos sistemas de submissão, não a potência antecipadora de um sentimento, mas o jogo casual das dominações. A emergência se produz sempre em um determinado estado de forças, ela é a entrada em cena das forças, e ninguém é o responsável por uma emergência, uma vez que ela se produz sempre no interstício:

Enquanto que a proveniência designa a qualidade de um instinto, seu grau ou seu desfalecimento, e a marca que ele deixa em um corpo, a emergência designa um lugar de afrontamento; é preciso ainda se impedir de imaginá-la como um campo fechado onde se desencadeia uma luta, um plano onde os adversários estariam em igualdade; é de preferência um (...) ‘não lugar’, uma pura distância, o fato que os adversários não pertencem ao mesmo espaço (Foucault, 1999a, p. 24)

Em algumas ocasiões, a genealogia é designada pelo sentido histórico. Acerca das relações entre a genealogia e a história, o autor aponta que Nietzsche constantemente criticou a forma que reintroduz e supõe sempre o ponto de vista supra-histórico, ou seja, uma história cuja função é recolher a diversidade em uma totalidade fechada sobre si mesma, que nos permitiria reconhecimento em toda parte. Essa história pretende tudo julgar

construindo um ponto de apoio fora do tempo, supondo “uma verdade eterna, uma alma que não morre, uma consciência sempre idêntica a si mesma” (Idem, p.26).

O sentido histórico da genealogia aparece ao escapar da metafísica própria do ponto de vista supra-histórico justamente porque não se apoia em nenhum absoluto. Esse sentido histórico, por sua vez, “reintroduz no devir tudo o que se tinha acreditado imortal no homem”. A história efetiva (característica própria do sentido histórico como Nietzsche o entende e que se opõe à história tradicional), como Foucault qualifica a genealogia, não se apoia em nenhuma constância. Ao contrário da história tradicional, teleológica e racionalista, que tem como método “dissolver o acontecimento singular em uma continuidade ideal”, a história efetiva toma o acontecimento em sua potência de unicidade e de intensidade: “o mundo da história efetiva conhece apenas um único reino, onde não há nem providência, nem causa final, mas somente ‘as mãos de ferro da necessidade que sacode o copo de dados do acaso’” (Idem, p.28).

Nesse sentido, o acontecimento rompe com a linearidade do tempo, funda um tempo outro no qual presente, passado e futuro coexistem. Trata-se, segundo Mairesse (2003), de engendrar na pesquisa um olhar do diferente sobre uma obra que foi, é esculpida na duplicidade do tempo. Pensando na temporalidade de Cronos, palavra originária do termo grego *Chronos*, que diz respeito ao tempo cronológico constituído de presentes que se reincidem em uma ordem sucessiva e linear, compreendemos os fatos a partir de uma causalidade inserida num processo evolutivo e, na temporalidade de *Aion*, termo original do grego, tempo do acontecimento, este se atravessa na ordem linear composta pelo Cronos, configurando uma nova dimensão à temporalidade. Habitar o tempo do acontecimento dá ao saber a possibilidade de fazer, no movimento de seu conhecimento, sua genealogia.

De acordo com Foucault, a tarefa do genealogista é destruir a primazia das origens, das verdades imutáveis, e derrubar as doutrinas do desenvolvimento e do progresso. Uma vez destruídas as significações ideais e as verdades originais, podemos ver como a objetividade científica e as intenções subjetivas emergem juntas num espaço estabelecido por práticas sociais. No entanto, o jogo de forças em qualquer situação histórica particular torna-se possível pelo espaço que a define. Portanto, os jogos de forças são produzidos sempre no interstício do campo onde as práticas são operadas. Com esse conceito de

campo, Foucault não compreende um conjunto de entidades substanciais, mas o surgimento de um campo de batalha que define e esclarece um espaço.

Diferentemente de Nietzsche, que parece fundar a moralidade e as práticas sociais em táticas de atores individuais, Foucault separa totalmente o caráter psicológico da abordagem genealógica e considera toda motivação psicológica não como fonte, mas como o resultado de estratégias sem estrategistas. Assim, para o genealogista, não há sujeito, nem individual nem coletivo, movendo a história. Dito de outro modo: os sujeitos não preexistem para depois entrarem em combate ou em harmonia, os sujeitos emergem em um campo de batalha e aí desempenham seus papéis: “o mundo não é um jogo que apenas mascara uma realidade mais verdadeira existente por trás das cenas. Ele é tal qual aparece. Esta é a profundidade da visão genealógica” (Dreyfus e Rabinow, 1995, p.122).

Outro e importante aspecto da perspectiva foucaultiana é o conceito de dispositivo. De acordo com o autor, a função metodológica do termo é demarcar, em primeiro lugar, um conjunto heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, deliberações regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais e filantrópicas. Em resumo, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo, que é a rede que se pode estabelecer entre esses elementos (Foucault, 1999b, p.244).

Em segundo lugar, analisar o jogo de forças que possibilita a mudança de posição, modificações de funções entre esses elementos heterogêneos. Por exemplo, um elemento discursivo que permite justificar e mascarar uma prática que permanece muda pode funcionar como reinterpretação dessa prática, dando-lhe acesso a um novo campo de racionalidade. Por último, entender o dispositivo como um tipo de formação que, em determinado momento histórico, teve como função principal responder a uma urgência. Portanto, o dispositivo tem uma função estratégica dominante.

Comentando este conceito de Foucault, Deleuze (1996) afirma que o dispositivo é um novo composto de linhas de natureza diferente: de visibilidade, de enunciação, de força e de subjetivação. Tais linhas não delimitam ou envolvem sistemas homogêneos por sua própria conta, mas seguem direções, traçam processos que estão sempre em desequilíbrio e que ora se afastam, ora se aproximam uns dos outros. Com isto Deleuze indica que, em cada formação histórica, há maneiras de sentir, perceber e dizer que

conformam regiões de visibilidade e campos de dizibilidade (linhas de visibilidade e de enunciação). Isto quer dizer que, em cada época, em cada estrato histórico, existem camadas de coisas e palavras. Logo, o método não consiste numa luminosidade geral capaz de clarear objetos preexistentes, assim como não existem enunciados que não estejam enviados a linhas de enunciação, elas mesmas compondo regimes que fazem nascer os enunciados. A realidade é feita de modos de iluminação e de regimes discursivos. O saber é a combinação dos visíveis e dizíveis de um estrato, não havendo nada antes dele, nada por debaixo dele. Trata-se, então, de extrair as variações que não cessam de passar, saltando de um sistema homogêneo a outro. Como ele nos diz em outro texto, “é preciso pegar as coisas para extrair delas as visibilidades (...) é preciso rachar as palavras ou as frases para delas extrair os enunciados” (Deleuze, 1992, p.120).

Um dispositivo comporta, ainda, linhas de força, em que se destaca a dimensão do poder-saber. Essas linhas levam as palavras e as coisas à luta incessante por sua afirmação. Elas operam “no vaivém entre o ver e o dizer, agem como flechas que não cessam de entrecruzar as coisas e as palavras sem que por isso deixem de conduzir a batalha” (Deleuze, 1996, p.85). Estas passam por todos os pontos do dispositivo e levam-nos a estar em meio a elas o tempo todo. Mas um dispositivo também é composto de linhas de subjetivação, que inventam modos de existir. A dimensão do si não está, portanto, determinada a priori: “a linha de subjetivação é um processo, uma produção de subjetividade, num dispositivo: ela está para se fazer, na medida em que o dispositivo o deixe ou o torne possível” (Idem, p.87).

Sobre esse processo, Deleuze questiona se as linhas de subjetivação não seriam uma forma de dobrar as linhas de forças, podendo vir a delinear a passagem de um dispositivo a outro. Tudo se passa, então, como se as relações do lado de fora se dobrassem, se curvassem para formar um forro e deixar surgir uma relação consigo, constituir um lado de dentro que se escava e desenvolve-se segundo uma dimensão própria. Nas palavras do autor: “Trata-se de uma relação da força consigo (ao passo que o poder era a relação da força com outras forças), trata-se de uma ‘dobra’ da força. Trata-se da constituição de modos de existência” (Deleuze, 1992, p.116). Portanto, subjetivar é construir pregas, é vergar a força, dobrar o lado de fora. A subjetividade se faz, pois, por pregas. O dentro não é senão a prega do fora, como se o navio fosse a dobra do mar.

Nesse caso, a ação do dispositivo apresenta-se em seu maior grau de intensidade, franqueando limiares variados de desterritorialização nos modos dominantes de subjetivação. As configurações subjetivas não apenas resultam de um processo histórico-político que lhes molda estratos, mas portam em si mesmas processualidade, guardando a potência do movimento. Kastrup e Barros (2009) afirmam que a captação dos movimentos constituintes das formas consiste numa das estratégias do “método transversal”. Operação de transversalização que vai se fazendo no acompanhamento dos movimentos das subjetividades e dos territórios. Trata-se, então, de um método processual, criado em sintonia com o domínio igualmente processual que ele abarca. Neste sentido, o método não fornece um modelo de investigação. Esta se faz através de pistas, estratégias e procedimentos concretos. A pista que nos ocupa é que a cartografia, enquanto método, sempre requer, para funcionar, procedimentos concretos encarnados em dispositivos.

O estudo do dispositivo tem muitas misturas para desvendar: produção de subjetividade que saem dos poderes e dos saberes de um dispositivo para se reinvestir noutras, ou suscitar outras, por meio de variações ou mesmo mutações de agenciamento. Decorrem daí duas consequências importantes no que diz respeito a uma filosofia dos dispositivos.

A primeira é o repúdio dos universais. O universal não explica nada, é ele que deve ser explicado. Todas as linhas são de variação, que não têm coordenadas constantes. Portanto, o Uno, o Todo, o Verdadeiro, o Objeto, o Sujeito não são universais, mas processos singulares, de unificação, de totalização, de verificação, de objetivação, de subjetivação, imanentes a dado dispositivo. Cada dispositivo é uma multiplicidade cujos processos operam em devir, distintos dos que operam em outro dispositivo.

A segunda consequência é uma mudança de orientação que se desvia do Eterno para apreender o novo. Este não designa a moda, mas a criatividade variável segundo os dispositivos. Desse modo, todo dispositivo se define pelo que apreende de novidade e criatividade, que, ao mesmo tempo, marca a sua capacidade de se transformar, ou de se rachar em proveito de um dispositivo futuro, a menos que se dê um enfraquecimento da força nas linhas mais duras, mais rígidas, ou sólidas.

Pertencemos e agimos nos dispositivos. Desenredar as suas linhas é construir um mapa, cartografar, percorrer terras desconhecidas. À novidade de um dispositivo em relação

aos que o antecedem, chamamos actualidade do dispositivo, a nossa actualidade. O actual não é o que somos, mas aquilo que vamos nos tornando, aquilo que somos em devir, ou seja, o nosso devir-outro. Em todo dispositivo, é necessário distinguir o que somos (o que não seremos mais), e aquilo que somos em devir: a parte da história e a parte do actual. A história é o que nos separa de nós mesmos, e o que devemos transpor e atravessar para nos pensarmos a nós mesmos. Como diz Paul Veyne (1998), o que se opõe ao tempo, assim como à eternidade, é nossa actualidade. Portanto, ao analisar um dispositivo, “devemos separar as linhas do passado recente e as linhas do futuro próximo; a parte do arquivo e a actual, a parte da história e a do devir, a parte da analítica e a do diagnóstico” (Deleuze, 1996, p.93).

De acordo com Artières (2002), o trabalho de diagnóstico em Michel Foucault é construído a partir de alguns pontos que o olhar designou e a partir dos quais se desdobra o mapa da actualidade. Essa cartografia, essa anatomia, segundo Foucault, é não apenas o produto de um gesto mas também de uma relação específica do diagnóstico consigo mesmo. Trata-se de fazer o diagnóstico do que se passa para anunciar os efeitos dos poderes nos hábitos que os ensurdecem, da fazê-los aparecer naquilo que eles têm de pequeno, de frágil e, por conseguinte, de acessível. Portanto, esse exercício é um instrumento para medir o carácter intolerável do presente, de luta para enfrentar, de investigação, enfim, um instrumento do pensamento.

Em *Um novo cartógrafo*, dedicado ao livro que Michel Foucault publica em 1975, Deleuze (1998) mostra inicialmente que, em *Vigiar e Punir*, a análise do autor torna-se cada vez mais microfísica e seus quadros cada vez mais físicos. Dito de outro modo, que sua investigação se marca pela análise da microfísica do poder e do investimento político do corpo. Em Foucault, a análise microfísica e o quadro do investimento material, físico, político do corpo caminham juntos, ou seja, os aspectos teóricos e práticos estão estreitamente ligados. No que diz respeito à teoria, o seu método se caracteriza por um novo questionamento do problema do poder, que se dirige tanto contra o marxismo quanto contra as concepções burguesas. E, no que diz respeito às implicações práticas de seu método, Foucault propõe certo tipo de “lutas locais, específicas”. As relações estabelecidas na prática, segundo a implicação do seu pensamento, não podem mais advir de um processo

de totalização nem de centralização, mas, como disse Félix Guattari, de uma transversalidade. (Deleuze, 1998, p. 34).

Distantes das investigações tradicionais, que comumente compreendem o exercício do poder ora como um direito, ora como uma mercadoria, ora como um privilégio de classes, ora como um atributo inalienável do Estado ou de um soberano, o poder, segundo Foucault, é muito mais denso e difuso do que a imagem de violência ou de ideologia³ difundida pelo modelo jurídico ou como faz a corrente marxista-sociológica que o circunscreve aos aparelhos de Estado. O poder não está necessariamente atrelado à economia; também não é privilégio ou propriedade de classes sociais mais favorecidas ou imposto a partir de mecanismos de repressão e dominação avalizados pelo Estado. O Estado não é a sede ou o foco absoluto do poder. Assim, se o poder não é uma coisa nem o controle de um conjunto de instituições nem a racionalidade escondida da história, então a tarefa da análise consiste em identificar de que modo ele opera. Nessa perspectiva, Deleuze mostra como os seis postulados que marcaram a posição tradicional da esquerda são questionados:

1) Da propriedade. Foucault mostra que o poder não é uma propriedade de uma classe que o teria conquistado e sim uma estratégia, e seus efeitos são de disposições, manobras, táticas, técnicas, estratégias e não de uma apropriação: “ele se exerce mais do que se possui”. Para o autor, o poder não tem homogeneidade; define-se pelos pontos singulares por onde passa. Em resumo, não possui um estatuto ontológico, não se encontra em um lugar determinado e fixo, não é uma realidade universal e não pode ser concebido como propriedade ou centralizado no Estado⁴. O poder, afirma Foucault, é o nome que damos a uma situação estratégica complexa numa dada sociedade.

³ Segundo Queiroz (1999), a análise, estabelecida por Foucault, do saber como prática discursiva, como materialidade, como acontecimento indissociado do poder, difere da distinção althusseriana entre ideologia e ciência, assim como sua avaliação das práticas históricas de poderes disciplinares descarta a dicotomia marxista entre ideologia e violência, pois estas restringem o poder a um quadro privativo ou negativo, inespecífico ou abstrato dos programas metafísicos (a consciência, a verdade fundada pela consciência, o sujeito transcendental, a trans-historicidade).

⁴ Foucault, numa entrevista em 1975, afirma: para que o processo revolucionário não seja interrompido, é necessário compreender que “o poder não está localizado no aparelho de Estado e que nada mudará na sociedade se os mecanismos de poder que funcionam fora, abaixo, ao lado dos aparelhos de estado a um nível muito mais elementar, cotidiano, não forem modificados” (Foucault, 1999a, p.150).

2) Da Localização. Foucault, ao contrário de compartilhar a ideia de que o poder estaria localizado no aparelho de estado, mostra que o estado aparece como efeito de uma microfísica do poder, ou seja, efeito de uma multiplicidade de engrenagens e de focos que se encontra em um domínio micro. Não devemos entender “micro” como uma simples miniaturização das formas visíveis ou enunciáveis, mas como uma dimensão de ligações móveis e não localizáveis. Segundo Deleuze, uma das ideias essenciais de *Vigiar e Punir* é que as sociedades modernas caracterizam-se por serem disciplinares, que dizem respeito a um tipo de poder e a uma tecnologia que atravessa os aparelhos e as instituições sem se confundir com eles, mas por sua vez os reúne e os fazem convergir, ampliar e aplicar-se de um modo novo. A análise de Foucault “corresponde a uma topologia moderna que não assinala mais um lugar privilegiado como fonte do poder e não pode mais acertar a localização pontual” do poder. Nessa topologia, local tem dois sentidos: “o poder é local porque nunca é global” e “o poder não é local nem localizável porque é difuso” (Deleuze, 1998, p. 36).

3) Da subordinação. O postulado parte da ideia de que, se está localizado no aparelho de estado, o poder estaria subordinado a um modo de produção, tal como uma infraestrutura. Contra esse postulado, Foucault concebe que as relações de poder não ocupam a posição de superestrutura, ou seja, de exterioridade ligada a outros tipos de relações. As de poder possuem papel produtor. A perspectiva piramidal do pensamento marxista é questionada por Foucault em nome de uma microanálise funcional, em favor de uma concepção segundo a qual há “uma estreita imanência onde os focos de poder e as técnicas disciplinares formam um número de segmentos que se articulam uns sobre os outros e através dos quais os indivíduos de uma massa passam ou permanecem, corpos e almas (família, escola, quartel, fábrica, prisão)”.

4) Da essência ou do atributo. Diferentemente da ideia de que o poder tem uma essência e um atributo, qualificando os que o possuem de dominantes e aqueles sobre os quais se exerce de dominados, Foucault propõe que o poder é operatório, é relação e não atributo. O poder caracteriza-se por ser um conjunto das relações de forças que atravessa as forças dominadas e as dominantes. Essas forças serão apenas singularidades do poder e não seus atributos. “O poder investe (os dominados), passa por eles, em sua luta contra esse poder, apoiam-se por sua vez nos pontos em que ele os afeta”. Portanto, as relações de

poder se inserem em todo lugar onde existem singularidades, ainda que minúsculas relações de forças como disputas da vizinhança, brigas dos pais e de seus filhos, desentendimentos dos casais, excessos do vinho e do sexo, disputas públicas e muitas paixões secretas.

5) Da Modalidade. Na contramão da trajetória habitual, Foucault mostra-nos quão equivocada é a concepção que vê o poder apenas como algo que se efetua pela proibição, constrangimento ou castigo⁵. Pois, se o poder só tivesse a função de reprimir, se agisse apenas por meio da censura, da exclusão, do impedimento, do recalcamento, à maneira de um grande superego, se apenas se exercesse de um modo negativo, ele seria muito frágil. Se ele é forte, é porque produz efeitos em termos de desejo e também do saber. Para o autor, a função operatória do poder consiste em uma ação sobre a ação possível dos outros, ou seja, atos tais como incitar, induzir, desviar, facilitar ou dificultar, ampliar ou limitar, tornar mais ou menos provável, e não uma função dentro da qual o poder agiria por violência ou por ideologia, ora reprimindo ora enganando ou iludindo, ora como polícia, ora como propaganda.

6) Da legalidade. Postulado segundo o qual o estado exprimir-se-ia na lei. Lei que, segundo Deleuze (1998, p. 39), define-se pela “cessação forçada ou voluntária de uma guerra, e se opõe à ilegalidade, que ela define por exclusão”; a lei é concebida como um estado de paz imposto às forças brutas, ou como resultado de uma guerra ganha pelos mais fortes. Para ele, esse é um dos temas mais profundos de *Vigiar e Punir*: o livro de Foucault substitui a oposição lei-ilegalidade por uma correlação ilegalismos-lei. A entidade da lei como suposto princípio do poder investe o estado de tal modo que este possa obter uma representação jurídica homogênea. Em *Vigiar e Punir*, identifica-se isso como o modelo jurídico. No entanto, nesse modelo, é possível traçar também uma cartografia, um mapa dos ilegalismos que se mantêm sob a legalidade. Para o filósofo, “a lei não é nem um estado de paz nem o resultado de uma guerra ganha, ela é a própria guerra e a estratégia dessa guerra em ato, exatamente como o poder não é uma propriedade adquirida pela classe dominante, mas um exercício atual de sua estratégia” (Idem, p. 40).

⁵ Machado (2004) esclarece que, tradicionalmente, na teoria marxista, com poucas exceções – como Gramsci e Althusser –, o poder é concebido como uma máquina de repressão, cuja imagem é o aparelho de Estado, que asseguraria às classes dominantes sua dominação sobre a classe operária, para submetê-la ao processo de extorsão da mais-valia, ou seja, à exploração capitalista. Entretanto, o poder assim entendido acaba sendo reduzido ao aparelho de Estado: o chefe de Estado, o governo, a administração, o exército, a polícia, os tribunais, a prisão, etc.

Nesse sentido, Foucault aponta a insuficiência da análise tradicional do poder em termos de Direito e soberania e afirma a necessidade de outra análise das relações entre poder-saber, que não só conformam os contextos nos quais vivemos e falamos, mas que produzem modos de subjetivação. “É preciso construir uma analítica do poder que não tome mais o direito como modelo e código” (Foucault, 1985, p.87). Deve-se, em contrapartida, conceber o poder “como uma multiplicidade de correlações de forças imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de sua organização (...), como estratégias que se originam e que a cristalização institucional toma corpo nos aparelhos estatais, na formulação da lei, nas hegemonias sociais” (Idem, p. 88-89).

As pesquisas genealógicas de Foucault não se constituíram em uma teoria geral do poder, ou seja, não se trata de uma descrição acontextual e a-histórica que possa ser aplicada a todas as relações de poder existentes na sociedade. Trata-se de uma analítica sobre o modo de funcionamento dos diferentes mecanismos de poder em nossa sociedade, entre os corpos, no interior e fora dos corpos. Trata-se de saber dos efeitos positivos⁶ de produção, criação e objetivação das tecnologias de poder em nossas condutas do dia a dia, em nossos comportamentos sexuais, em nossos desejos. Trata-se de saber como se ligam os discursos científicos e teóricos entre si e de como eles se ligam a outros sistemas de saber-poder e de como são ligados.

De acordo com Deleuze (1998), a concepção de poder ou micropoderes aparece na obra *Vigiar e Punir*, como a instância capaz de dar conta entre duas espécies de “multiplicidades” práticas, as formas de conteúdo e as de expressão, que não se deixam reduzir a relações de correspondência ou de causalidade, mas que estão, sim, em “pressuposição recíproca”. O essencial, afirma ele, é colocar constantemente em relação as duas formações heterogêneas. Então é o caso de perguntar: se há alguma coisa que funcione como causa imanente entre as formações heterogêneas; e, em seguida, perguntar como os micropoderes costuram as práticas discursivas e as não discursivas? Em outras palavras, haveria algum termo, outro velho conhecido, para reunir esses agenciamentos que não Poder Central? Sim, segundo Deleuze, esse termo existe, mas não pode funcionar como os velhos. É “diagrama abstrato” ou “máquina abstrata”, isto é, não algo idealizado relativo a

⁶ Segundo Veiga-Neto (2003), a positividade, em Foucault, não deve ser compreendida no sentido tradicional de um juízo de valor positivo, aprovativo, mas como uma propriedade de um fenômeno ou de uma ação de produzir alguma coisa.

uma realidade, mas uma virtualidade relativa que comporta, por sua conta, matéria e função (multiplicidade humana qualquer a ser controlada).

1.2 Diagrama

“é a partir das ‘lutas’ de cada época, do estilo das lutas, que se pode compreender a sucessão de diagramas ou seu re-encadeamento por sobre as descontinuidades”

Gilles Deleuze

No artigo *Um novo cartógrafo*, Gilles Deleuze nomeia Michel Foucault de um novo cartógrafo, que tentou dar conta dos diagramas de poderes e saberes que constituíram e constituem historicamente as sociedades ocidentais. O diagrama é entendido como uma cartografia, como um mapa das relações de força, de densidade, de intensidade, que procede por ligações primárias não localizadas e que passa a cada instante por todos os pontos, estabelecendo relações múltiplas e diferenciadas entre matérias e formas de expressão também díspares. “O diagrama não é mais o arquivo, auditivo ou visual, é o mapa, a cartografia, co-extensiva a todo campo social” (Deleuze, 1998, p. 44).

Foucault, ao tratar do panóptico, afirma que este, uma vez que se define por meio de funções e matéria informes, ignora a distinção de forma entre um conteúdo e uma expressão, entre uma formação discursiva e uma não-discursiva, constituindo, assim, não um arquivo auditivo ou visual, mas “uma máquina quase muda e cega, embora ela possa ver e falar” (Idem, 1998, p. 44). Há muitas funções e matérias diagramáticas, uma vez que todo diagrama é uma multiplicidade espaço-temporal e porque há tantos diagramas quantos campos sociais na história. O diagrama-disciplina exemplifica essa multiplicidade. De acordo com o autor, “é preciso que as disciplinas façam crescer o efeito de utilidade das multiplicidades, e que tornem cada uma delas mais útil que a simples soma dos elementos”, em outras palavras, “a disciplina tem de fazer funcionar as relações de poder não acima, mas na própria trama da multiplicidade (...), articulada do melhor modo a outras funções dessas multiplicidades” (Foucault, 1997, p. 181). Desse modo, todo diagrama é intersocial e em devir. Ele nunca age para representar um mundo preexistente. Ao contrário, produz um novo tipo e realidade, um novo modelo de verdade. O diagrama “faz história desfazendo as realidades e as significações anteriores, formando um número equivalente de pontos de

emergência ou de criatividade, de conjunções inesperadas, de improváveis *continuuns*. Ele duplica a história com um devir” (Deleuze, 1998, p. 45).

Uma importante característica do diagrama é que ele é instável e fluido e constitui mutações através de misturas matéria-função. Ou seja, ele não age para representar uma realidade ou uma verdade preexistente, ele produz sempre um novo tipo de realidade, um incipiente modelo da verdade. Segundo Foucault, para toda sociedade, existem seus diagramas. O conceito de diagrama empregado por ele diferencia-se do de estrutura, que é marcada por alianças constituídas em círculo fechado de troca, formando uma rede de combinatórias estáveis. O diagrama, por sua vez, expõe as relações de força ou estratégias específicas que constituem alianças em uma rede flexível e transversal à estrutura vertical. O sistema físico formado daí é instável e em perpétuo desequilíbrio. O diagrama define uma prática, um procedimento, uma estratégia, um dispositivo.

Deleuze define assim um diagrama: “é uma exposição das relações de força; é uma maneira de fazer funcionar relações de poder numa função, e uma função através dessas relações de força” (relações de força, ou de poder, microfísicas, estratégicas, multipontuais e difusas) (Idem, p. 46). Enquanto máquina abstrata, o diagrama é como a causa dos agenciamentos concretos que efetuam suas relações; e essas relações de força passam, não por cima, mas pelo próprio tecido dos agenciamentos que produzem. Nesse sentido, o diagrama não se parece nem com uma ideia transcendente, nem com uma superestrutura ideológica, muito menos com uma infraestrutura econômica, ele age como uma causa imanente comum não unificadora, estendendo-se por todo o campo social.

Causa imanente, noção que Deleuze faz com recursos nocionais que lhe chegam desde sua transleitura de Espinosa, significa uma causa que se atualiza, que se integra, que se diferencia em seu efeito, ou melhor, a causa imanente é aquela cujo efeito a atualiza, integra-a e diferencia-a. Por isso nela há pressuposição recíproca entre causa e efeito, entre a máquina abstrata e os agenciamentos concretos (é a esses que Foucault reserva o nome de dispositivos). O que se atualiza, por sua vez, só pode fazê-lo por desdobramento e dissociação, fazendo aparecer as grandes dualidades. Nesse ponto, diferenciam-se duas formas de atualização: expressão e conteúdo, discursiva e não-discursiva, ou do visível e do enunciável, respectivamente. Como a causa imanente ignora as formas tanto em suas matérias quanto em suas funções, “ela se atualiza segundo uma diferenciação central que,

por um lado formará matérias visíveis e, por outro lado, formalizará funções enunciáveis”. Entre o visível e o enunciável, há um não-lugar, “onde penetra o diagrama informal, para se encarnar nas duas direções necessariamente divergentes, diferenciadas, irreduzíveis uma à outra” (Idem, p.47).

Com a formulação desse método, Foucault ultrapassa claramente o dualismo de seus livros anteriores e afirma que é um erro crer que o saber surge “lá onde as relações de força não estão presentes e não agem”. O poder é precisamente o elemento informal que passa entre as formas do saber, ou por baixo delas. Por isso ele é dito microfísico. Portanto, todo modelo de verdade, saber ou ciência exprime e implica um ato, um poder se exercendo. A coadaptação das formas provém de seu “encontro forçado”, e não o inverso: “o encontro só se justifica a partir da nova necessidade que ele estabelece” (Idem, p.48).

Em suma, o que conta, diz Deleuze, é a imanência do diagrama, pois ele, enquanto máquina abstrata coextensiva ao campo social, é que cumpre o papel de causa imanente comum não-unificante, diagrama diferencialmente efetuado por máquinas concretas. Assim, como causa comum, o diagrama só conhece matérias e funções não ainda formadas. Mais explicitamente: afirmando como coextensivo a todo campo social, o diagrama é posto como isto: 1º. Define a máquina social enquanto máquina abstrata; 2º. Organiza e articula em tal momento as máquinas sociais concretas encarregadas de efetuá-las; 3º. Exerce até mesmo um controle seletivo sobre o conjunto das técnicas no sentido estrito do termo através das máquinas sociais que as põem a funcionar. Vasta rede, o diagrama é permeado por relações de poder que aparecem com práticas, como um exercício.

Diferente da máquina concreta como a máquina-hospital, que são agenciamentos, dispositivos, a máquina abstrata que é o diagrama é informe. As máquinas, segundo Deleuze, são sociais antes de serem técnicas, ou seja, há uma tecnologia humana antes de haver uma material. Seus efeitos atingem todo o campo social e, no entanto, para que ela mesma seja possível, é preciso que as máquinas materiais tenham primeiramente sido selecionadas em um diagrama, assumidas por agenciamentos. A tecnologia é primeiro social e depois técnica. Em *Vigiar e Punir*, Foucault mostra que a prisão só existe enquanto dispositivo quando um novo diagrama, o disciplinar, o faz ultrapassar o limiar tecnológico.

O pensamento que postula tal diagrama pratica um “diagramatismo”; e, como o diagrama é o mapa, ele pratica uma cartografia. Foucault: um novo cartógrafo. Para

Deleuze, os enunciados típicos de Foucault são diagramáticos, pois eles fazem surgir não só os dominantes de uma época, mas em sua relação de como é feito nessa época. No entanto, para descobrir efetivamente o diagrama, é preciso estar às voltas com um fazer diferente. Nesse sentido, o método de Foucault adquire, então, um máximo de flexibilidade, a máquina abstrata e os agenciamentos concretos constituem dois pólos que passam sem sentir um pelo outro constantemente. Isso porque cada agenciamento efetua a máquina abstrata em maior ou menor grau, como coeficientes. Como se a prisão, por exemplo, subisse e descesse numa escala de efetuação do diagrama disciplinar. “Há uma história dos agenciamentos assim como há um devir e mutações de diagramas” (Deleuze, 1998, p.51).

Para Deleuze, isso não é apenas uma característica a mais do método foucaultiano, mas possui uma importante consequência para o conjunto de seu pensamento. Ao contrário do que comumente se afirma sobre a sua obra, considerado, acima de tudo, como o pensador das instituições de “internamento” (da prisão, do hospital), esse tema para ele sempre foi secundário e derivava, por sua vez, de uma função primária, própria para cada caso. Não é da mesma forma que o hospital geral e o asilo internam os loucos no século XVII, e que a prisão interna os delinquentes nos séculos XVIII e XIX. As formas da internação – o exílio e o modelo do leproso para o louco, e o internamento dos delinquentes no modo do enquadramento – são para Foucault as funções de exterioridade, que os dispositivos de internamento apenas efetua, formalizam, organizam. “O internamento remete a um lado de fora, e o que está fechado é o lado de fora” (Maurice Blanchot, acerca de Foucault, apud Deleuze, 1998, p.52).

Ao invocar uma forma do discurso e uma do não-discursivo, estas não internalizam nada, nem interiorizam, mas são formas de exterioridade através das quais ora os enunciados, ora os visíveis, se dispersam. Essa inversão da direção de análise é uma questão geral de método em Foucault: levar as palavras e as coisas à sua exterioridade constitutiva, sem chegar a um núcleo de interioridade essencial, isso é alcançado ao se conjurar a ilusória interioridade. Deleuze distingue três instâncias correlatas nesse caso: primeiro, o lado de fora como elemento informe das coisas, que mistura suas relações, traça seus diagramas; segundo, o exterior como meio dos agenciamentos concretos no qual se atualizam as relações de força e, por fim, as formas de exterioridade, pois uma atualização se dá sempre numa disjunção de duas formas diferentes e exteriores uma à outra que

dividem entre si os agenciamentos. A história das formas é duplicada por um devir das forças, o diagrama, que pode, então, ser entendido como uma sobreposição de mapas, que comporta, ao lado dos pontos que conecta, pontos de criatividade, de mutação, de resistência.

A partir da genealogia das formações históricas, das positivities ou empiricidades, ou seja, dos estratos, Foucault parte de uma nova divisão bastante rigorosa, inspirado pela linguística de Hjelmslev, “forma do conteúdo” e “forma de expressão”, remetendo a uma concepção de diagramatismo que esse importante linguista não teria tematizado suficientemente por ainda manter a distinção expressão/contéudo sob o modelo do significante/contéudo e sob o modelo do significante/significado. Segundo Deleuze, Foucault distingue duas espécies de “multiplicidades”, de conteúdo e de expressão, que não se deixam reduzir a relações de correspondência ou de causalidade econômica, ou de significante-significado e ainda menos de uma relação de simbolização estrutural entre as duas, mas que estão, isto sim, em “pressuposição recíproca”. Nesse sentido, o conteúdo tem uma forma e uma substância (a prisão e os presos, o hospital e os internos) e a expressão também tem uma forma e uma substância (o direito penal e a delinquência, a psiquiatria e a doença mental, enquanto objetos de enunciados).

Em *O Nascimento da Clínica*, Foucault procura descrever as condições históricas que permitiram o aparecimento da clínica médica e mostrar como ela seria a condição de possibilidade da medicina moderna. Trata-se de uma arqueologia do olhar em que se articula o desenvolvimento da observação médica e seus métodos, ou seja, da linguagem e da anatomia patológica. Em outras palavras, a linguagem da medicina modificou-se na medida em que o olhar médico penetrou no volume corpóreo em busca da lesão orgânica, desvelando, assim, a ideia de ser da doença que desaparece e dando lugar à de corpo doente. Portanto, a linguagem e o olhar médico acarretam distribuições variáveis entre o visível e o enunciável em dois aspectos essenciais: por um lado, cada estrato ou formação histórica implica numa repartição do visível e do enunciável que se faz sobre si mesma; por outro lado, de um estrato a outro, varia a repartição, visto que a própria visibilidade varia em modo e os próprios enunciados também mudam. Em suma: “maneira de dizer e forma de ver, discursividades e evidências, cada estrato é feito de uma combinação das duas e de um estrato a outro, há variação de ambas e de sua combinação” (Deleuze, 1998, p.58).

Para Foucault, o interesse da história não está na elaboração de constantes, quer sejam filosóficas, quer se organizem em ciências humanas; está em utilizar as constantes, quaisquer que sejam, para fazer desaparecerem as racionalizações, que renascem, incessantemente, em cada época, que ultrapassam os comportamentos e as mentalidades, as ideias, tornando-as possíveis. É por isso que a história, segundo Deleuze, passa por filosofia: “mas a história só responde por que Foucault soube inventar, sintonizado com as novas concepções dos historiadores, uma maneira propriamente filosófica de interrogar, maneira nova e que dá nova vida à história” (Idem, p.59).

Em *Foucault Revoluciona a História*, Paul Veyne (1998) diz que a filosofia do pensador não é uma do discurso, mas uma “filosofia da relação”. Em vez de um mundo feito de sujeitos ou, então, de objetos e de sua dialética, de um mundo em que a consciência conhece seus objetos de antemão, visa-os ou é, ela própria, o que os objetos fazem dela, temos um mundo em que a relação é o primitivo. Desse modo, no que diz respeito ao primado nas relações entre os enunciados e as visibilidades, o enunciado tem o primado, porém, as visibilidades não são redutíveis aos enunciados. O primado dos enunciados não impede a irredutibilidade histórica do visível, seu primado deriva apenas do fato de que o visível é autônomo e tem, assim, suas próprias leis. Entre eles, é estabelecida uma relação na qual o visível se deixa determinar pelo enunciado sem se reduzir a ele. Portanto, o enunciado tem primado que o visível lhe opõe sua forma própria, que se deixa determinar sem se deixar reduzir. Em Foucault, os locais de visibilidade não terão jamais o mesmo ritmo, a mesma história, a mesma forma que os campos de enunciados, e o primado só será válido por isso, pelo fato de se exercer sobre alguma coisa irredutível. Sem a concepção da teoria das visibilidades, não é possível compreender a concepção da cartografia sequer a que Foucault elabora do pensamento.

De acordo com Deleuze, o saber é um agenciamento prático, um dispositivo de enunciados e de visibilidades. Não há, então, nada sob o saber, que não é a ciência – saber não é conhecimento –, há apenas práticas ou positivities, constitutivas do saber. Esse é o pragmatismo de Foucault, diz Deleuze: “nunca houve problema quanto às relações entre a ciência e a literatura, o imaginário e o científico ou o sabido e o vivido, pois a concepção do saber impregnava e mobilizava todos os limiares transformando-os em variáveis do estrato enquanto formação histórica” (Deleuze, 1998, p.61). Assim como a expressão não é um

significante, a forma do conteúdo também não é um significado. As visibilidades não são formas de objetos, mas de luminosidade, criadas pela própria luz e que deixam as coisas e os objetos subsistirem apenas como relâmpagos, reverberações, cintilações, reflexos. É preciso pegar as coisas para extrair delas as visibilidades.

Do mesmo modo, é necessário rachar as palavras e as frases para extrair delas os enunciados. Essa necessidade se faz porque, no caso dos enunciados, estes nunca estão ocultos e, no entanto, não são diretamente legíveis ou dizíveis. Em Foucault, esse fato se dá não por um disfarce, uma repressão ou um recalque, mas sim por uma positividade. No caso do sexo, o que marca as sociedades modernas é terem se dedicado a falar dele ininterruptamente, tornando-o enunciado por conta de ser valorizado como segredo. E, se ele não é mencionado diretamente, trata-se de um disfarce, uma depuração da linguagem para falar dele sem parar e, ao mesmo tempo, mantê-lo na obscuridade. Em resumo, “se não nos alçamos até suas condições extrativas, o enunciado continua oculto; desde que tenhamos atingido as condições, ao contrário, ele está visível e diz tudo” (Idem, p.63).

Este, segundo Deleuze, é o maior princípio histórico de Foucault, que, em cada época, tudo esteja sempre dito e que importa a cada vez descrever-lhe o pedestal, visto que não há nada atrás ou embaixo. Os enunciados tornam-se legíveis ou dizíveis em relação às condições que os determinam e que constituem sua única inscrição sobre uma cortina enunciativa. Foucault prefere um teatro dos enunciados, ou uma escultura dos enunciáveis, monumentos e não documentos. A condição mais geral das formações discursivas ou de enunciados é a exclusão, a priori, de um sujeito da enunciação. O sujeito é, por sua vez, uma função derivada da primitiva, que é o enunciado. Portanto, o que é primeiro é um dizer, sussurro anônimo no qual posições são apontadas para sujeitos possíveis. Portanto, não se trata de remeter o enunciado a um sujeito individual, a uma consciência coletiva ou a uma subjetividade transcendental; trata-se de descrever o domínio enunciativo como um campo anônimo cuja configuração define o lugar possível de sujeitos falantes. Distinguindo alguns aspectos dessa tarefa, Deleuze salienta que Foucault estaria se opondo a três maneiras de fazer começar a linguagem: primeiro, pelas pessoas, mesmo as linguísticas; segundo, pelos significantes, enquanto organização interna ou direção primeira à qual a linguagem remete; e, finalmente, por uma cumplicidade com o mundo que nos abriria a possibilidade de falar dele e faria do visível a base do enunciável. A condição do enunciado

é o há linguagem, que é dada por inteiro ou não é dada. O “há linguagem”, ou o ser da linguagem é a dimensão que constitui o enunciado e que não se confunde com nenhuma das direções que ele toma.

Foucault defende uma análise que quer negligenciar a concepção da linguagem que a toma a partir do seu poder de designar, de nomear, de mostrar, de fazer aparecer, de ser o lugar do sentido ou da verdade e, em compensação, demorar-se no momento, constantemente solidificado no jogo da significação. Sob esse enfoque, parte, por sua vez, de um *corpus* diverso de palavras e textos, frases e proposições emitidas em uma época, cujas regularidades enunciativas ele destaca. Segundo Deleuze, Foucault se aproxima de uma forma de distribucionalismo e, assim, a própria condição é histórica, o a priori é histórico. Dito de outro modo, cada formação histórica tem uma maneira de reunir a linguagem em função de seu *corpus*.

Considerando a velha e insistente oposição entre exterioridade e interioridade (que geralmente leva a descrição histórica das coisas ditas a reiterar o tema histórico-transcendental, seja pelo privilégio de uma interioridade tomada como subjetividade fundadora, como logos ou teleologia da razão, etc.), o método deve tematizar os enunciados em sua exterioridade, mas sem dar o golpe de remetê-los a interioridade de uma consciência fundadora, originária ou mediatriz. Deve restituí-los a sua pura dispersão; deve considerá-los em sua descontinuidade, sem remetê-los a uma abertura ou a uma diferença mais fundamental; deve reencontrá-los em sua incidência de acontecimento, de acontecimento de enunciados raros.

O mesmo pensamento aplicado aos enunciados, Foucault aplica às visibilidades, as quais, por mais que se esforcem para não se ocultarem, não são imediatamente vistas nem visíveis. Elas se tornam, inclusive, invisíveis, enquanto permanecermos nos objetos, nas coisas ou nas qualidades sensíveis, sem nos alçarmos até a condição que as abre. Do mesmo modo como no enunciado, a condição à qual a visibilidade se refere não corresponde à maneira de ver de um sujeito; mas é o próprio sujeito que vê um lugar na visibilidade, ele o deriva dela. As visibilidades, diz Deleuze, são “formas de luz que distribuem o claro e o escuro, o opaco e o transparente, o visto e o não visto”. Existe aqui também, um há luz, um ser da luz ou um “ser-luz” como um ser-linguagem. Assim,

prosegue o autor, “cada um é um absoluto, e ao mesmo histórico porque inseparável da maneira pela qual cai sobre uma formação, um corpus”. (Idem, p. 67).

As visibilidades não são nem os atos de um sujeito vidente nem os dados de um sentido visual, o visível não se reduz a uma coisa ou a qualidades sensíveis, e o ser-luz não se reduz a um meio físico. Este último é uma condição indivisível por excelência, um a priori que é o único capaz de trazer as visibilidades à visão. O ser-luz sendo a priori torna-se histórico ou epistemológico, mais que fenomenológico. Em suma, cada formação histórica vê e faz ver tudo o que pode, em função de suas condições de visibilidade, assim como diz tudo que pode, em função de suas condições de enunciado. Nunca existe segredo, embora nada seja imediatamente visível, nem diretamente legível. Os enunciados e as visibilidades são, nas palavras de Deleuze, elementos puros, “condições a priori sob as quais todas as idéias se formulam num momento e os comportamentos se manifestam” (Idem, p. 69).

Apesar do primado do enunciado sobre o visível, as visibilidades não são menos irreduzíveis, porque elas remetem a uma forma do determinável que não se reduz à determinação. No problema moderno tal como colocado por Kant, a forma da determinação (eu penso) refere-se à forma espaço-tempo, forma de um puro determinável, o que nos faz imediatamente perguntar como se dá a coadaptação das duas formas que se diferem em natureza. Foucault transforma esse problema. Uma das suas teses principais, segundo Deleuze, diz respeito à diferença de natureza entre o visível e o enunciável. Partindo da irreduzibilidade do visível como determinável, entre os dois, não há semelhança, correspondência ou isomorfismo. O visível e o enunciável não acham onde se encontrar e o que nomeia essa coadaptação é uma não relação.

As duas formas não têm a mesma formação, a mesma gênese ou genealogia, e, no entanto, há um encontro, alianças fazem-se e desfazem-se, e, nesse sentido, a não relação é uma relação, um jogo da verdade, um processo do verdadeiro, de tal forma que “a verdade é inseparável do processo que a estabelece” (Idem, p.72). Um processo consiste num procedimento, num pragmatismo, procedimentos enunciativos e *processus* maquínicos. Há, consoante Deleuze, uma abundância de questões que constituem, de cada vez, o problema da verdade, e o verdadeiro só se dá ao saber através de problematizações que, por sua vez, só se criam a partir de práticas de ver e práticas de dizer. As práticas, os procedimentos

enunciativos e os *processus* maquínicos constituem os procedimentos do verdadeiro, uma “história da verdade”. O verdadeiro não é definido por uma correspondência entre as duas formas, entre o visível e o enunciável; entre ver e falar, é impossível uma conjunção. O enunciado tem seu próprio objeto correlativo que não é designar um estado de coisas (próprio à lógica), e o visível não é um sentido mudo que se atualizaria na linguagem (próprio à fenomenologia).

Estabelecida essa distinção, que é preciso fazer? O essencial, prossegue Deleuze, é colocar constantemente em relação as duas formações heterogêneas, visto que não há forma comum entre o ver e o falar, o visível e enunciável; e que as duas formas se insinuam uma na outra como numa batalha, e não há contradição nisso, elas se atacam como lutadores, construindo, a cada vez, a verdade. Trata-se, com Foucault, “de fazer germinar e proliferar os enunciados em virtude de sua espontaneidade, de tal modo que eles exerçam sobre o visível uma determinação infinita. Apenas os enunciados são determinantes e fazem ver, embora algo diferente do que dizem” (Idem, p.76). Em suma, entre o visível e o enunciável, não há semelhança, correspondência ou isomorfismo. O problema de bem dizer dessa relação perdura, pois estão elas perpetuamente inseridas uma na outra, um segmento de uma e um segmento da outra, em estado de equilíbrio instável e de pressuposição recíproca.

Pois bem, quando Deleuze interroga esse estado de pressuposição recíproca entre as duas espécies de multiplicidades práticas, ele deixa, em sua leitura de Foucault, pelo menos duas perguntas, que não podemos aqui desenvolver, mas que merecem ser mantidas à vista: pergunta, primeiramente, se há alguma coisa que funcione como causa comum imanente entre as formações heterogêneas; em seguida, pergunta como são assegurados, em cada caso preciso, o agenciamento, o ajustamento das duas formas, sua mútua penetração.

A propósito dessas duas perguntas, ele nota que *Vigiar e Punir* acrescenta um novo progresso decisivo com a concepção de poder: trata-se de uma relação de forças. Mais ainda, o poder não é uma forma e também não se estabelece entre duas formas, a força tem como característica essencial estar em relação com outras forças, de modo que toda força já é relação, ou seja, isto é poder: a força não tem objeto nem sujeito a não ser ela própria. Segundo Deleuze, Foucault está mais perto de Nietzsche: para ambos, a relação das forças ultrapassa a violência e não pode ser explicada por ela. Para a violência, há o objeto (os corpos, os objetos, os seres), cuja forma pode ser destruída ou alterada; já o poder, este não

tem outro objeto além de outras forças, não tem outro ser além da relação: é uma ação sobre a ação, sobre as ações eventuais ou atuais, futuras ou presentes.

Em 1982, Foucault relatava em um de seus últimos textos, *O Sujeito e o Poder* (1995a), que o “exercício do poder não deveria ser buscado do lado da violência e da luta, nem do lado do contrato ou da aliança voluntária”. Pois o poder “é menos da ordem do afrontamento entre dois adversários, ou do vínculo de um com relação ao outro, do que da ordem do ‘governo’” (Foucault, 1995a, p.244). A noção de governo é tomada em sua significação bastante ampla, não se referindo apenas às formas de governo político, mas recobrando modos de ação mais ou menos refletidos e calculados, destinados a agir sobre as possibilidades de ação dos outros indivíduos. Governar, nesse sentido, consiste em “conduzir condutas” e “ordenar a probabilidade”. O termo “conduta” deve ser entendido, ao mesmo tempo, como o ato de conduzir os outros e dispor a maneira de se comportar num campo aberto de possibilidades.

A ênfase na noção de poder como governo fala, portanto, de uma prática histórica que produz saberes, orienta instituições e instiga pensamentos e pensadores, mas caracteriza também a forma privilegiada de exercício do poder quando seu alvo passa a ser a subjetividade humana. Sua especificidade consiste num exercício do poder, não como uma simples relação entre “parceiros” individuais ou coletivos, mas como um modo de ação de alguns sobre outros. “Aquilo que define uma relação de poder é um modo de ação que não age direta e imediatamente sobre os outros, mas que age sobre sua própria ação” (Idem, p.243). Uma ação sobre outra ação, seja ela eventual, presente ou futura. Isto quer dizer também que o poder não é da ordem do consentimento, transferência de direito ou renúncia a uma liberdade.

O poder, assim pensado, só se exerce sobre um “sujeito livre”, isto é, o que tem diante de si um campo aberto de possibilidades, para escolher⁷ e experimentar novas

⁷ Maciel (2002) problematiza a escolha, articulando-a aos impasses subjetivos suscitados pelos dispositivos de biopoder na atualidade. Segundo o autor, nas sociedades contemporâneas, as escolhas são impostas pelo campo sociopolítico, ou seja, acreditamos que escolhemos, quando, na verdade, consumimos escolhas predeterminadas, o que nos impede de criar um novo modo de existência. Cabe destacar que escolher é muito mais do que simplesmente escolher entre um campo de possibilidades previamente estabelecidas pelas instituições, pelos meios de comunicação, pelos aparelhos de estado etc. A escolha é pensada como uma experiência-limite, em que não há qualquer solução possível. Trata-se, como afirma Badiou, “de uma escolha livre de qualquer outra suposição senão a de ter que escolher uma escolha sem marcas” (Badiou apud Maciel, 2002, p. 05).

maneiras de viver. Não há, portanto, um confronto entre poder e liberdade, numa relação de exclusão. Nesse jogo, a liberdade aparece como condição de existência do poder, pois, para que este se exerça, é necessário que haja liberdade. Contudo, ela também aparece como aquilo que se opõe a um exercício de poder. Mais do que um “antagonismo”, talvez fosse melhor falar de um “agonismo”, ou seja, de uma relação que é, ao mesmo tempo, de incitação recíproca e de luta. Nesse domínio, a provocação e a luta são menos de uma oposição de termos que se bloqueiam mutuamente do que de uma permanente provocação.

Na relação de provocação, não se pretende um domínio completo que venha a extinguir a força e a liberdade do outro. Numa relação agonística de luta, o embate não implica dominação nestes termos, já que o combate não visa à sua finalização e representa uma constante prova de força e de astúcia. O objetivo é calcular e, ao mesmo tempo, prever e induzir a ação do outro, ações instigadas pelo próprio processo de luta. É dessa energia vital e inventiva que o poder se nutre, transforma-se, incorpora novos domínios, criando polimorfismos mais diversos e mais sutis, possibilitando também incipientes formas de resistência às suas relações.

Nessa natureza relacional, a escravidão não se constitui como uma relação de poder, mas uma relação física de coação. Uma relação de violência age sobre um corpo e sobre as coisas; ela submete, quebra, destrói. Em seu extremo, a violência age sobre um corpo que não pode agir, no qual todas as possibilidades de ação são excluídas, restando-lhe apenas a passividade em face da submissão e da destruição tão característica de seu exercício. Para que uma relação de poder se exerça, é necessário que o sujeito sobre o qual a ação se exerce “seja inteiramente reconhecido e mantido até o fim como sujeito de ação; e que se abra, diante da relação de poder, todo um campo de respostas, reações, efeitos, invenções possíveis” (Foucault, 1995a, p.243). Nas palavras do autor, pensando o poder pelo novo prisma, torna-se possível afirmar:

Ele é um conjunto de ações sobre ações possíveis; ele opera sobre o campo de possibilidade onde se inscreve o comportamento dos sujeitos ativos; ele incita, induz, desvia, facilita ou torna mais difícil, amplia ou limita, torna mais ou menos provável; no limite, ele coage ou impede absolutamente, mas é sempre uma maneira de agir sobre um ou vários sujeitos ativos, e o quanto eles agem ou são

suscetíveis de agir. Uma ação sobre ações (Foucault, 1995a, p. 243).

Por todas essas características, Foucault afirma que a análise das relações de poder numa sociedade não pode ser reduzida aos espaços “intra-institucionais”, pois corremos o risco de, na busca por uma origem das relações de poder em seus mecanismos institucionais, privilegiar funções essencialmente reprodutoras do aparelho institucional e, assim, explicar o poder pelo poder. Segundo o autor, “não se trata de negar a importância das instituições na organização das relações de poder. Mas de sugerir que é necessário, antes, analisar as instituições a partir das relações de poder, e não o inverso” (Idem, p. 245). Seu ponto de apoio fundamental, mesmo que elas se incorporem e cristalizem-se numa instituição, deve ser buscado no conjunto da rede social. Enfim, um método como esse consiste em passar por trás da instituição a fim de tentar encontrar, detrás dela e mais globalmente que ela, o que Foucault chamava de tecnologia de poder. Portanto, essa análise consiste em reconstruir toda uma rede de alianças, de conexões, de comunicação, de pontos de apoio. Logo, um dos primeiros princípios metodológicos dessa análise é passar por fora da instituição para substituí-la pelo ponto de vista global da tecnologia de poder.

A partir de então, pensar as relações de poder em Foucault significa analisar o como e o porquê do governo dos homens, o tema da direção da vida em todas as suas possibilidades. Esta é a função e o objetivo do poder: dirigir a vida e governá-la em seu caráter individual e coletivo. Um poder exercido sobre as vidas individuais e coletivas, um poder vital que, ao se nutrir da vida, possibilita também sua perpetuação. É de um poder assim exercido que Foucault nos fala em *A Vontade de Saber* (1985). As pesquisas históricas, presentes nesse percurso da obra do autor, oferecem a mais rica abordagem desse poder que tem a conduta humana minuciosamente circunscrita em suas relações. Assim, nessa obra, Foucault tratará de mostrar o valor que o corpo e a saúde adquiriram na formação das subjetividades, e que o autor nomeou como biopoder, que deve ser visto como um tipo de poder exercido sobre o corpo e a vida, que tem dois pólos de ação: a anátomo-política, voltada para o indivíduo; e a biopolítica, centrada na regulamentação da população. As duas estratégias utilizavam dispositivos específicos para a administração dos corpos e a gestão calculista da vida, ambos considerados por Foucault como disciplinares.

A disciplina criou regras para controle e gestão dos indivíduos e da população, elaboradas a partir de conceitos e teorias, por meio da normalização.

Examinando a especificidade das diferentes formas de dominação que acarretaram uma progressiva organização da vida social na modernidade, Foucault situa a biopolítica como uma segunda forma do biopoder que começa a aparecer durante a segunda metade do século XVIII, época das Luzes. Diferentemente do poder disciplinar que se dirigia ao corpo, ao homem-corpo, esta segunda tomada de poder que, por sua vez, não descarta a primeira, mas a integra, dirige-se ao homem ser vivo, ao homem-espécie. Assim, se as disciplinas se dirigiam à multiplicidade dos homens enquanto indivíduos sujeitos à vigilância, ao treino e, eventualmente, à punição, vemos surgir uma biopolítica da espécie humana que tenta reger a multiplicidade dos homens enquanto massa global, afetada por processos próprios da vida, como “a proliferação, os nascimentos e a mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida, a longevidade, com todas as condições que podem fazê-los variar; tais processos são assumidos mediante toda uma série de intervenções e controles reguladores: uma biopolítica da população” (Foucault, 1985, p.131).

Esta nova racionalidade política do biopoder conectada ao nascimento das ciências humanas e sociais possibilitou “nada menos do que a entrada da vida na história – isto é, a entrada dos fenômenos próprio à vida da espécie humana na ordem do saber e do poder – no campo das técnicas políticas” (Idem, p.133). Pela primeira vez, o biológico incide sobre o político, o poder não será exercido sobre os sujeitos de direito, cujo limite é a morte, mas sobre seres vivos, de cuja vida ele deve encarregar-se. Se as interferências da vida na história, por meio das epidemias e da fome, podem ser chamadas de “bio-história”, agora devemos designar por biopolítica a entrada da vida e seus mecanismos no domínio dos cálculos explícitos, do saber-poder na transformação da vida humana. Desse modo, quando o poder já não incide sobre um território mas sobre uma população, a vida biológica e a saúde da nação se tornam problemas políticos, que fazem o governo ser governo dos homens. Disto resulta uma proliferação de estratégias abertas e de técnicas racionais que articulam o exercício dos poderes, com o objetivo de produzir um estado de vida, a vida saudável. Essa transformação é assim explicada por Foucault:

A velha potência da morte em que se simbolizava o poder soberano é agora, cuidadosamente, recoberta pela administração dos corpos e pela gestão calculista da vida. Desenvolvimento rápido, no decorrer da época clássica, das disciplinas diversas – escolas, colégios, casernas, ateliês; aparecimento, também, no terreno das práticas políticas e observações econômicas, dos problemas de natalidade, longevidade, saúde pública, habitação e migração; explosão, portanto, de técnicas diversas e numerosas para obterem a sujeição dos corpos e o controle das populações. Abre-se, assim, a era de um ‘biopoder’ (Foucault, 1985, p.131).

Ao pensar na constituição e desenvolvimento de um poder que incita, conduz e direciona a vida humana em suas múltiplas possibilidades, Deleuze diz que o poder é diagramático: “mobiliza matérias e funções não estratificadas, e procede através de uma segmentaridade bastante flexível” (Deleuze, 1998, p. 81). Nesse sentido, o poder não passa por formas, ele passa por pontos singulares, ou seja, pontos locais e instáveis que marcam a cada vez a aplicação de uma força, a ação ou reação entre as forças, “um afeto como um estado de poder sempre local e instável”. Entre o saber e o poder, há heterogeneidade, pressuposição recíproca, “capturas mútuas e primado de um sobre o outro”. O autor dá quatro diferentes definições de diagrama que se encadeiam: 1) É a apresentação das relações de força que caracterizam uma formação; 2) É a repartição dos poderes de afetar e dos poderes de ser afetado; 3) É a mistura das puras funções não-formalizadas e das puras matérias não-formadas; 4) Este seria uma emissão, uma distribuição de singularidades.

Reencontramos, assim, considerações de certo modo já vistas a propósito de *Foucault: um novo cartógrafo* por força de um diagramatismo que tematiza o problema de multiplicidades distintas estarem em pressuposição recíproca. Quanto à pressuposição e capturas recíprocas, Deleuze entende que, entre poder e saber, há imanência mútua e afirma um complexo poder-saber que une o diagrama e o arquivo e os articula a partir de sua diferença. Essa diferença de natureza entre o poder e o saber mostra que o primeiro remete a uma microfísica, outro domínio, um novo tipo de relações, uma dimensão de pensamento irreduzível ao saber: ligações móveis e não-localizáveis. Não há nenhuma exterioridade entre as técnicas de saber e as estratégias de poder, apenas diferença de natureza que não impede a imanência mútua, pelo contrário, promove a articulação. As relações de poder são afetos (relações diferenciais que determinam singularidades) que são atualizados a partir de operações de estabilização, estratificação: operações que consistem em traçar uma linha de

força geral, em concatenar as singularidades, alinhá-las, homogeneizá-las, colocá-las em série, fazê-las convergir (operação que não integra imediatamente tudo).

As instituições, o estado, são os agentes da estratificação sendo práticas e não fontes ou essências, ou seja, mecanismos operatórios. Nesse sentido, “não existe Estado, apenas estatização”. A forma estado capturou tantas relações de poder em nossas formações históricas porque uma operação de estatização contínua produziu-se na ordem pedagógica, judiciária, econômica, familiar, sexual, visando a uma integração total. O estado aqui não é, como vimos, a fonte do poder, mas supõe as relações de poder. O caráter mais geral da instituição ou do estado é organizar as supostas relações de poder-governo, que são micropolíticas, em torno de uma instância molar, o soberano ou a lei no estado, instâncias molares que constituem os saberes. Uma instituição tem dois pólos, os ‘aparelhos’ e as ‘regras’; ela organiza campos de visibilidades e regimes de enunciados. Ela é biforme, bifacial, ou seja, a integração opera criando vias de atualização divergentes, um sistema de diferenciação formal: “em cada formação uma forma de receptividade que constitui o visível, e uma forma de espontaneidade que constitui o enunciável” (Deleuze, 1998, p.84).

De modo mais geral, estas são as condições internas para os dois aspectos da força do poder de ser afetado e do poder de afetar. Temos, assim, as categorias do poder do tipo ‘incitar’, e as categorias formais de saber como ‘educar’, ‘tratar’, ‘punir’. As categorias do saber passam por ver e falar para atualizar as categorias do poder, ou seja, as categorias afetivas de poder. É em virtude dessa diferença entre as categorias do poder (afeto) e do saber que a instituição, ou o estado, pode integrar as relações de poder, “constituindo saberes que as atualizam e as remanejamos, redistribuem-na”. A atualização-integração opera através dos enunciados que não se resumem nem a proposições nem a frases. Eles têm, por sua vez, a regularidade como propriedade, ou seja, uma curva que une pontos singulares, uma regra.

A *Arqueologia do saber* desembocava, diz Deleuze, em uma análise dos enunciados em séries que se prolongam até a vizinhança de outro ponto singular, do qual parte uma nova série. Nesse sentido, uma curva afeta as relações de força regularizando-as, fazendo suas séries convergirem, “traçando uma linha de força geral” (Idem, p.86). Os próprios enunciados são, para Foucault, espécies de curvas ou de gráficos. Segundo Deleuze, o enunciado tem uma ligação específica com um lado de fora, com outra coisa ao mesmo

tempo estranha e semelhante a ele. O que está em questão é a ligação entre o visível e o enunciável, e o enunciado não se define por aquilo que ele designa ou significa. Se o enunciado é a curva que une pontos singulares, os próprios pontos singulares já não eram um enunciado, e sim o lado de fora do enunciado, que lhe pode ser estranhamente semelhante e quase idêntico.

No que se refere às visibilidades, estas são exteriores aos enunciados, mas não constituem seu lado de fora, e elas estão também em ligação com o lado de fora que atualizam, porém de outra maneira que os enunciados. Assim como o enunciado integra na linguagem as relações diferenciais de força (os afetos), a visibilidade, como forma receptiva de integração, traça um caminho semelhante, porém não correspondente, ao da linguagem. Em Foucault, encontramos tal solução: a regulação que caracteriza as visibilidades constitui um quadro-descrição, assim como a regulação que caracteriza as legibilidades constitui uma curva-enunciado. “Assim como os enunciados são curvas, antes de serem frases e proposições, os quadros são linhas de luz antes de serem contornos e cores. (...) O diagrama das forças se atualiza ao mesmo tempo em quadros-descrições e curvas-enunciados” (Idem, p.88). O primado do poder sobre o saber se dá pelo fato de que, sem as relações diferenciais do poder, as de saber não teriam o que integrar; e, em contrapartida, as diferenciais do poder seriam embrionárias ou virtuais sem as operações de integração do saber. Daí o estado de equilíbrio instável e de pressuposição recíproca:

Se há primado, é porque as duas formas heterogêneas do saber se constituem por integração, e entram numa relação indireta, por sobre seu interstício ou ‘não-relação’, em condições que só pertencem às forças. Por isso a relação indireta entre as duas formas do saber não implica nenhuma forma comum, nem mesmo uma correspondência, mas apenas o elemento informe das forças que envolve a ambas (Deleuze, 1998, p.89)

É o diagramatismo de Foucault que assegura a relação da qual decorre o saber, relação de irredutibilidade entre as formas da espontaneidade e da receptividade. O poder não vê e não fala, faz ver e faz falar, produz a verdade enquanto problema no movimento próprio de fazer ver e fazer falar. O ver e o falar estão presos nas relações de poder que eles atualizam. De acordo com Deleuze, as relações de poder designam “a outra coisa” à qual os

enunciados e também as visibilidades remetem. Esse dualismo peculiar a Foucault se trata de uma “divisão preparatória que opera no seio de um pluralismo (...), pois se o visível e o enunciável entram em duelo é na medida em que suas formas respectivas, como formas de exterioridade, de dispersão ou de disseminação, transformam-nos em dois tipos de multiplicidades, nenhum dos quais pode ser reduzido a uma unidade”. O visível e o enunciável desembocam em uma terceira multiplicidade das relações de forças: de difusão. Os dualismos são efeitos molares que ocorrem nas multiplicidades, no ser múltiplo das coisas. Essa pluralidade articulatória é cultivada pelo dualismo da força afetar-ser afetada, e, assim sendo, essa repartição dual pode apenas distinguir multiplicidades de multiplicidades. Por conseguinte, “toda filosofia de Foucault é uma pragmática do múltiplo” (Idem, p.91).

Pois bem, conforme vimos, os estratos ou as formações históricas são compostos do visível e do enunciável. Para se ter acesso aos estratos, para expô-los, é necessária uma microfísica do poder, a construção de um diagrama como o a priori histórico que a formação histórica supõe. Cada formação histórica estratificada remete a um diagrama de forças como o seu lado de fora. As categorias de poder que constituem o diagrama das nossas sociedades disciplinares podem ser assim definidas: impor uma tarefa qualquer, controlar uma população qualquer ou gerir a vida. Entre uma formação estratificada e outra, os diagramas se comunicam, passam por cima e por baixo dos estratos, entre eles. Diferentemente dos estratos, o diagrama tem duas marcas distintivas: Primeiro, ele é instável, uma microagitação, caráter paradoxal do a priori histórico. É que as forças estão em perpétuo devir, há um devir de forças que duplica a história, ou melhor, envolve-a; Segundo, ele não é um lugar, e sim um ‘não-lugar’: “é lugar apenas para as mutações” (Idem, p.93). É nesse sentido que um diagrama é o lado de fora dos estratos, pois ele emite pontos singulares enquanto exhibe as relações de força, sendo ainda um misto de aleatório e dependente. É preciso compreender que seu encadeamento não se dá por continuidade nem por interiorização, mas um reencadeamento sobre os cortes e as descontinuidades.

Dessas colocações sobre o diagrama decorre uma distinção entre a exterioridade e o lado de fora. A exterioridade é ainda uma forma, luz e linguagem, ver e falar. O lado de fora diz respeito à força. É sempre de fora que uma força imprime às outras a afetação, que depende dessa distância. As forças em relação remetem sempre ao lado de fora, “a um lado

de fora irreduzível, que não tem mais sequer forma, feito de distâncias indecomponíveis através das quais uma força age sobre outra ou recebe a ação de outra”. Um lado de fora mais distante que a forma da exterioridade, e por isso também mais próximo, e essa é, por sua vez, a condição que permite que as formas da exterioridade sejam, ainda, “externas uma à outra”, no sentido de serem heterogêneas. As forças operam em outro lugar, no lado de fora, num espaço que não é o das formas, “onde a relação é uma não-relação”, “o lugar um não-lugar” e “a história um devir”.

No fora, as forças se encontram em puro devir, em metamorfose constante. Aqui, nada nunca começou. Nada se fixa, tudo é móvel, errante. É por isso que o fora constitui um real que, ao invés de atual, é virtual. A realidade aí está presente, mas não sob o domínio das formas (real atual), e sim sob o domínio do indeterminado, do imprevisível. Por isso, pode-se dizer que o fora é sempre a abertura de um futuro. Entre diagramas e linha do fora, Deleuze afirma que “o diagrama vem de fora, mas o lado de fora não se confunde com nenhum diagrama”. Enquanto determinação de um conjunto de relações de forças, o diagrama nunca esgota a força. Entretanto, a força que não se esgota pode entrar em outras relações e fazer outras composições. A força, nesse sentido, dispõe de um potencial em relação ao diagrama, uma capacidade de ‘resistência’, singularidades de resistência, “pontos, nós, focos”, que se efetuam sobre os estratos, de maneira a tornar possível a variação. E o mais fundamental desdobramento da investigação foucaultiana é que a resistência tem o primado: isso se explica “na medida em que as relações de poder se conservam por inteiro no diagrama, enquanto as resistências estão necessariamente numa relação direta com o lado de fora, de onde os diagramas vieram. De forma que um campo social mais resiste do que cria estratégias, e o pensamento do lado de fora é um pensamento da resistência” (Deleuze, 1998, p. 96). A respeito da capacidade da força de resistir, afirma Machado:

É pela relação com o de fora que a força – considerada agora força de resistência – é capaz de pôr em questão os poderes estabelecidos. Além disso, as forças de resistência são agora apresentadas como primeiras porque, anteriores ao poder, estão numa relação direta com o de fora, de onde saem os diagramas que só têm com ele uma relação indireta e mediatizada. Daí por que o pensamento do de fora é um

pensamento da resistência. Ou um pensamento da vida, visto que vida é potência do de fora (Machado, 1990, p.198)

Foucault se encontra com Blanchot uma vez mais, afirma Deleuze, pois, para ambos, “pensar cabe ao lado de fora, na medida em que esta ‘tempestade abstrata’ mergulha no interstício entre ver e falar”. Se pensar é algo que cabe ao domínio das forças, ao espaço do fora, é porque, ao contrário do que se costuma afirmar, pensar não é o exercício inato de uma faculdade, mas um exercício que deve acontecer ao pensamento. Além disso, pensar não se dá por uma interiorização do visível e do enunciável, mas “sob a intrusão de um lado de fora que aprofunda o intervalo, e força, desmembra o interior” (Deleuze, 1998, p.94).

No encontro com a obra de Foucault, presenciamos a criação de um pensamento em expansão, um pensamento nômade. É nesse sentido que, ao se referir a Foucault, Deleuze afirma que, em um grande pensador, “a lógica de um pensamento não é um sistema racional em equilíbrio (...) é como um vento que nos impele, uma série de rajadas e de abalos. Pensava-se estar no porto, e de novo se é lançado ao alto mar” (Deleuze, 1992, p.118). Tendo em vista essa afirmação de Deleuze, pode-se dizer o pensamento, ao invés de nos colocar diante do conhecido, lança-nos ao imprevisível e ao inesperado. Como tal, pensar não acontece a todo instante, mas é fruto de um acaso circunstancial. Pensar depende de um encontro, de uma violência, de forças desconhecidas que esvaziam nossas certezas. Nesse sentido, pensar não é a tentativa de descobrir a verdade, mas a criação do novo. E, se pensar é criar, é porque faz nascer o que ainda não existe, ao invés de simplesmente representar o que já está dado. Portanto, o pensamento é produtor de diferença, não de similitude. Pensar, enquanto experimentação, faz advir o novo, uma vez que cria novas possibilidades para a vida, novas possibilidades de vida. Pensar é, antes de tudo, resistir, não deixar que os valores se fixem onde estão, tornar as coisas móveis, desterritorializá-las, operar o movimento próprio do nômade.

O pensamento não é o que habita determinada conduta e lhe confere um sentido; é aquilo que permite a uma pessoa distanciar-se de certa maneira de agir e de reagir, adotá-la como objeto de pensamento e questioná-la quanto ao seu significado, suas condições e seus objetivos. O pensamento é a liberdade com relação ao que se faz, o movimento pelo qual se toma distância desse fazer, constituindo-o como

objeto e refletindo sobre ele como problema. (Foucault, 1999, p.23-24)

Nessa via, encontramos, nas teorias de Michel Foucault, Gilles Deleuze e seus intercessores, uma “caixa de ferramentas” que nos permite desnaturalizar a clínica como totalidade, abrindo espaço para a emergência de outros modos de pensar a produção de subjetividade na atualidade. Segundo Vasconcelos, dentro das estratégias epistemológicas transdisciplinares e do paradigma estético, “a contribuição guattariana tem constituído uma abordagem fundamental para a luta popular-democrática nas práticas individuais, grupais e institucionais”, e seus defensores constituem “aliados importantes nos movimentos sociais em que se inserem, com ênfase particular no campo da saúde mental, tanto no Brasil como na França, onde mais se difundiu” (Vasconcelos, 2002, p.67).

E, se falamos de uma função da análise gerada pela epistemologia de Foucault, Deleuze e Guattari, interessa-nos exatamente ressaltar aí a emergência de uma zona de indeterminação, onde os saberes se atravessam e, sobretudo, onde a clínica experimenta sua inclinação “transdisciplinar”. Podemos dizer que é a função da análise que nos permite tal transversalização entre os domínios da clínica, da filosofia e da história, no sentido que Foucault, Deleuze e Guattari dão tanto a filosofia, a clínica, como a história. Cabe ressaltar que, ao traçarmos uma cartografia da tecnologia do risco, o faremos no entrecruzamento de muitas vozes, não havendo qualquer pretensão de fidelidade autoral no sentido da afirmação de um próprio individual da obra. Respeitando os autores citados, procuramos manter o rigor conceitual na via dos processos de diferenciação, tomando as construções teóricas desses pensadores como instrumentos que podem nos servir para pensar e viver diferentemente.

Capítulo 2

A arte de governar

“Governar é estruturar o eventual campo de ação dos outros”
Michel Foucault

2.1 As vicissitudes da arte de governo

*“A arte de governar está inteiramente na
capacidade de fazer-se obedecer”
Michel Foucault*

Em um texto de 1982, intitulado *O sujeito e o poder*, Foucault (1995) declara que o interesse genealógico pelo poder parte da constatação de que o sujeito moderno, em sua constituição, encontra-se intrincado em complexas lutas de poder em torno da subjetividade. No cerne dessas questões, o autor fala ao menos de três formas típicas de lutas que, grosso modo, envolvem as relações de poder no ocidente: primeiro, contra as formas de dominação típicas, por exemplo, das sociedades feudais; segundo, contra as formas de exploração semelhantes às ocorridas no século XIX; e, por último, as lutas contra as formas de sujeição, ou seja, contra o que liga o indivíduo a si mesmo, submetendo-o aos outros. Para o autor, as últimas são as lutas mais recentes e as que melhor representam o exercício do poder nas sociedades contemporâneas, um tipo que envolve, predominantemente, o governo das subjetividades⁸. É nesse tipo de luta que o autor passa a inserir o seu próprio discurso e as pesquisas realizadas na década de 1970.

Para Foucault (1999e), essa forma de luta intensificada nas sociedades ocidentais nos últimos anos tem seu início num período remoto da história: nas lutas que marcam os movimentos do século XV e do século XVI na Europa ocidental contra um novo tipo de poder que produziu o duplo constrangimento político característico dessa era – a individualização e totalização da vida humana. Essa nova forma de estrutura política é o Estado. É sobre essa arte de governo que o autor fala quando enfoca as lutas de poder em torno da constituição da subjetividade durante os séculos XV e XVI. Baseado na materialidade histórica das grandes economias de poder no ocidente, o autor destaca o desenvolvimento (e o entrelaçamento) de três formas de estruturas políticas modernas: em primeiro lugar, do estado de justiça que corresponde à sociedade da lei feudal; em seguida,

⁸ Como observa Deleuze (1992a): “É idiota dizer que Foucault descobre ou reintroduz um sujeito oculto depois de o ter negado. Não há sujeito, mas uma produção de subjetividade: a subjetividade deve ser produzida, quando chega o momento, justamente porque não há sujeito” (Deleuze, 1992a, p. 141). Partindo dos gregos, Foucault pensa a subjetividade sob a forma de uma relação consigo e não da autoconsciência, mais de um sujeito-forma que de um sujeito substância, o qual corresponde a uma experiência artística do indivíduo que se distingue do saber e do poder, e não tem lugar no interior deles.

do Estado administrativo nascido nos séculos XV e XVI e que corresponde à sociedade de disciplina; finalmente, um Estado de governo que passa a ser definido pela massa de sua população, sendo este último instrumento guiado pelo saber econômico numa sociedade controlada pelos dispositivos de segurança, através da tecnologia da polícia e da doutrina da razão de Estado.

Foucault fala da constituição de uma arte de governo, não no sentido restrito e atual de instância suprema de decisões executivas e administrativas em um sistema estatal, mas no sentido amplo de mecanismos e procedimentos destinados a dirigir e conduzir os homens. Governar pode se traduzir pelas seguintes questões de ordem moral: Como impor um regime a um doente? Como se conduzir adequadamente com os outros e consigo mesmo? Como se moderar, como conter sua natureza? Como se educar e trabalhar na construção de sua subjetividade? Como cuidar de si? Etc. Através dessas questões, há algo que aparece nitidamente: não é o Estado, o território ou a estrutura política que se governa, mas as pessoas, indivíduos ou coletividade. Enfim, os homens é que são governados.

Por que a conduta é um tema importante neste momento? Algumas razões mais amplas são apontadas por Gordon (1991): a erosão da ordem feudal, na qual a identidade pessoal é ancorada no *status* da hereditariedade e numa rede de lealdade e dependência; o impacto da Reforma, em termos de uma problematização religiosa do indivíduo e da procura por uma pastoral renovada, e o deslocamento da vida pública e privada pelas guerras religiosas. Para o autor, o desenvolvimento de uma maneira secular de reflexão sobre a ética pessoal é o resultado dessas transformações. Um dos aspectos mais importantes desse período é a profunda conexão estabelecida entre os princípios da ação política e os que dirigem a conduta pessoal. Interroga-se sobre a melhor forma de governar uma família, as crianças, as almas e a conduta humana de forma geral mas também sobre a forma de governo especificamente político. Nesse questionamento, os princípios que devem inspirar um pai de família são também os norteadores do governo do príncipe e vice-versa.

Foucault afirma que a predominância desse tipo de questionamento que envolve o governo do *Omnes et Singulatim*, do todo e de cada um, está intimamente relacionada com o desenvolvimento do Estado, desde o século XVI, como nova forma política de poder. Mas o que define este duplo aspecto do governo encontra-se em outra tecnologia de poder que tem, na metáfora da condução da ovelha e do rebanho pelo pastor, os princípios de seu

exercício. Em *Segurança, Território, População* (2008a), curso dado no Collège de France (1977-1978), o autor realiza uma análise genealógica sobre o Biopoder, que tem seu ponto de formação no Poder Pastoral. Este é entendido como uma atividade de direção dos indivíduos ao longo de suas vidas, mas que também expande sua ação para todo o corpo social e, de forma mais específica e extraordinária, para o Estado Moderno. O tema do pastor responsável pela conduta e segurança de suas ovelhas e de seus rebanhos pode ser visto de forma ampliada apenas nas sociedades hebraicas, estando praticamente ausente nos grandes textos políticos da antiguidade grego-romana.

Nas análises de Foucault, as sociedades cristãs são destacadas como as únicas que realmente desenvolveram a tecnologia do pastorado no ocidente. Ao ampliar e propor novas relações de poder no mundo antigo, o cristianismo foi o responsável por sua generalização, embora não sem alterações e modificações. Não por acaso, à medida que o cristianismo se disseminou pelo mundo ocidental, a vontade de um Deus único emergiu como o guia orientador em relação ao futuro, substituindo o politeísmo da antiga Grécia. Isso provou uma grande mudança de percepção: o futuro da vida na terra permanecia um mistério, mas passou a ser regido por um poder pastoral que criou um novo modelo de vida, único e universal, supostamente válido para todos que se dessem ao trabalho de aprendê-lo. Com efeito, a partir do cristianismo, passou a existir uma doutrina dominante – o racionalismo moral – onde a vergonha, a culpa e o ressentimento passaram a constituir os alicerces da cultura ocidental.

Isso implica dizer que, com a soberania do monoteísmo, o cristianismo passou a ditar a verdade não só no campo da religião e da moral como também na política e na economia. Dito de outra maneira, o significante despótico tornou-se o referente único do valor de qualquer coisa: absorvendo o sentido dos outros signos que se encontram afetados de uma falta relativamente ao seu sentido. Assim, conforme explica Gil (1997), começa uma nova história do poder: pela transformação de um significante flutuante⁹ em significante supremo – “índice” despótico regulando os outros sistemas de signos. Porque, quer se trate de um Deus, uma Lei ou um Nome, o significante supremo permanece sempre

⁹ Segundo Gil (1997), o essencial do significante flutuante é manifestar a vida no que ela tem de imprevisível, de variado e de espontâneo. Sendo assim, o significante flutuante é a presença na cultura de inventividade e de criação de toda arte, de toda poesia, de toda mítica e da estética. Aí se encontra o meio onde circula realmente o significante flutuante, ligando as potências singulares às do grupo, transmitindo as energias dos animais aos homens, dos homens à terra e ao céu.

vazio de sentido, sendo, aliás, a impossibilidade de lhe atribuir um, a própria prova da transcendência e do absoluto do seu sentido. Esse é o seu modo de funcionamento, a maneira perversa de se mostrar pleno, insuflando falhas aos outros signos. O seu vazio é a condição da presença do sentido e do domínio dos corpos. Portanto, aqueles que dispõem do poder pastoral (os fundadores da Igreja, os padres, etc.) dispõem também dos meios de adstração dos corpos, que, nessa condição, serão condenados a repetir infinitamente o rito da conformidade ao significante supremo: fazer viver na carne a presença do significante despótico. Assim, hesitarão entre um valor vazio e um pleno. Essa é a via que a doutrina da salvação ensina.

Tal como passou a ser difundido, as principais características do Poder Pastoral podem ser assim descritas: primeiro, seu objetivo final é assegurar a salvação individual no outro mundo; segundo, além de comandar, o pastor deve também sacrificar a si próprio pela vida do rebanho; terceiro, além de cuidar de todo o rebanho, o pastor deve se ocupar de cada ovelha individualmente e por toda sua vida; terceiro, o poder do pastor engloba o saber da consciência de cada indivíduo e a capacidade para dirigi-la. Cada ovelha tem com o seu pastor uma relação pessoal de submissão e de obediência, guiada pela renúncia de si e mortificação.

A pastoral cristã mantém uma concepção agonística¹⁰ da intersubjetividade, isto é, uma ética do encontro que, na tradição grego-romana, tinha a forma da reciprocidade afetiva; porém, esse vínculo será expresso numa relação de obediência incondicional ao mestre. Com isso, o cuidado de si perde autonomia e é integrado no âmbito da pastoral. A relação entre dois sujeitos, na qual cada um participava, mediante seu cuidado de si, do cuidado do outro, transforma-se em uma relação em que o pastor, como gestor das almas, está incumbido de administrar as relações de cuidado. Junto com o exame de consciência e a confissão, a pastoral cristã conduziu o homem à constituição de relações des-cuidantes. Enfim, o pastorado no cristianismo constituiu-se numa arte de conduzir, de dirigir, de controlar, e manipular os homens, uma arte de segui-los e de empurrá-los passo a passo,

¹⁰ A questão do relacionamento com o outro é uma constante na obra “O Cuidado de Si”. Foucault (1988) sublinha em numerosas ocasiões a necessidade desse vínculo intersubjetivo. Sem a presença do outro não se pode produzir nenhum autorrelacionamento satisfatório; o cuidado de si precisa do outro. A constituição do indivíduo como sujeito ético efetua-se só por meio de relações complexas com o outro. A noção de uma subjetividade coletiva, para uma forma de vida voltada para fora, o caráter reflexivo de si mesmo descrito pelo movimento de “desprender-se de si”, corresponde a essa experiência agonística da intersubjetividade.

uma arte que tem a função de se encarregar dos homens coletiva e individualmente ao longo de toda sua vida e a cada passo da sua existência. Em suma, o pastorado não coincide nem com uma política, nem com uma pedagogia, nem com uma retórica. É uma arte de governar os homens.

Mesmo não tendo sido instituído como governo político dos homens durante a Idade Média, a questão do pastorado tornou-se uma preocupação constante de todos aqueles anos. A aspiração de estabelecer relações pastorais entre os homens foi mantida durante todo o período medieval, embora sua efetividade possa ser encontrada somente no domínio religioso (monastérios, comunidades espirituais). Entretanto, nos séculos XV e XVI, a Europa ocidental presencia o desenvolvimento de uma crise do pastorado religioso que teve nos movimentos da Reforma Protestante e da Contra-Reforma seus maiores expoentes.

Esses movimentos de reforma religiosa foram alimentados pelas tensões emergentes entre os diversos pedaços ou projetos de reforma do mundo e da história, como, por exemplo, os projetos de Giordano Bruno, Calvino, Thomas More e o universo das “civilizações fechadas”, totalmente preenchidas, para não dizer entupidas, de significado e valor. Tais reformas procuraram um solo mais fundo no qual pudessem emergir formas mais livres e menos normatizadas de relação do homem com seu mundo e com Deus. É assim que a própria proliferação de reformadores religiosos no século XVI passa a sinalizar uma crise de identidade do cristianismo e exigir um novo, e supostamente definitivo, projeto de reforma. Portanto, é no encontro desses movimentos que se coloca o problema de como ser espiritualmente governado para alcançar a salvação.

Tal como fora preconizado pela instituição eclesiástica, o Poder Pastoral iniciava sua desapareição, ou ao menos começava a perder sua força original. Por outro lado, as análises de Foucault sinalizam para a ampliação de sua racionalidade, através da discussão e difusão da arte de governo fora da instituição religiosa, possibilitando uma expansão generalizada da racionalidade de governo por todo o corpo social. O tema do governo dos homens trazido pelo Poder Pastoral deixa de estar restrito a uma instituição religiosa definida. O questionamento inicial sobre a maneira de como governar as almas estende-se para o âmbito geral do governo e da condução da vida em todas as suas possibilidades, um questionamento que acompanha o nascimento de novas formas de relações econômicas e

sociais e de novas estruturas políticas, num momento em que se presencia a confluência de um movimento de concentração estatal e de dispersão religiosa.

Concomitantemente, o pastorado, em suas formas modernas, estendeu-se pelo corpo social em grande parte através de uma multiplicidade de saberes e de instituições: ora no aparelho de estado, ora na polícia, em empreendimentos privados e sociedades para o bem-estar, ora na medicina e na família, fortalecendo a busca de objetivos relacionados com a vida a ser vivida cotidianamente. Em suma, no momento em que se pode falar do mundo religioso e apreciá-lo através de outras vozes, outros ângulos, o poder pastoral ganhou ainda mais força com a proliferação de uma diversidade de “tecnologias do self” dirigidas ao corpo dos indivíduos e à saúde da população. Assim sendo, diz Foucault: “em vez de um poder pastoral e de um poder político, mais ou menos ligados um ao outro, mais ou menos rivais, havia uma ‘tática’ individualizante que caracterizava uma série de poderes: da família, da medicina, da psiquiatria, da educação e dos empregadores” (Foucault, 1995, p. 238).

Dessa forma, Foucault demonstra que o tema do pastorado surge cedo nas sociedades ocidentais, assumindo uma importância ainda maior ao ser incorporado e transformado pelo governo típico das estruturas políticas modernas. Nesse prisma, o autor considera o Estado Moderno como uma nova forma de Poder Pastoral que modifica e incorpora novo objetivo a sua dinâmica. Não mais um poder preocupado, primordialmente, com a salvação de um povo num outro mundo, mas que tem por objetivo assegurá-la em vida, na sua imanência e ainda neste mundo. Salvação que significa, antes de qualquer outra coisa, a saúde, o bem-estar e a segurança de toda população e de cada indivíduo. Nas relações entre o poder político ativo representado pelo Estado e o Poder Pastoral, que tem por função ocupar-se das vidas de todos e de cada um, o autor argumenta que o Estado Moderno deve ser reconhecido como um dos ressurgimentos da relação entre o poder político exercido sobre os sujeitos civis e o Poder Pastoral exercido sobre os indivíduos.

Embora Foucault fale da expansão do poder pastoral, o Estado é considerado a matriz moderna da individualização, a estrutura mais sofisticada de integração dos indivíduos. Ao focar o estudo de um tipo de racionalidade política individualizante e totalizante que marca as estruturas políticas modernas, o Estado passa a ser visto como local privilegiado de seu desenvolvimento e irradiação. Uma das características mais

destacadas do desenvolvimento da racionalidade de governo, específica do poder estatal, está justamente em seu caráter não espontâneo. Durante os 200 anos de formação do Estado Moderno, dois corpos de doutrina ou duas tecnologias de poder tornaram-se as principais responsáveis pela formulação e efetivação de seus objetivos e práticas: a razão de Estado e a polícia. A primeira, estabelecendo em que aspectos os princípios e métodos do governo estatal diferem das outras formas de governo; a segunda, definindo a natureza dos objetos e dos objetivos da atividade racional do Estado, além da forma geral dos instrumentos envolvidos no exercício do governo.

O que se deve entender por razão de Estado? Entre as suas diversas definições no século XVII, Foucault identifica algumas características em comum: é considerada um conhecimento perfeito dos meios através do qual o Estado se forma, se reforça, permanece e cresce; uma regra ou uma arte que permite descobrir como fazer reinar a ordem, a tranquilidade ou a paz no seio da República; é o meio mais rápido e mais cômodo de atingir a preservação, a expansão e a felicidade do Estado em todos os negócios públicos e em todos os desígnios. Em suma, o objetivo da razão de estado é aumentar a potência do Estado de maneira extensiva e competitiva.

Diferentemente das teorias políticas centradas nas tradições e costumes, a razão de estado constituiu-se como uma racionalidade autônoma não mais subordinada à ordem divina ou cosmológica, mas como uma racionalidade de princípios próprios à arte de governar o Estado. Nesse sentido, a razão do Estado rompeu com duas posições opostas: a tradição cristã e a teoria de Maquiavel. A primeira afirma que, para ser funcionalmente justo, o governo deve respeitar todo um sistema de leis humanas, naturais e divinas. A razão de Estado não se interessa por finalidades naturais ou divinas do homem. Já o problema de Maquiavel é o de saber como pode ser possível proteger uma província ou um território adquirido por herança ou conquista contra adversários internos e externos. Sua análise preocupa-se em estabelecer os laços entre o príncipe e o Estado, enquanto o problema colocado no início do século XVIII pela razão de Estado é o da existência e natureza do Estado, a tese de que o desígnio do governo passa a ser aumentar a força estatal.

Esse Estado que se deve conhecer em todas as possibilidades é também o “Estado de prosperidade”. Diferentemente de Maquiavel, que via o problema de governo nos rivais

do príncipe, Bacon, ao contrário, afirmava que o problema da razão de Estado era desenvolver os elementos da vida individual e coletiva de tal modo que possam fortalecer os interesses e riquezas do Estado. O cálculo do governo, diz Bacon, deve ter por objeto os mecanismos de produção de riquezas, de troca e de consumo. Para isso o objeto essencial do governo de um Estado deve ser a população. Governar é governar a população, e governar a população significa geri-la em profundidade, minuciosamente no detalhe. Assumindo uma importância fundamental no governo político exercido pelo Estado, a tecnologia de polícia torna-se o mecanismo responsável por desenvolver os métodos necessários à garantia de tais objetivos.

De acordo com Foucault (2008a), a polícia pode ser definida como um conjunto de técnicas que garantem que viver melhor, coexistir, será efetivamente útil ao aumento das forças do Estado. Esplendor do Estado e felicidade dos homens. A felicidade dos indivíduos torna-se uma necessidade para a sobrevivência e desenvolvimento do Estado. Portanto, a existência da polícia serve para assegurar o crescimento do Estado, e isso em função de dois objetivos: permitir-lhes marcar e melhorar seu lugar no jogo das rivalidades e das concorrências entre os estados e garantir a ordem interna por meio do bem-estar dos indivíduos. Assim, diz Foucault:

No fundo a natureza só pode nos dar o ser, mas o bem-estar nos vem da disciplina e das artes. A disciplina, que deve ser igual para todos, pois é importante para o bem do Estado que todos vivam bem e honestamente, e as artes, que, desde a queda, são indispensáveis para nos proporcionar [...] o necessário, o útil, o decente e o agradável. Pois bem, tudo que vai ser ao bem-estar, tudo o que pode produzir esse bem-estar para além do ser e de tal sorte que o bem-estar dos indivíduos seja a força do estado, é esse, parece-me, o objetivo da polícia. (Foucault, 2008a, p. 440)

Gordon (1991) afirma que a polícia poder ser pensada como um tipo de pastoral econômica que concilia bem-estar com exploração. O governo policial pode ser visto como uma forma de poder pastoral, de governo de todos e de cada um num momento em que a economia se constitui como campo de intervenção específico do governo estatal. Assim sendo, na medida em que o interesse da razão de Estado passa a ser não somente conservar a força do Estado, mas fazê-la expandir e crescer, o principal objetivo da polícia é

desenvolver os elementos constitutivos da vida do indivíduo de modo que seu fortalecimento reforce ao mesmo tempo o poderio do Estado – objetivo que deve ser alcançado através do controle e gestão de tudo o que possa ser incorporado ao seu governo. A vida por inteiro, no que ela tem de indispensável, de útil e também de supérfluo, é o que a polícia deve controlar, gerir e assegurar. Por esse mesmo motivo, seu objeto passa a ser indefinido, sempre aberto a novas possibilidades e campos de abrangência. Uma polícia da religião, dos costumes, do comércio, da saúde, das estradas e da alimentação, que necessita de um conhecimento exaustivo e de um controle contínuo de todos esses domínios. A partir de então, a população transforma-se no objeto central do governo, que deve melhorar a sua sorte, aumentar suas riquezas, sua saúde e sua duração de vida, utilizando-se de dispositivos de segurança que possam atingi-la direta e indiretamente.

Dentre as tecnologias da polícia utilizada pelas forças estatais para administrar essa população, é preciso, entre outras coisas, uma política de saúde capaz de diminuir a mortalidade infantil, de prevenir as epidemias e de fazer baixar a taxa de endemia, de intervir nas condições de vida, para modificá-las e impor-lhes normas. A criação de uma “polícia médica”, com obrigações e serviços cada vez mais ampliados, pode ser vista como uma marca mais explícita desse processo. Nesse sentido, Foucault (2008a) ressalta que o desenvolvimento da polícia médica, da higiene pública e da medicina social, na segunda metade do século XVIII, deve ser inscrito no marco geral de uma política de gestão da saúde da população, visando o enriquecimento e o fortalecimento do Estado. Fundamental seria, então, promover a qualidade de vida da população, signo maior de uma arte racional de governar que tende a tratar a população como um conjunto de seres vivos e coexistentes, que apresentam características biológicas e patológicas específicas.

Da ideia de que o Estado deve possuir uma racionalidade e finalidade própria à ideia do homem concebido como indivíduo vivente ou elemento de uma população em relação com o seu meio, pode-se entender a importância crescente dos problemas da vida para o poder político. Em todos os aspectos envolvidos nesse processo, o problema da intervenção permanente do Estado na vida social, sem ser prioritariamente sob a forma da lei, passa a ser uma das características mais marcantes da política moderna. Nas palavras de Foucault:

A vida tornou-se agora, a partir do século XVIII, um objeto do poder. A vida e o corpo. Antes, só havia sujeitos, sujeitos jurídicos dos quais se podia tirar os bens, a vida também, aliás. Agora, há corpos e populações. O poder tornou-se materialista. Deixou de ser essencialmente jurídico. Deve tratar de coisas reais que são o corpo e a vida (Foucault, 2001b, p. 1013) ¹¹

Foi nesse contexto teórico que Giorgio Agamben (2002) desenvolveu a questão formulada por Foucault sobre a integração da vida nos mecanismos e nos cálculos do poder estatal, fazendo da política uma biopolítica. A vida, que Foucault toma como alvo de incidência do poder, tem um sentido preciso que Agamben esclarece no início de sua pesquisa. De acordo com o autor, os gregos tinham dois termos para vida: *zoé e bíos*. O primeiro sentido diz respeito ao simples fato do viver comum a todos os seres vivos (animais, homens ou deuses). O segundo sentido refere-se à vida como forma ou maneira específica de viver peculiar a um indivíduo ou grupo particular, a vida qualificada. Para Agamben, a novidade nas pesquisas de Foucault com o conceito de biopolítica foi “o ingresso da *zoé* na esfera da *pólis*, a politização da vida nua como tal constitui o acontecimento decisivo da modernidade e marca uma transformação radical das categorias político-filosóficas do pensamento clássico” (Agamben, 2002, p.12).

Nessa condição originária, a subjetividade estaria confrontada com aquilo que Hannah Arendt denominou de “abstrata nudez de ser unicamente humanos”, retomando os aspectos essenciais da problemática do sujeito na modernidade. Em *A condição Humana* (1999), Arendt afirma que o último ponto de referência da época moderna foi a vida. A modernidade priorizou a vida sobre todas as coisas, como verdade axiomática. Tal inversão teria ocorrido numa sociedade cristã que tinha a vida como algo sagrado. Essa espécie de inviolabilidade da vida teria nivelado as diferentes formas de expressão da *vida activa* para o labor, o trabalho e a ação. Consequentemente, com a modernidade, a vida voltou a ser mortal, o que acarretou a vitória do *animal laborans*, ou seja, uma subjetividade reduzida aos processos vitais.

¹¹ Citação original: “La vie est devenue maintenant, à partir du XVIII siècle, un objet du pouvoir. La vie et le corps. Jadis, il n’y avait que des sujets, des sujets juridiques dont on pouvait retirer les biens, la vie aussi, d’ailleurs. Maintenant, il y a des corps et des populations. Le pouvoir est devenu matérialiste. Il cesse d’être essentiellement juridique. Il doit traiter avec ces choses réelles qui sont le corps, la vie”.

Desde que a vida da espécie se transformou em um bem supremo, a virtude pública foi esquecida. Como assinala Arendt, a modernidade acarretou o triunfo do animal laborans, o que implica no esquecimento da política como atividade de criação e de experimentação. E, de acordo com os gregos, ela considerava que esse estado é o que poderia haver de pior para a vida. Nesse momento, diz Arendt, os negócios humanos só poderiam seguir a lei da mortalidade e não mais da ação. Portanto, não é possível compreender o desenvolvimento e a vocação “nacional” e biopolítica do Estado moderno, se esquecermos que, em seu fundamento, não está o homem como sujeito político livre e consciente, mas, antes de tudo, sua vida nua. Colocando a vida biológica no centro de seus cálculos, o Estado moderno não faz mais do que reatar o vínculo secreto que une o poder moderno e o soberano com o mais imemorial dos *arcana imperii*, a vida matável e insacriável do *homo sacer*¹².

Cabe ressaltar que o objetivo dessa pesquisa não é fazer uma análise das teorias do Estado. Estas consideram a moderna atividade de governo como propriedade específica do Estado. De acordo com Foucault (2008a), o Estado nada mais é que o efeito móvel de perpétuas estatizações, de incessantes transações que modificam, deslocam, subvertem, ou seja, que fazem deslizar insidiosamente as fontes de financiamento, as modalidades de investimento, os centros de decisão, as formas e os tipos de controle entre as autoridades locais, as autoridades centrais, etc. Em outras palavras, o Estado não possui entranhas, no sentido de não ter órgãos. Sendo assim, sua natureza muda em função das práticas de governo e são essas práticas e sua racionalidade que passam a ser objeto de seus interesses. Dito de outro modo, são as estratégias de governo que, a cada instante, permitem definir o que deve ser do domínio do estado e o que não deve, o que é público e o que é privado, o que é estatal e o que não é estatal. Enfim, se quisermos entender o Estado em sua sobrevivência e em seus limites, devemos compreendê-lo a partir de um regime de governamentalidades múltiplas.

A fecundidade dessa análise está ligada ao fato de não existir, entre o nível do micropoder e o nível do macropoder, algo como um corte, isto é, quando se fala de um, não se fala do outro. Por isso, uma análise em termos de micropoderes compatibiliza-se sem

¹² Agamben demonstra, em sua tese, que os antigos romanos chamavam de *homo sacer* aqueles que, apesar de humanos, estavam excluídos da comunidade humana, razão pela qual eles podem ser mortos, e, por essa mesma razão, não se pode sacrificá-los (na medida em que não são uma oferenda sacrificial digna).

nenhum problema com a do Estado. Portanto, a história do Estado deve ser feita a partir da própria prática dos homens, a partir do que eles fazem e da maneira como pensam. Em suma, nessa perspectiva, a questão central não se coloca em termos de analisar uma possível estatização das sociedades modernas, mas o processo de sua governamentalização, o movimento através do qual a condução da vida se torna mais e mais o aspecto central da racionalidade moderna. Para Foucault, é também no interior desse processo que se deve analisar a discussão que inspira o liberalismo desde o fim do século XVIII. Em sua origem, encontram-se as problematizações das tarefas positivas e negativas do Estado e sua possibilidade de intervir de tal ou qual forma na vida dos indivíduos.

2.2A arte liberal de governar

“O liberalismo pode ser definido como o cálculo do risco – o livre jogo dos interesses individuais – compatível com o interesse de cada um e de todos”

Michel Foucault

Em *Nascimento da Biopolítica* (2008b), curso dado no Collège de France (1978-1979), Foucault começa a delinear um novo problema, passagem a incipiente forma de racionalidade como indexador de regulagem na arte de governar: o liberalismo do século XVIII. Para ele, o liberalismo não é uma teoria econômica, nem política, nem jurídica e, ainda menos, um modo da sociedade se representar, mas uma prática, uma maneira de fazer. Considerado uma forma de racionalidade de governo, o liberalismo é visto como um tipo de regulação e crítica da razão de Estado. Seu objetivo é determinar como e o que se faz possível governar, além de definir quais os objetivos que devem ser renunciados pelo governo político.

O liberalismo, na sua versão original, formulada por John Locke (1632-1704), sustentava a tese dos direitos naturais a serem defendidos e consagrados por um Estado nascido de um contrato livremente firmado entre indivíduos autônomos para garantir seus interesses. Ao Estado não cabia intervir e administrar a vida particular de ninguém, seja no plano das opiniões, seja no da vida doméstica, seja no dos negócios, mas apenas regular as relações entre indivíduos para que nenhum tivesse seus direitos violados pelos demais.

Logo, era fundamental preservar os espaços da privacidade contra os abusos eventuais dos próprios poderes públicos, ou seja, limitar o alcance e a força desses poderes: o monopólio estatal do poder de fazer justiça e punir deveria estar completamente subordinado à função de salvaguarda dos direitos individuais, entre os quais se destacavam os direitos à liberdade e à propriedade. Para manter o estado dentro de limites muito estreitos, convinha separar os poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário), distribuir regionalmente e valorizar, na medida do possível, as tradições locais e as experiências particulares, com ênfase na jurisprudência e na consideração de casos concretos, em detrimento de leis gerais e racionalmente construídas. Nem todas essas decorrências estavam previstas por Locke, mas todas pertencem ao mais genuíno espírito do liberalismo clássico: a limitação dos poderes do Estado.

De acordo com Foucault, o empirismo inglês de Locke traz, pela primeira vez na filosofia ocidental, a ideia de um sujeito que não é definido nem pela sua liberdade, nem pela oposição entre alma e corpo, nem pela presença de um núcleo de desejo marcado pela queda ou pelo pecado, mas um sujeito que aparece como sendo de uma opção individual, irreduzível, intransmissível referida ao próprio sujeito. Dito de outro modo, pela primeira vez, aparece a ideia de um sujeito que não detém direitos, mas que tem interesses. Cada indivíduo tem seus interesses que se desdobram em propriedades, lucros e poder no espaço social, mas no estado de natureza e antes do contrato, esses interesses estavam ameaçados. Para garantir alguns dos seus interesses, os indivíduos foram obrigados a sacrificar outros e marcar a fronteira e os territórios entre os interesses individuais e os dos outros. Em suma, o interesse nasce como um princípio empírico de contrato.

Com efeito, se o sujeito de direito se integra ao conjunto dos sujeitos de direitos por uma dialética da renúncia, o sujeito de interesse vai se integrar ao conjunto dos sujeitos econômicos (constituição econômica), não por uma transferência de direitos, mas por uma multiplicação espontânea dos interesses. Nessa lógica, o sujeito não renuncia a seu interesse. Pelo contrário, é persistindo em seu interesse egoísta que há multiplicação e satisfação das necessidades de todos. A emergência dessa irreduzibilidade da economia à política deu lugar ao aparecimento do “homo oeconomicus”, figura absolutamente heterogênea e não sobrepujável, não redutível, ao “homo juridicus” ou ao “homo legalis”.

O “homo oeconomicus” não é, para Foucault, o átomo de liberdade indivisível em face do poder soberano, ele não é o elemento irreduzível ao governo jurídico, mas certo tipo de sujeito que permitirá a uma arte de governo de se limitar, de se reger segundo os princípios da economia e de definir uma maneira de governar o menos possível. Em suma, o “homo oeconomicus” é o parceiro, “o face a face”, o elemento de base da nova racionalidade governamental que se formula a partir do século XVIII. Como parceiro de um governo cuja regra é o *laissez-faire*, o “homo oeconomicus” é aquele que aceita a realidade, que responde às modificações nas variáveis do meio de forma não aleatória, portanto, de forma sistemática. Ou seja, ele aparece justamente como aquele que passa a ser manipulado pelas modificações sistemáticas que serão introduzidas artificialmente no meio. Manipular o “homo oeconomicus” coloca-se como necessidade primeira dessa nova racionalidade de governo. O objetivo é incitar as condutas necessárias tanto quanto as satisfações e desejos que tornem esse homem o novo produtor-consumidor que impulsiona a lógica liberal.

De acordo com Foucault (2008b), o “homo oeconomicus” é uma criação do liberalismo que povoa a realidade densa e complexa da sociedade civil. A sociedade civil não é, para Foucault, o espaço onde se fabrica a autonomia em relação ao Estado, mas o conjunto concreto no interior do qual é preciso colocar os homens econômicos, para poder, assim, administrá-los convenientemente. A sociedade não é nem uma realidade em si, nem alguma coisa que não existe, mas uma realidade de transação, do mesmo modo que o homem econômico. É nesse cruzamento, na gestão dessa interface, que se constitui o liberalismo como arte de governo. Logo, “homo oeconomicus” e sociedade civil fazem parte da mesma tecnologia moderna da governamentalidade liberal que tem por objetivo sua própria autolimitação, na medida em que é indexada à especificidade dos processos de produção e de troca.

Afinal, o que significa indexar o interesse dos indivíduos à racionalidade da economia? Foucault (2010) explica que a racionalidade política do liberalismo consiste em indexar o exercício do poder na racionalidade dos sujeitos que são governados. Dito de outra maneira, para satisfazer seus interesses, os indivíduos utilizam de maneira mais ou menos livre as regras e os objetivos disponibilizados pelo mercado. Contudo, uma indexação somente será eficaz se a racionalidade dos sujeitos sobre o qual o poder é exercido estiver disposta, ajustada, organizada para a produção da obediência. Portanto, a

racionalidade das artes de governar não é um produto do acaso; pelo contrário, é um conjunto de procedimentos pelos quais os indivíduos se encontram suficientemente engajados e constringidos a obedecer decisões que emanam de um saber-poder coletivo.

Foram estas estratégias políticas que criaram o terreno favorável para o pleno desenvolvimento de uma sociedade individualista e atomizada, em que os agentes econômicos se encontram e deixam-se articular uns com os outros nos espaços livres dos mercados de bens e de trabalho. Confiando de forma absoluta na iniciativa e na racionalidade individual do “homo oeconomicus” e na função autorregulativa do mercado como condições suficientes para o progresso e para a estabilidade da vida social, o liberalismo defende a redução radical da presença do estado na vida econômica. Guiado pela regra interna da economia máxima, almeja um governo econômico tanto no sentido de que este deve ser guiado pela economia política, quanto pela ideia de que o Estado sempre governa demais, sendo necessário economizar em sua atuação reguladora. A ideia de uma sociedade imediata a si mesma, autorregulando-se pelo jogo de interesses, opunha-se à pretensão de um Estado policial (em outras palavras, do Estado de bem-estar) que acreditava na possibilidade de um aumento sempre crescente de seu governo, do “nunca se governa demais”, pois muitas coisas escapam ao controle administrativo.

No entanto, a lógica do liberalismo não funciona segundo a oposição entre a regulação pública (Estado) e a liberdade do indivíduo que empreende, mas segundo uma lógica estratégica. De acordo com Foucault, por liberalismo não devemos entender que se está passando de um governo que era autoritário no século XVII e início do século XVIII a um governo que se torna mais tolerante, mais flexível. O liberalismo não visa à superação, em uma totalidade reconciliada, de diferentes concepções da lei, da liberdade, do direito, do processo que as práticas governamentais do Estado implicam. A lógica do liberalismo se opõe, segundo Foucault, à lógica dialética. Esta última faz valer termos contraditórios em um elemento homogêneo que promete sua resolução numa reconciliação. A lógica estratégica tem por função estabelecer as conexões possíveis entre termos díspares, e que permanecem díspares. A verdade dessas partes não se encontra num princípio totalizante da economia ou do político. É por essa razão que não se deve considerar a liberdade como um universal que se particulariza com o tempo e com a geografia.

Nesse contexto, a liberdade não é uma superfície branca que tem, aqui e ali e de quando em quando, espaços negros mais ou menos numerosos. A liberdade não é mais que uma relação atual entre governantes e governados, uma relação em que a medida do pouco demais de liberdade que existe é dada pelo mais ainda de liberdade que é pedido. Como um princípio e método e racionalização do governo, o liberalismo não se contenta em respeitar ou garantir esta ou aquela liberdade. O liberalismo funciona pela liberdade (do mercado, do direito de propriedade, da discussão, da circulação, de expressão etc.), assim a arte liberal de governar consome liberdade. Isto é, é obrigada a produzi-la. É obrigada a organizá-la. Portanto, o liberalismo não vai se apresentar como o imperativo da liberdade, mas como gestor da liberdade. Não é o “seja livre” que o liberalismo formula, mas as condições sob as quais se pode ser livre: “Vou produzir o necessário para tornar você livre. Vou fazer de tal modo que você tenha a liberdade de ser livre” (Foucault, 2008b, p. 87).

Nesse pano de fundo biopolítico, no entanto, é preciso captar a redefinição das relações entre as “Declarações dos Direitos do Homem e do Cidadão” de 1789 e a soberania nacional, por mais que isso possa parecer paradoxal. De acordo com Agamben (2002), somente esse vínculo permite compreender corretamente umas das características vitais da biopolítica moderna: a necessidade de redefinir na vida o limiar que articula e separa aquilo que está dentro daquilo que está fora. Uma vez que a vida natural foi convertida em fundamento da soberania nacional, ultrapassando os muros do oikos e penetrando mais profundamente na cidade, ela se transformou ao mesmo tempo em uma linha em movimento que deve ser incessantemente redesenhada. Com efeito, as declarações dos direitos do homem e do cidadão operaram um maciço reinvestimento da vida natural, discriminando em seu interior uma vida por assim dizer autêntica (cidadão) e uma vida nua privada de todo valor.

O conceito de “vida sem valor” (ou indigna de ser vivida) aplica-se antes de tudo aos indivíduos considerados com uma doença ou ferimento incurável em seguida aos párias, os desclassificados, ou seja, todos aqueles que possuem condutas sociais que se mostram às margens e fora-da-lei. Para Agamben, a nova categoria jurídica de vida sem valor, ainda que tenha adotado uma direção diversa nas sociedades modernas, corresponde ponto por ponto à vida nua do “homo sacer” e é suscetível de ser estendida bem além dos limites imaginados. Trata-se, portanto, de uma nova decisão sobre o limiar além do qual a

existência dos indivíduos cessa de ser politicamente relevante para a política estatal e, como tal, pode ser impunemente eliminada. Expulsos às margens dos Estados-nação, a “vida sem valor” irá ser posteriormente recodificada em uma nova identidade nacional. A esse respeito, Arendt ressaltou como minorias, párias, apátridas, transformados na “abstrata nudez de ser unicamente humanos”, isto é, indivíduos que perderam os direitos políticos, e que se enquadravam, segundo a “Declaração dos Direitos Humanos”¹³, na situação prevista por esses direitos, nem por isso os recuperaram, pelo contrário:

O conceito de direitos humanos, baseados na suposta existência de um ser humano em si, desmoronou no instante em que aqueles que diziam acreditar nele se confrontaram pela primeira vez com pessoas que haviam realmente perdido todas as outras qualidades e relações específicas – exceto que ainda eram humanos. O mundo não viu nada de sagrado na abstrata nudez de ser unicamente humano (Arendt, 1999, p.241)

Do estrito ponto de vista político, a modernidade foi caracterizada por uma série de mudanças que tiveram o seu ponto de partida no final do século XVII, na Europa, com a emergência e a difusão do Iluminismo que alimentou os ideais da república e da democracia, contrapondo-se ao absolutismo anterior. Nessa passagem, constituiu-se a figura política da cidadania e o seu correlato, qual seja, o discurso dos direitos do cidadão. Estes se articulavam no conceito de Estado do direito e do cidadão, isto é, do Estado que deveria garantir os direitos do cidadão. Nesse contexto, a saúde emerge como direito social associada não apenas às estratégias de controle dos hábitos e modos de vida da população, como também às formas de distribuição dos riscos por meio de mecanismos variados de seguros geridos pelo Estado (como a previdência) que formatam a sociedade disciplinar.

No interior dessa racionalidade, Birman (2003) destaca a falência do ideário da liberdade, igualdade e fraternidade, lançadas pelas Revoluções Francesa, Inglesa e Norte-Americana na aurora da modernidade. Isso porque o que fundou a ordem liberal foi o usufruto da igualdade e da fraternidade para todos os cidadãos, sem que pudesse existir

¹³ De acordo com Spink (2007), a “Declaração dos Direitos Humanos” de 1948 postula que os direitos humanos são universais e positivos: universais, pois seus princípios não concernem apenas a cidadãos de um determinado Estado-nação, mas se aplicam a todos os seres humanos; positivos, pois iniciam um processo a partir do qual deixam de ser pensados como ideais e passam a ser efetivamente protegidos, até mesmo em relação a Estados que o violem. Entretanto, para que isso ocorra, é preciso que haja consenso por parte da comunidade internacional e que sejam incorporados ao ideário político de todas as nações.

qualquer hierarquia quanto a isso na sociedade. A quebra da soberania absoluta à instauração da soberania popular era o que se colocava, de forma ao mesmo tempo repetida e renovada pelas revoluções burguesas. Enfim, o Estado republicano e a moderna democracia seriam as formações políticas que materializariam tal soberania do povo. Porém, os impasses relativos à partilha da propriedade e às repetidas restaurações das hierarquias, isto é, das desigualdades, da miséria e da exclusão com as demais subjetividades, impossibilitou uma democratização ampla, geral e irrestrita. Nessa perspectiva, o liberalismo passa a ser visto, ao mesmo tempo, como a contrapartida da nova governamentalidade burguesa, um elemento de sua autorregulação e controle. Assim, diz Foucault:

A partir do momento em que se tornou necessário um poder menos brutal e menos dispendioso, menos visível e menos pesado que esta grande administração monárquica, se concede a uma certa classe social, ao menos a seus representantes, maiores latitudes na participação do poder e na elaboração das decisões. Mas ao mesmo tempo e para compensar isto, traz à cena todo um sistema de adestramento em direção essencialmente das outras classes sociais, em direção também da nova classe dominante – a burguesia em todos os sentidos trabalhou sobre ela própria, elaborou seu próprio tipo de indivíduo. Eu não acredito que os dois fenômenos sejam contraditórios: um foi o preço do outro; um só é possível com o outro. Porque um certo liberalismo burguês foi possível ao nível das instituições, tornou-se preciso, ao nível disso que nós chamamos de micro-poderes, um investimento muito mais acirrado dos indivíduos, tornou-se preciso o esquadramento dos corpos e dos comportamentos. A disciplina é o reverso da democracia (Foucault apud Michaud, 2000, p.24)¹⁴

¹⁴ Citação original: “A partir du moment où l’on a eu besoin d’un pouvoir infiniment moins brutal et moins dispendieux, moins visible et moins pesant que cette grande administration monarchique, on a accordé à une certaine classe sociale, du moins à ses représentants, des latitudes plus grande dans la participation au pouvoir et à l’élaboration des décisions. Mais en même temps et pour compenser cela, on a mis au point tout un système de dressage en direction essentiellement des autres classes sociales, en direction aussi de la nouvelle classe dominante – car la bourgeoisie a en quelque sorte travaillé sur elle-même, elle a élaboré son propre type d’individu. Je ne crois pas que les deux phénomènes soient contradictoires: l’un a été le prix de l’autre; l’un n’était possible que par l’autre. Pour qu’un certain libéralisme bourgeois ait été possible au niveau des institutions, il a fallu au niveau de ce que j’appelle les micro-pouvoirs un investissement beaucoup plus serré des individus, il a fallu le quadrillage des corps et des comportements. La discipline, c’est l’envers de la démocratie”.

Com efeito, no coração dessa prática governamental, será instaurada uma relação problemática, sempre desigual, entre a produção da liberdade e aqueles mesmos que, ao produzi-la, ameaçam limitá-la e destruí-la. A produção de liberdade implica que se estabeleçam limitações, controles, coerções, obrigações apoiadas sobre ameaças, etc. Temos aí uma espécie de estímulo para uma espantosa legislação, para um admirável mundo novo de intervenções governamentais que serão a garantia da produção das liberdades das quais precisamente se tem necessidade para governar.

Uma das características dessa arte liberal de governar pode ser vista através das ideias liberais de Jeremy Bentham (1748-1832), o criador do “utilitarismo”. O princípio da ética utilitarista diz que a justeza de qualquer ato é determinada pela contribuição que ele faz para a felicidade de todos aqueles a quem afeta. Mas, para que esse princípio seja útil, ele deve substituir a crença e a defesa intransigente dos direitos naturais dos indivíduos pelo cálculo racional da felicidade. Em outras palavras, a índole empiricista do liberalismo vai ser aos poucos substituída pelo construtivismo racionalista. O Estado já não se mantém nos limites de suas antigas funções, mas vai gradativamente assumindo a de intervir positivamente na administração da vida social, em sua trama, em sua espessura. Para Bentham, a missão dos governantes deveria consistir em promover a felicidade da sociedade, punindo-a e recompensando-a. Pois, sem a noção de castigo, não poderíamos ter a ideia de direitos ou de dever.

Por aí se vê que não apenas a ênfase na garantia de direitos é substituída pela ênfase nas consequências, como estas são avaliadas em termos de coletividade, de forma a, supostamente, favorecer a maioria, mesmo que em prejuízo de alguns indivíduos. Trata-se de legislar e justificar as intervenções do poder público em termos da soma total da felicidade. Embora as perdas e ganhos em felicidade de cada indivíduo sejam as unidades básicas de cálculos, o que importa ao final é reunir as felicidades de cada um no grande balanço coletivo da soma total da felicidade. As leis devem ser elaboradas de forma a programar a liberação de castigos e recompensas e, a longo prazo, propiciar uma ampliação das oportunidades de condutas recompensadas. E, além disso, deve-se também presumir que as pessoas são governáveis, que, mediante a aplicação de sanções, podem ser levadas a fazer tudo o que devem fazer.

A ética utilitarista presume, portanto, a existência de um tipo especial de conhecimento a nosso respeito, um modo particular de controlar nosso comportamento. Por trás do princípio de Bentham, acha-se o aparecimento de um novo objeto de poder: a população como conjunto quantificável, massa viva suscetível a desvios e crises, fonte de riqueza, força de trabalho, reserva de guerra. Já que se trata de gerir a felicidade dos homens, por meio de medidas tão exatas quanto possível, em vista de reforçar o poder geral do Estado, é necessário conhecer e controlar as necessidades, os movimentos da população, as variáveis que a afetam. Daí o desenvolvimento paralelo da estatística, ciência da enumeração das coisas relativas ao estado, e da economia, ciência da produção das riquezas.

Trata-se, portanto, de uma versão racionalista, construtivista e tecnocrática do liberalismo: os indivíduos são ainda as unidades básicas da ação e são deixados ‘livres’ para escolher entre castigos e recompensas. Ao Estado não cabe uma função primordialmente coercitiva, mas não se espera dele, tampouco, a garantia dos direitos naturais do indivíduo: ele intervém e administra através do controle das privações, das punições e das recompensas liberadas para os comportamentos individuais, instaurando uma nova modalidade de poder. Nesse regime, o Estado e suas agências educacionais, corretivas, sanitárias e militares assumem novas funções; da mesma forma, a família deixa de ser o espaço da liberdade privada, em contraposição às regras dos espaços públicos, para se converter, ela também, numa agência disciplinadora destinada a, simultaneamente, individualizar e normatizar o comportamento de suas crianças, jovens e adultos. Tais procedimentos de controle, de pressão, de coerção é que vão constituir a contrapartida e o contrapeso das liberdades individuais.

Foucault insistiu bastante sobre a relação entre a doutrina da liberdade política e a delegação aos indivíduos de seu próprio governo: quanto mais liberdade, mais disciplina e autorregulação de si. Numa entrevista de 1980, o autor afirma que “não se podia liberar os indivíduos sem adestrá-los” (Idem, 2000, p.24).¹⁵ Em sua explosão e disseminação pela sociedade através da era das liberdades, as técnicas disciplinares ocuparam o comportamento dos indivíduos no dia a dia, até em seus mais íntimos detalhes. No célebre Panopticon, Bentham achava que as crueldades simbólicas das punições analógicas (do tipo

¹⁵ Citação original: “On ne pouvait libérer les individus sans les dresser”.

“olho no olho”) eram ineficazes e gratuitas. Assim, deveríamos substituir a violência pública dessas punições pela eficiência das punições reabilitadoras fechadas. Bentham foi incansável em sua tese de que é muito mais eficiente vigiar a conduta dos indivíduos no interior de determinadas instituições, como a escola, as fábricas, as prisões, com o menor dispêndio de força e de energia e com o máximo de eficácia, do que através de um apelo a princípios com que elas tenham que concordar. Convém recordar que o princípio da moral utilitarista foi formulado no correr de um grande e complicado projeto de reforma do código penal. A introdução aos princípios da moral e da legislação mostra sua preocupação com um reexame minucioso e detalhado da lei e da punição: dez volumes foram projetados. Essa foi a época em que os médicos e os funcionários públicos iniciaram sua longa disputa com os juristas sobre o conhecimento daquilo a que a lei e a moral devem ser aplicadas. À luz disso, Foucault afirma que o Panopticon não é uma mecânica regional e limitada a instituições, mas, diz o autor, “é a própria fórmula de um governo liberal” (Foucault, 2008b, p.91).

Enquanto no liberalismo clássico a cesura entre as esferas da privacidade e da publicidade tinha que ser conservada, já que a liberdade no espaço de não interferência requer exatamente a clara delimitação do privativo, no liberalismo benthamista, embora tais procedimentos de controle respondessem a demandas de ajustamento do sistema econômico e social e, a longo prazo, tenham beneficiado as perspectivas tecnocráticas, conduziram a uma perspectiva de inversão: são os valores e procedimentos da privacidade que passam a se elevar como organizadores e juízes da vida pública. Tal inversão irá caracterizar o desinvestimento do público e o superinvestimento do privado identificado por Richard Sennet (1989) no clássico *“O Declínio do Homem Público: Tiranas da Intimidade”*. Assim, conforme diz Sennet:

O problema público da sociedade contemporânea é duplo: o comportamento e as soluções que são impessoais não suscitam muita paixão; o comportamento e as soluções começam a suscitar paixão, quando as pessoas os tratam, falseadamente, como se fossem questões de personalidade. Mas, uma vez que este duplo problema existe, ele cria um problema no interior da vida privada. O mundo dos sentimentos íntimos perde suas fronteiras, não se acha mais refreado por um mundo público onde as pessoas fazem um investimento alternativo e balanceado sobre si mesmas. A

erosão de uma vida pública forte deforma, assim, as relações íntimas que prendem o interesse sincero das pessoas (Sennet, 1989, p.19).

Nesse belíssimo estudo, Sennet demonstra como a sobreposição da esfera da vida privada no público resultou numa profunda descrença na vida social e na possibilidade de construção de novas formas de interação entre as pessoas. O esvaziamento de mundo público e a falência da política tiveram como contrapartida a crescente valorização da intimidade, considerada local por excelência do aconchego, da confiança, da tranquilidade e do relaxamento diante dos constrangimentos sociais e profissionais. Segundo o sociólogo norte-americano, a dissolução das identidades públicas e a emergência do individualismo como valor primeiro e fundamental implicou também, ao longo dos séculos XVII e XVIII, na constituição do liberalismo romântico. Nesse sistema de pensamento, o eu ocupa uma posição cardinal, residindo aí sua originalidade. Esses padrões de comportamento, tão bem descritos por Sennet, eram marcados, entre muitas coisas, pelas experiências da consciência livre, a razão autônoma e os sentimentos autênticos.

Em seu *“Discurso sobre o Método”*, René Descartes (1596-1650) afirmava que apenas a razão pode estabelecer a verdade. Afirmava também que a razão independe da experiência sensível, uma vez que é inata e igual em todos os homens e que o poder de bem aquilatar e diferenciar o vero do falso, quer dizer, o chamado bom senso ou a razão, é naturalmente igual em todos os homens. Em seu “voltar-se para dentro”, identificou o eu com o pensamento e o pensamento com a alma. Nessa perspectiva, eu penso (logo existo) não parte do mundo material e exterior – daquele grande “fora” – mas, precisamente, da “interioridade” imaterial da mente. Na tentativa de provar que seria possível atingir a verdade por meio da dúvida metódica, chegando ao domínio de si graças à racionalidade, o filósofo localizava na razão o fundamento da existência do eu.

Para Descartes, o método dedutivo vem a ser o caminho correto, seguro e fácil; um meio de procurar a verdade nas ciências e conduzi-la adequadamente à razão. Desenvolveu-se a partir disso o conceito de que saber é poder, e que poder é possuir o controle da natureza. Estabeleceu-se o dualismo corpo (coisa) *versus* mente (pensamento) e passou-se a ter uma visão mecanicista de tudo aquilo que não fosse Deus e espírito, incluindo-se nisto o corpo do homem. De acordo com a visão cartesiana, Deus continuava a ser a condição de

possibilidade do homem; entretanto, as fontes morais do eu foram retiradas dos terrenos divinos e conduzidas para o interior do sujeito. De acordo com as análises de Charles Taylor (1997), ao “voltar-se para dentro”, Descartes não buscava mais um encontro com Deus no interior da subjetividade, como era o caso de Santo Agostinho. “O que agora encontro sou eu mesmo: adquire uma clareza e uma plenitude de auto-presença que não tinha antes”, (Taylor, 1997, p.207). Ao olhar para dentro e se conhecer profundamente, seria possível alcançar a verdadeira natureza: o eu como uma criatura. Assim, conhecer a si mesmo passa a ser um imperativo: é preciso fazer uma hermenêutica incessante de si, uma reflexão radical, pois, no final dessa busca, pode-se encontrar a transcendência. Nas palavras de Rose,

[...] nessas sociedades, a pessoa é construída como um eu, como uma entidade naturalmente singular e distinta. De acordo com essa construção, as fronteiras do corpo delimitaram uma vida interior da psique, na qual estão inscritas as experiências de uma biografia individual. [...] como esse locus natural de crenças e desejos, como algo dotado de capacidades inerentes, como a origem autoevidente das ações e das decisões, como fenômeno estável que se mostra através de diferentes contextos e diferentes épocas (Rose, 2001b, p.33).

Em *O cuidado de si*, Foucault (1988a) explica que o fenômeno do individualismo designa três formas de experiências, independentes entre si, mas que podem, algumas vezes, não necessariamente, aparecer interligadas: 1) a atitude individualista, que se define pelo reconhecimento da singularidade do indivíduo e por sua autonomia em relação ao grupo a qual pertence; 2) a valorização da vida privada em detrimento das atividades públicas; e 3) a intensidade dos cuidados de si para consigo, ou seja, as formas como se é levado a tomar a si mesmo como objeto de atenção, preocupação, conhecimento e transformação. Foucault assinala a presença privilegiada de algumas dessas formas de individualismo em certas sociedades ou grupos sociais, como, por exemplo,

sociedades nas quais a vida privada é dotada de grande valor, onde é cuidadosamente protegida e organizada, onde constitui o centro de referência das condutas e um dos princípios e sua valorização – é, ao que parece, o caso das

classes burguesas nos países ocidentais no século XIX; mas, por isso mesmo, nelas o individualismo é fraco e as relações de si para consigo não são desenvolvidas (Foucault, 1988a, p.48)

Tal processo, plural e marcado pela polissemia, possibilitou as individualidades nas formas de cuidado de si e de singularização autorizadas pela cisão harmoniosa entre os espaços da vida pública e da vida privada. Em decorrência disso, os movimentos de exteriorização do privado não se constituíram em ameaças à ordem. Pelo contrário, acabaram por definir o indivíduo como autônomo em relação a qualquer instância exterior a ele próprio. Doravante, os indivíduos construídos sob os ideais românticos e pelo racionalismo cartesiano tomaram a si mesmos como fonte e sede absoluta de todos os sentidos de sua existência, desconhecendo qualquer dependência a laços sociais. Como assinala Kehl, “assistimos então à emergência de um sujeito que desconhece tanto suas determinações íntimas como o caráter coletivo, social, das forças que o atravessam” (Kehl, 2002, p.64).

Fechado em seu próprio mundo, incapaz de perceber o outro, desinteressado da vida pública, o homem moderno acredita que seu “eu” mais profundo deve ser preservado dos possíveis choques, conflitos e traumas que supõe a vida em sociedade e refugia-se cada vez mais dentro de si mesmo, acreditando salvar-se, assim, da violência crescente que invade o social, mas também de quaisquer situações de imprevisibilidade e desestabilização. Nessa operação, o sujeito não pode mais abrir mão de si em função do outro, mas deve sempre calcular meticulosamente o quanto pode desprender-se de si próprio em nome do outro. Desde então, segundo Birman (2006), o cânone ético que se estabeleceu com o liberalismo foi de que esta “desposseção” seria possível para o sujeito desde que o outro também lhe devolvesse o que lhe foi cedido em termos de lucros, direito e poder no espaço social. Com efeito, o ganho econômico e a acumulação de capital como valores inscreveram-se nessa estratégia fundamental da razão calculadora do eu, segundo a qual o cuidado de si deve prevalecer sobre o cuidado do outro, decorrendo daí que a riqueza econômica e os sentimentos estariam conjugados na centralidade atribuída ao eu. Assim, acumular bens e exaltar o eu seriam as faces da mesma moeda, nessa nova arte liberal de governar.

Os indivíduos isolados uns dos outros, incapazes de estabelecer redes de relações solidárias, carentes da interação humana possível com o mundo na esfera pública e privada, tornam-se indiferentes e desinteressados também em relação a si mesmos. Nesse processo, como afirma Rago, “a perda dos interesses é idêntica à perda de si, e as massas modernas distinguem-se (...) por sua indiferença quanto a si mesma (*selflessness*), quer dizer, por sua ausência de interesses individuais” (Rago, 2007, p.55). Ademais, as tecnologias de governo distribuem os indivíduos, isola-os, classifica-os e organiza-os de modo a facilitar a dominação capitalista, como mostra Foucault em *Vigiar e Punir*. Prolongando uma intuição foucaultiana, Armstrong (1994) assinala que tal objetivação do indivíduo surge a partir dos discursos e das práticas da medicina, da biologia e das ciências humanas. É nesse campo que o indivíduo se constitui como realidade corporal e normativa. É aí que ele adquire estatuto de sujeito como interioridade fechada, a qual é referência para todo acontecimento possível.

Nessa nova relação entre as liberdades individuais e certas práticas regulatórias que buscam governar os indivíduos ligando-os àquelas características que os definem como um eu, são os próprios indivíduos livres, mas apequenados, que se entregam a estes novos déspotas, vigilantes e meticulosos, organizadores detalhistas das crenças, das condutas e dos sentimentos comuns. Isto quer dizer que o liberalismo não consiste apenas na separação e autonomização dos indivíduos, no seu virtual isolamento das coletividades e das tradições, no investimento maciço de cada um em si mesmo e na própria independência. O liberalismo simultaneamente constitui, valoriza e enfraquece o indivíduo, dá-lhe mais liberdade de opções e responsabilidades e lhe traz mais ameaças e desamparos¹⁶. Enfim, se, por um lado, o indivíduo pode exercer suas “livres” escolhas sobre possibilidades determinadas por outras; por outro, ele será manejado para responder às flutuações de seu meio, como requer a situação de inovação permanente de nossas sociedades.

Nessas novas condições, como assinala Foucault, a liberdade de comportamento no regime liberal vai ser regulada, convocada, mas, para tanto, precisa ser produzida e

¹⁶ Segundo Costa (2007), uma das lições ético-políticas, ensinadas pela psicanálise, consiste em entender que o desamparo surge ao tentarmos evitar as consequências da contingência ou do vazio, recorrendo ao saber totalitário que se exprime na Lei. A autonomia, entendida como imposição da ordem utilitarista, racional e instrumentalizadora do liberalismo, é o que produz o “sentimento psicológico de desamparo” e nos leva a imaginar um Bem e uma Verdade que acabam em discriminação, opressão, exclusão e homicídio. Com efeito, o que a “presença” do vazio pede é a criação, a transformação de uma ordem subjetiva em outra.

organizada. A liberdade no liberalismo não é um dado, não está pronta, não é alguma coisa que se teria que respeitar, ou se o é, só o é parcialmente, regionalmente em cada caso. Logo, a liberdade é algo que se fabrica a cada instante. O liberalismo não é uma racionalidade de governo que aceita a liberdade, mas uma arte de governo que se propõe a fabricá-la a cada instante, suscitá-la e produzi-la com todos os problemas e custos que isso implica. O cálculo do custo de fabricação desta liberdade é o que constitui o problema da segurança. A economia não é o domínio de uma pura espontaneidade individual, mas de uma liberdade solicitada, controlada, fabricada, cuja medida depende da relação, ela mesma variável, entre governantes e governados.

Para Foucault, liberdade e segurança estão no âmago dessa razão governamental. Nesse jogo, a arte de governo deve proteger o interesse coletivo contra os individuais e, inversamente, a mesma coisa: será necessário proteger os interesses individuais contra tudo o que puder se revelar, em relação a eles, como um abuso vindo do interesse coletivo. Através de mecanismos diferentes, as várias faces da racionalidade governamental terão, a cada instante, de arbitrar a liberdade e a segurança dos indivíduos em torno da noção de perigo. Em sua essência, o liberalismo é uma arte de governo que manipula necessariamente os interesses individuais, ele não pode – e esse é o avesso da medalha – ,manipular os interesses dos indivíduos e da população sem ser ao mesmo tempo gestor dos perigos e dos riscos que as escolhas de vida implicam. Portanto, a garantia de que os indivíduos ou a coletividade ficaram o menos possível expostos aos perigos e riscos de suas escolhas de vida deve advir do jogo estratégico entre os mecanismos de segurança e liberdade.

Nesse sentido, pode-se dizer que “viver perigosamente” é o lema do liberalismo. Isto significa que os indivíduos são postos constantemente em situação de perigo ou, antes, são condicionados a experimentar sua vida, seu presente e seu futuro como portadores de perigo. Para Foucault, esse estímulo do perigo vai ser uma das principais implicações do liberalismo como arte de governo. Diferentemente das grandes ameaças do Apocalipse, como a peste, a morte ou a guerra, de que se nutria a imaginação política da Idade Média, vemos surgir, no início do século XIX, toda uma cultura e educação do perigo, elaboradas através das campanhas de saúde pública relativa à doença e à higiene. Também podemos ver essa política do perigo em torno da sexualidade e do medo da degeneração do

indivíduo, da família, da raça e da espécie humana. Por fim, o incentivo ao medo do perigo e do risco espalhado por toda a sociedade é, de acordo com Foucault, “a condição, o correlato psicológico e cultural interno do liberalismo”. Assim sendo, afirma o autor: “não há liberalismo sem cultura do perigo” (Foucault, 2008b, p.91).

Essa arte de governar do liberalismo que se nutre dessa noção de perigo, dessa educação e cultura do perigo, traz, no interior de seu discurso, a ideia de que a sociedade deve ser defendida de seu perigo interno e está intimamente relacionada com o princípio de segurança social. Segundo Ewald (2002), no final do século XIX, a segurança designa ao mesmo tempo o surgimento dos sistemas gerais de segurança social que marcaram o nascimento de uma “sociedade seguracional” e o diagrama em função do qual as sociedades pensam o princípio da sua organização, do seu funcionamento e da sua regulação. Isto pressupõe que a segurança não seja concebida apenas como um órgão, uma instituição ou um conjunto de instituições no Estado, que o Estado deveria organizar. Pelo contrário, é o próprio Estado que é concebido a partir da ideia de segurança. Em outros termos, o Estado é ele próprio um vasto sistema de segurança. Com efeito, a garantia da defesa social torna-se cada vez mais uma questão de prevenção e gestão dos riscos possíveis, e esta é uma das características da tecnologia de segurança apontadas por Foucault. Uma defesa social que, baseando-se na noção de periculosidade, passa a estar necessariamente relacionada com a prevenção de futuras condutas perigosas.

2.2.1 Disciplina e Segurança

*“Estamos num mundo do regulamento indefinido”
Michel Foucault*

No interior dessa arte de governo, interessa analisar a segurança como uma tecnologia que expande capilarmente as linhas do liberalismo, constituindo com ele a própria esfera do setor social. Na esteira de Foucault, Deleuze (1986) argumenta que o campo social, tal como o conhecemos na atualidade, seria uma invenção da modernidade. Com efeito, esse campo teria se constituído no século XIX, pela mediação de disciplinas e de práticas de controle social. Sendo assim, o campo social se ordenaria pela conjugação de dispositivos disciplinares, como a família, a sexualidade, a escola, o judiciário, o hospital,

etc., e por práticas, como a medicina, a psiquiatria e a psicanálise, que forjariam uma complexa rede de produção normativa. O que equivale a dizer que é um domínio híbrido, sobretudo nas relações entre o público e o privado. No interstício dessas instituições e ciências, os ilegalismos, as anomalias e as anormalidades seriam constituídos pelo processo de normalização das individualidades. Por conseguinte, todos aqueles passaram a ser dominados e conduzidos pelos saberes que autorizavam sua correção ortopédica mediante políticas sociais, práticas pedagógicas e terapêuticas. Enfim, a ascensão do fator social possibilitou um campo de experimentação de novas formas de racionalidade política.

Em suas análises sobre o *Nascimento da Biopolítica* (2008b), Foucault afirma que, paralelamente ao objetivo de manutenção da ordem através de sistemas privados no interior da sociedade civil, o liberalismo possibilitou uma disciplinarização do Estado, tendo por interesse regular a anterior estatização da disciplina. Se o interesse do estado era o de ampliar a técnica disciplinar ao máximo possível para assegurar a ordem e a segurança, com o liberalismo, essa mesma disciplina passou a ser exercida sobre o próprio Estado, seus aparatos e instituições. Dito de outro modo, enquanto o Estado policial foi a tentativa de estatização da disciplina, o liberalismo significou não um abandono da disciplina, mas uma disciplinarização do Estado.

Essa análise sugere que, se não é possível ver no estado a estrutura central da qual emana todo o poder de controle, por sua vez, as diversas microestruturas privadas e públicas implantadas pela prática liberal estão vinculadas a uma política generalizada e coerente de manutenção da ordem e da segurança, mas outras diferenças e similaridades entre a arte liberal de governar e as práticas da polícia podem ser realçadas. O controle público ou privado, em seu detalhe mais íntimo, pode ser visto como uma característica fundamental da história da racionalidade governamental do século XVIII, tanto interna quanto externa ao estado. A partir de então, o controle do detalhe de cada hábito da conduta humana passa a ser um aspecto central das atividades médicas, do trabalho, da escola e das fábricas tanto quanto da racionalidade de governo político que se conecta com essas práticas.

Para isso, a gestão sociopolítica da vida, nas sociedades modernas ocidentais, produziu, em seus interstícios, duas formas de assegurar a ordem e a segurança: uma pública e outra privada. A primeira pode ser caracterizada pela ampliação de alguns direitos

políticos, como à vida, à saúde, à felicidade, à liberdade, à igualdade, à fraternidade e à propriedade. No campo da privacidade, podemos destacar a valorização do autodesenvolvimento individual expresso nas relações e atividades domésticas e familiares e, em especial, o das convicções éticas e religiosas. Foi preciso, contudo, regular, coibir os excessos e confinar a vida pulsional. Ora, não por acaso, regulando, coibindo e confinando, está-se conservando algo. A civilidade, efetivamente, existe tanto como instrumento de repressão dos impulsos do homem quanto como defesa da sociedade. Portanto, a civilidade é um dispositivo indispensável para o assujeitamento do indivíduo moderno, mecanismo a ser preservado sem qualquer hesitação, principalmente porque se trata de uma defesa que finalmente assegura as condições de sobrevivência àqueles mesmos indivíduos. Assiste-se, então, à peculiar aliança entre lei e decoro, de um lado, e liberdade e privacidade, de outro. Sendo assim, podemos ver o desenvolvimento de um processo no qual a sociedade se caracteriza cada vez mais como segurança que deve gerir sua própria proteção.

Em tal contexto, a segurança é pensada como um princípio específico, como uma prática e um método político distinto da lei, da soberania e da disciplina. De acordo com Foucault (2008a), os dispositivos de segurança podem ser definidos através de três características gerais: primeiro, ele lida com uma série de eventos que são possíveis e prováveis; segundo, realiza uma avaliação através do cálculo comparativo dos custos; terceiro, sua prescrição não é feita por uma demarcação absoluta e binária entre o que é permitido e o que é proibido fazer, mas pela especificação de uma média ótima e desejável dentro de um limite tolerável de variação. É, por conseguinte, toda uma outra distribuição das coisas e dos mecanismos que assim se esboça.

A partir dessas características, podemos dizer: enquanto o sistema político da soberania tinha como objetivo a extensão do espaço e do território, e a disciplina enfocava seu interesse no corpo individual, a seguridade direciona-se principalmente para o conjunto da população. Foucault sugere que, do século XVIII em diante, a segurança, num movimento crescente, torna-se o componente dominante da moderna racionalidade governamental. Desde então, mais do que o desenvolvimento de uma sociedade de direito ou de uma sociedade disciplinar, passa-se a viver numa sociedade de segurança. Dito de outro modo, a sociedade de segurança pode ser entendida como aquela que engloba, utiliza, explora, aperfeiçoa, sem os suprimir, os dispositivos disciplinares e de soberania. Em todo

caso, se quisermos entender melhor em que consiste um dispositivo de segurança, temos que compará-lo com os mecanismos disciplinares que podemos encontrar não apenas nas épocas precedentes mas também nas sociedades contemporâneas.

Foucault ressalta três características entre disciplina e segurança. Em primeiro lugar, a disciplina é essencialmente centrípeta. Ela isola, concentra, centra, aprisiona. A sua primeira ação é circunscrever um espaço no qual os dispositivos de seu poder funcionarão plenamente e sem limites. Diferentemente disso, os dispositivos de segurança tendem perpetuamente a ampliar, são centrífugos. Ou seja, a segurança alarga, integra sem cessar novos elementos na arte liberal de governar: a medicina, os comportamentos, os consumidores, etc. Trata-se de organizar e desenvolver circuitos cada vez mais amplos de produção. Em segundo lugar, a disciplina regulamenta tudo, tem por função impedir tudo, inclusive e principalmente o detalhe. A segurança deixa fazer, incita, favorece, solicita. Por fim, a disciplina codifica os comportamentos em permitido e proibido, limita a liberdade, ou melhor, diz a cada instante o que se deve fazer. A segurança é produtora de liberdade. Um dispositivo de segurança só poderá funcionar bem se houver a possibilidade de liberdade, de deslocamento, de circulação de pessoas e de coisas. Dito de outro modo, a segurança deixa as pessoas fazerem, as coisas passarem, as coisas andarem (*laisser-faire, laisser-passer e laisser-aller*) essencial e fundamentalmente de acordo com as leis, os princípios e os mecanismos da economia capitalista. Nesse jogo contínuo entre disciplina e segurança, Foucault menciona outra relação: uma maior liberdade não implica, necessariamente, numa menor disciplina. Pelo contrário, o processo histórico de constituição de uma arte de governo burguesa demonstra a relação de complementaridade entre liberdade política e disciplina de vida. Portanto, a disciplina esteve na base da democracia e a possibilitou.

A ideia de um governo que pensaria na liberdade dos homens, no que eles querem fazer, no que tem interesse de fazer, no que eles contam fazer, não é fundamentalmente uma ideologia. É primeiramente e antes de tudo uma tecnologia de poder. E o princípio desses dispositivos de poder é a norma, pois, para Foucault, é uma maneira de o poder refletir suas estratégias e definir seus objetivos. Assim sendo, a norma é a lógica que faz com que a vida possa ser objeto de poder e o tipo de poder que toma a seu encargo a vida. Nesse sentido, é a racionalidade própria de um poder que toma a seu cargo a gestão da vida.

A norma, portanto, é o elemento em torno do qual a disciplina e a segurança se desenvolveram como técnicas de normalização. Nesse limiar, Portocarrero (2004) ressalta a importância da proliferação das técnicas políticas, investindo sobre todo o espaço da existência:

O que caracteriza o biopoder é a crescente importância da norma que distribui os seres vivos num campo de valor e utilidade. A própria lei funciona como norma devido a suas funções reguladoras. Uma sociedade normalizadora é o efeito histórico de técnicas de poder centradas na vida. A principal característica das técnicas de normalização consiste no fato de integrarem no corpo social a criação, a classificação e o controle sistemático das anormalidades (Portocarrero, 2004, p.141-142).

Em *Foucault, a Norma e o Direito* (2000), Ewald explica que as disciplinas formam o primeiro conjunto das práticas normativas. De acordo com o autor, na obra *Vigiar e Punir*, Foucault descreveu duas modalidades da disciplina. A primeira, constituída por uma espécie de disciplina-bloqueio, teria como finalidade neutralizar os perigos; esta tecnologia do poder estaria voltada para uma função meramente negativa: deter o mal, romper as comunicações, suspender o tempo, etc. É, por exemplo, o poder que recai sobre a loucura na modernidade visando excluí-la, colocando à margem da sociedade. Na segunda modalidade, disciplina-mecanismo, as disciplinas maciças e compactas decompõem-se em processos flexíveis de controle, que se podem transferir e adaptar. Nessa lógica, as disciplinas deixam de ser apanágio de instituições fechadas, desinstitucionalizam-se, ou seja, saem das instituições fechadas estabelecidas nas margens onde funcionavam e passam a circular em qualquer instituição susceptível de utilizar o esquema disciplinar.

O que as disciplinas fazem, conforme mostra Ewald, é proporcionar uma espécie de linguagem comum entre todos os gêneros de instituições. A sociedade disciplinar não é a de enclausuramento generalizado, mas uma sociedade da comunicação. A difusão das disciplinas vai permitir que tudo se comunique com tudo, segundo um jogo de redundância e de homologias infinitas. O que permitiu a passagem da disciplina-bloqueio para a disciplina-mecanismo é a norma ou o normativo, que vai ser a matriz que transforma o negativo em positivo e que vai possibilitar a generalização disciplinar. Portanto, a norma é o meio pelo qual a sociedade se comunica, articula as instituições disciplinares de

produção, de fazer, de riqueza, de finanças, torna-os interdisciplinares, homogênea o espaço, se é que não unifica.

Na obra *Vigiar e Punir* (1997), Foucault descreve três grandes instrumentos para o bom adestramento dos corpos: a vigilância hierárquica, a sanção normalizadora e o exame. Trata-se de três usos que a tecnologia disciplinar dispõe com base na norma para ordenar as multiplicidades, comparar o todo com as partes e relacionar as partes uma com as outras. O normativo opera no sentido de produzir, ordenar uma lógica da individuação. Nesse sentido, a disciplina fabrica indivíduos, ou seja, toma-os como objeto e instrumento dos seus exercícios. O indivíduo objetivado pela disciplina tem como referência a norma.

A norma será a forma moderna do laço social, o princípio de comunicação dessas individualidades. Dito de outro modo, é um princípio de comparação, sem origem e sem sujeito, isto é, precisa do sujeito para se exercer, mas ela não se apoia em um sujeito que institui normas e impõe a outras, ela perpassa por ambos em uma luta de forças, como explica Deleuze (1998). De acordo com Foucault, a norma é uma lei imanente; é uma regularidade observada e um regulamento proposto. Sendo assim, apoia-se numa economia da visibilidade: “o exercício da disciplina supõe um dispositivo que constrange pelo jogo do olhar” (Foucault, 1997, p.172).

Na sociedade disciplinar, vivemos à sombra da invisibilidade do poder, de sua verdade que “nos obriga” a falar, a entrar no jogo das normas, não como instituidores delas, mas como um produto desse jogo que nos enquadra e singulariza-nos. A condição desse exercício é a vigilância. No espaço normativo das instituições disciplinares, é o constrangimento do olhar invisível que provoca uma contenção dos afetos, colocando-os no âmbito do privado. Submeter os atos cotidianos dos indivíduos a este campo de visibilidade é trabalhar para que cada um passe a se ver com os olhos do outro. A visibilidade dos atos é modo de agir sobre o invisível, pois cada indivíduo se inquietará com o que acontece no seu íntimo e a que os outros não têm acesso. Contudo, não basta interiorizar a norma; é preciso ainda que cada um se julgue e deseje se julgar segundo os valores sociais vigentes. Para propiciar esta interiorização dos valores sociais é que surge a sanção normalizadora.

A função primeira dessa sanção é individualizar e, ao mesmo tempo, tornar comparável. É ela que permite abordar os desvios cada vez mais discretos e minuciosos e, assim, fazer com que cada indivíduo experimente uma inquietação com a normalidade do

que faz e pensa, ao mesmo tempo em que se esforça por pertencer aos normais, por se adequar à regularidade. Norma é um princípio de comparação, uma medida comum, um exercício de poder que supõe a separação dos homens entre si, sua distribuição entre normais e anormais, distribuição que produz, no interior de cada indivíduo, uma cisão e um esforço de se conformar aos valores sociais, tensão culpabilizadora que provoca a homogeneização dos comportamentos.

O anormal não é, então, de uma natureza diferente da do normal. Os dois estão dentro do campo das normas, que vem justamente integrar as diferenças e tudo que deseja excedê-la. Enfim, na sociedade disciplinar ou de normalização, o anormal, afirma Foucault, é uma existência possível, mas que será integrada, corrigida ou pelo menos neutralizada (como efeito político-transgressor) em relação ao que se definiu como normal. Mediante estratégias de poder-saber, as normas cuidaram de tratar e integrar as transgressões e infrações, patologizando-as, psiquiatrizando-as, convidando a medicina e os funcionários da “ortopedia moral” para gerenciá-las, regulá-las.

Desse modo, o tratamento dispensado ao anormal não vai ser diferente ao que se aplica ao “bom cidadão”. Por serem práticas integradoras e produtivas, as normas e as disciplinas não segregam, mas intensificam, investem, curam, corrigem. A punição do “infrator” deve ter uma “insistência redobrada” para fabricar um indivíduo normal. O castigo disciplinar, como aborda Foucault, tem a função de reduzir esses desvios e, para isso “os sistemas disciplinares privilegiam as punições que são da ordem do exercício – aprendizado intensificado, multiplicado, muitas vezes repetido (...) castigar é exercitar” (Foucault, 1997, p.150). Na sociedade de normalização, não há exclusão, não há uma vingança da lei, nem um ultrapassamento das normas. O que pretendem as instituições modernas é fixar os indivíduos a um aparelho de normalização para explorar as energias dos corpos, utilizando-as para toda espécie de fins sociais, na escola, nos hospitais, na formação e na defesa do estado, todas as instituições redundantes umas as outras.

A fábrica não exclui os indivíduos; liga-os a um aparelho de produção. A escola não exclui os indivíduos; mesmo fechando-os ela os fixa a um aparelho de transmissão do saber. O hospital psiquiátrico não exclui os indivíduos; liga-os a um aparelho de correção, a um aparelho de normalização dos indivíduos. O mesmo acontece com a casa de correção ou com a prisão. Mesmo se os efeitos dessas instituições são

a exclusão do indivíduo, elas têm como finalidade primeira fixar os indivíduos em um aparelho de normalização dos homens (Foucault, 1996, p.114)

Por fim, Ewald chama a atenção para não confundirmos norma e disciplina. Norma significa forma comparável e individualizante de produzir medidas comuns e tornar visível a reflexão do grupo sobre si mesmo. De acordo com o autor, é um princípio de comunicação. Disciplina, por sua vez, tem como função o adestramento dos corpos, de modo que as disciplinas não são necessariamente normativas. O que caracteriza a modernidade é o advento de uma era normativa. A normalização das disciplinas, passagem da disciplina bloqueio à disciplina mecanismo e, assim, à formação de uma sociedade disciplinar que não se caracteriza mais pelo enclausuramento, mas que se constituiu pela passagem de um espaço estriado para um espaço liso, intermutável, sem segregação, indefinidamente redundante e sem exterior.

2.2.2 Segurança e Risco

*“A segurança pode ser definida como uma tecnologia de risco”
François Ewald*

O segundo conjunto de práticas normativas é formado pela segurança. De acordo com Ewald (1991), a segurança é a ação ou efeito de tornar seguro. No entanto, o termo “seguro” é equivocado. Pode designar, em primeiro lugar, as instituições de seguro, qualquer que seja seu objetivo ou forma social. Companhias privadas e nacionalizadas, programas de seguridade social, sociedades mutualistas, companhias dirigidas com base em prêmios, seguro contra morte acidental, incêndio, responsabilidade civil: há uma multiplicidade de tais tipos institucionais, que os especialistas classificaram de várias formas, distinguindo entre seguros de pessoas e propriedades, sistemas mutualistas e com base em prêmios, seguros sociais e privados. Cada instituição de seguro difere das outras em seus propósitos, sua clientela, sua base legal.

Essa pluralidade sugere uma questão. Por que atividades tão diferentes são então agrupadas sob uma rubrica comum? O que elas têm em comum? Na verdade, o termo “seguro” denota não só essas instituições mas também um fator que dá uma unidade a suas

diversidades, permite que uma instituição seja identificada como uma sendo de seguro e sinaliza-nos o que uma instituição deve ser para ser de seguro. Nesse segundo significado, seguro designa não tanto um conceito mas uma tecnologia abstrata. Usando o vocabulário dos estatísticos, economistas e publicitários do século XIX, podemos dizer que a tecnologia do seguro é uma arte de “combinações”. Não que o seguro seja ele próprio uma combinação, mas é algo que, na base de uma tecnologia de risco, torna possível uma extensão de combinações de seguro moldadas para servir a suas funções atribuídas e efeito de utilidade pretendido. Considerado uma tecnologia, o seguro é uma arte de combinar vários elementos de realidade econômica e social de acordo com um grupo de regras específicas. Dessas diferentes combinações, derivam os diferentes tipos de instituições de seguro.

Mas o termo também deve ser entendido em um terceiro sentido. Qual é, na verdade, a relação entre a tecnologia abstrata do seguro e as múltiplas instituições que contratamos ou nos afiliamos? Alguém pode dizer que as instituições são as aplicações da tecnologia, o que sugeriria que as instituições de seguro são fundamentalmente semelhantes, independente de suas diferenças de propósito e modo de gerenciamento. Mas não é assim. Instituições de seguro não são a aplicação de uma tecnologia de risco; elas são sempre só uma de suas possíveis aplicações. Isso, de fato, é algo que o termo “combinações” ajuda a esclarecer: instituições de seguro nunca realizam mais de uma dentro de várias possíveis combinações. Então, entre a tecnologia abstrata e as realizações institucionais, precisamos encontrar espaço para um terceiro termo, que chamaremos aqui de forma de seguro.

Essa variabilidade de forma, que não pode ser deduzida pelos princípios da tecnologia ou das instituições, corresponde às condições econômicas, morais, políticas, jurídicas, ou seja, das condições sociais que fornecem ao seguro seu mercado, o mercado para segurança. Essas condições não são apenas restrições; elas podem oferecer uma oportunidade, um fundamento para novas empresas e políticas. A forma particular que a tecnologia de seguro assume em uma determinada instituição em um dado momento depende de um imaginário de seguridade: ou seja, das maneiras em que, em um determinado contexto social, usos lucrativos, úteis e necessários podem ser encontrados para a tecnologia do seguro. Então, o nascimento do seguro social no fim do século XIX

precisa, por exemplo, ser analisado como uma realização de uma nova forma de seguro, ligada ao desenvolvimento de um imaginário de seguridade que, nesse caso, é também um imaginário político.

Então, tem-se uma tecnologia que assume certa forma em dadas instituições, graças à contribuição de um imaginário, em outras palavras, as tecnologias de segurança e disciplina não caíram dos céus para se encarnarem em instituições. Elas foram construídas gradualmente a partir de múltiplas práticas, as quais refletiram e racionalizaram, práticas das quais elas eram mais efeitos do que causas, e seria errado imaginar que elas agora assumiram um formato definido. Existindo em conjunturas econômicas, morais e políticas que se alteram continuamente, a segurança está sempre reformulando suas técnicas. No sistema disciplinar, por exemplo, as técnicas de normalização permaneciam localizadas em arquiteturas, em aparelhos e instituições necessariamente locais. Entretanto, na sociedade de segurança, a norma vai servir para a gestão da população de um Estado. Trata-se da passagem do nível de uma microfísica do poder para o nível de uma biopolítica. *Em Defesa da Sociedade* (2002), Foucault demonstra como a temática da guerra, da dominação e da sujeição passa a ser colocada em jogo, sendo substituída pelo princípio de conservação da espécie, de defesa interna da sociedade e da garantia de sua segurança.

No interior dessa passagem, a nação não será mais designada pela unida dos territórios ou por um sistema de poder definido por um Estado. Nesse processo, a nação passa a ser caracterizada por uma relação vertical entre os corpos dos indivíduos e a existência efetiva do próprio Estado. Isto quer dizer que a força de uma nação não será mais da ordem do vigor físico, mas das capacidades de se ordenarem na figura do Estado. Portanto, a peculiaridade de uma nação não é mais a de dominar outras nações, o que vai constituir a função e o papel histórico da nação será “administrar a si mesma, gerir, governar, assegurar, por si, a constituição e o funcionamento da figura e do poder estatais. Não dominação, mas estatização” (Foucault, 2000, p.267).

Em decorrência disso, o Estado passou a promover a vida e a evitar a morte, considerando que sua fonte maior de riqueza estaria na qualidade de vida de sua população. Fundamental seria, então, promover a saúde e a educação da população, signos maiores da

qualidade de vida. Porém, isto foi feito com a hierarquização biológica¹⁷ dos vivos. A partir do discurso histórico da classe burguesa e do processo de sua afirmação, estabeleceu-se uma oposição entre o normal e o anormal, assim como a posição privilegiada ocupada pelo patológico no contexto da sociedade de segurança. Com isso, as hierarquias sociais anteriores foram caucionadas agora pelo discurso da medicina, mas acompanhadas sempre pela promessa de melhoria da qualidade de vida e de melhores condições sociais para a população. No interstício dessas transformações, a guerra não vai mais aparecer como condição de existência da sociedade, mas somente com a função de proteger e conservar a sociedade. Dito nas palavras de Foucault,

vai aparecer, nesse momento, a idéia de uma guerra interna como defesa contra os perigos que nascem em seu próprio corpo e de seu próprio corpo; é, se vocês preferirem, a grande reviravolta do histórico para o biológico, do constituinte para o médico no pensamento da guerra social (Foucault, 2000, p.258)

Nas análises de Foucault sobre o exercício do poder nas sociedades modernas, a normalização estava relacionada inicialmente aos mecanismos disciplinares que tinham como objetivo produzir corpos dóceis e úteis, isto é, eficazes economicamente e submissos politicamente. No entanto, ao falar do processo histórico e sociopolítico da industrialização, da explosão demográfica, das epidemias, da urbanização, da educação das crianças, da fixação dos operários, do grau de periculosidade de um indivíduo, dos nascimentos, das mortes, do corpo produtivo, da reprodução, da velhice, das doenças, enfim, dos processos de conjunto que são próprios da vida, os dispositivos de normalização passam a ser examinados no nível de uma biopolítica que visa a assegurar e regulamentar a massa de indivíduos entendida como população.

Para o mercantilismo do século XVII, a população é um elemento fundamental na dinâmica do poder dos Estados porque garante, no interior do próprio Estado, toda uma concorrência entre mão de obra possível com baixos salários. Estes últimos significam

¹⁷ Foucault (2000) explica que o termo “raças” não se relaciona a um sentido biológico estável. O termo sócio-biológico aparece quando se faz a história de dois grupos que não tem a mesma origem local, dois grupos que não tem, pelo menos na origem, a mesma língua e, em geral, a mesma religião; dois grupos que só formaram uma nação e um todo político à custa de guerras, de invasões, de conquistas, ou seja, um vínculo que só se estabeleceu através da violência da guerra com a finalidade de conservadorismo social e de dominação colonial.

preços baixos das mercadorias produzidas e possibilidades de exportações, garantia e princípio de poder para o Estado. Todavia, para que a população esteja na base tanto da produção de riquezas como do poderio militar do Estado, ela deve ser efetivamente adestrada, repartida, distribuída e fixada através de mecanismos sutis, racionais e seguros.

Turgot e Quesnay, da mesma forma que os oficiais fisiocratas, não concebem a população como uma coleção de sujeitos de direito, nem como um conjunto de braços destinados ao trabalho. Para eles, a população não é a soma dos indivíduos que habitam o território, soma que seria o resultado da vontade de cada um de ter filhos ou de uma legislação que favoreceria ou não os nascimentos. A população é analisada como um conjunto de elementos que, por um lado, liga-se ao regime geral do seres vivos e, por outro, pode dar ensejo a mudanças de atitude, na maneira de fazer viver. Num processo sutil, que liga a emergência do problema da população com o desenvolvimento da economia política como ciência do governo, podemos ver a constituição de uma outra forma de pensar a população e sua gestão:

Ela não é concebida como uma coleção de sujeitos de direito, nem como um conjunto de braços destinados ao trabalho; é analisada como um conjunto de elementos que, por um lado, se liga ao regime geral do seres vivos (nesse caso, a população é do domínio da ‘espécie humana’: nessa noção, nova na época, deve ser distinguida da de ‘gênero humano’) e, por outro lado, pode dar ensejo a intervenções concertadas (por intermédio das leis, mas também das mudanças de atitudes, de maneira de fazer e de viver que podem ser obtidas pelas ‘campanhas’) (Foucault, 2008a, p. 493).

De acordo com Foucault (2008a), a população deve ser apreendida sob um duplo aspecto. De um lado, é a espécie humana e suas condições de reprodução biológica (regulação dos nascimentos e da mortalidade infantil, gestão da demografia, etc.), econômicas e sociais, por outro, é o público, a opinião pública. Com efeito, diz Foucault, economistas e publicistas nascem ao mesmo tempo. A partir do século XVIII, o governo tem como estratégia política agir sobre a economia e sobre a opinião pública. O motor dessa ação é o desejo, que é a conexão de forças a partir do qual será produzido o interesse geral da população. Tal produção é o que marca ao mesmo tempo a naturalidade da população e a artificialidade dos meios criados para geri-la. O problema dos que governam

não é saber como os indivíduos podem dizer não, mas como eles podem dizer sim a esse desejo. Portanto, ele é um dos elementos importantes nas técnicas de poder e de governo na gestão das populações. Deste modo, o exercício da racionalidade governamental se estende do enraizamento sociobiológico da espécie até os modos de individuação oferecida pelo Público. Da espécie aos públicos, temos uma série de mecanismos disciplinadores e regulamentadores introduzidos pelos poderes das agências governamentais e da opinião pública que tendem a invadir progressivamente as esferas da privacidade para modificar as maneiras de dizer e de fazer dos sujeitos econômicos e dos sujeitos políticos.

Nesse processo de regularização, como no exemplo da vacinação e da varíola, a doença vai deixar de ser compreendida dentro do pensamento e da prática médica como “doença reinante” – ou seja, uma espécie de doença que está ligada a um país, uma cidade, uma região, um clima, um grupo de pessoas, um modo de vida – e vai passar a ser analisada em uma distribuição de casos numa população que será circunscrita no tempo ou no espaço. A noção de caso é uma maneira de quantificar, no interior de um campo coletivo, os fenômenos individuais da doença. Através da estatística, desenha-se uma cartografia diferencial da normalidade, calculando o risco de contágio para cada faixa etária, para cada profissão, para cada cidade, e, no interior de cada cidade, para cada bairro. Alcança-se, assim, um quadro que traça diferentes curvas de normalidade a partir da detecção dos riscos. Mas o que é um risco? De acordo com Bernstein (1997), é um neologismo do seguro, que se diz derivar do francês *risqué* que, por sua vez, deriva do italiano antigo *risicare*, que significa “ousar”. Nesse sentido, risco é uma escolha e não um destino. Assim, nossa liberdade de escolha depende das ações que ousamos tomar. O termo começou a ser usado no século XVI e XVII em conexão com a navegação comercial; estava em jogo à exploração geográfica, de confronto com novas terras e incipientes sociedades e também de experimentação na arte, nas formas poéticas, na ciência, na arquitetura e na matemática. De acordo com o autor, no Dicionário de Economia Política, toda a teoria de seguro se fundamenta na noção fundamental de risco, a qual é igualmente central à definição jurídica de seguro: o risco é o elemento fundamental do seguro, pois é exatamente o objeto desse tipo de contrato. O risco constitui, então, um elemento essencial do seguro; até mesmo o elemento fundamental, para Ewald, que acrescenta: essa noção de risco é específica em sua

origem para a lei e a ciência do seguro, e difere marcadamente da noção de risco utilizada na lei civil e fala cotidiana. Então, o que é esta coisa chamada risco?

Na linguagem cotidiana, esse termo é tomado como sinônimo de perigo, de acontecimento “funesto” que pode suceder a qualquer um. Esse último termo designa um mal contingente, identificado e atribuído a alguma coisa, pessoa ou situação como uma característica intrínseca delas. Em vez das noções de perigo, a de risco anda junto com as de acaso, ameaça, probabilidade, eventualidade ou aleatoriedade por um lado, e com as de perda ou dano por outro – as duas séries juntando-se na noção de acidente. Uma pessoa faz seguro contra acidente, contra a probabilidade de perda de algum bem. O seguro, pela categoria de risco, objetiva todo evento como um acidente. O modelo geral do seguro é o jogo do acaso: num risco, um acidente acontece como um número de roleta, uma carta puxada do baralho. Com o seguro, jogar torna-se um símbolo do mundo.

Além disso, há um outro ponto a ser abordado a partir da diferença entre risco e perigo. Este só se torna aquele quando se avalia a probabilidade de um evento adverso e estima-se a magnitude de seus efeitos. Portanto, não existe risco sem o nosso conhecimento deles. Em outros termos, não é algo que exista desde sempre, anterior à sua descoberta. Ao contrário, há seleção e construção sociais, pois depende de convenções de percepção, juízo e medida. Há variação cultural na seleção, nos juízos feitos, na distribuição de responsabilidades por sua administração e nos métodos de lidar com os riscos. Os que identificamos revelam não só o que acreditamos existir no exterior de nossa cultura, mas também e, sobretudo, sua própria constituição interna.

Nos mecanismos de segurança, o termo risco não designa um tipo de acontecimento da realidade, mas um modo de tratamento específico de certos acontecimentos que podem acontecer a um grupo de indivíduos, ou numa população. Logo, risco é um princípio de objetivação que confere certa objetividade aos acontecimentos da vida: morte, acidente, ferimento, perda, acaso. Com efeito, o risco é para a segurança o que a norma é para as disciplinas. A segurança é uma tecnologia do risco, um esquema de racionalidade, uma maneira de decompor, recompor, ordenar certos elementos da realidade.

Ewald (2000) mostra-nos que o segurador não vem administrar os riscos, mas vem antes produzi-los. Ele faz os riscos aparecerem onde cada pessoa havia até agora se sentido obrigada a sujeitar-se resignadamente aos golpes da sorte. É característico do seguro

constituir um certo tipo de objetividade, dando a certos eventos familiares um tipo de realidade que altera suas naturezas. Objetivando certos eventos como riscos, o segurador pode inverter seus significados: pode fazer o que antes era um obstáculo se tornar uma possibilidade. E o segurador faz isso dando aos acontecimentos da vida uma realidade que lhes muda a natureza, uma realidade que cria medos e receios, enfim, cria um mundo de riscos.

A visão de mundo positivista que provém da segurança ou do segurador é realizada através do exercício de duas bases: primeiro, o quadro estatístico que permite verificar a regularidade de certos acontecimentos; segundo, o cálculo das probabilidades aplicado a estatística permite avaliar as hipóteses de ocorrências dos mesmos acontecimentos. O pensamento estatístico-probabilístico transforma o acidente em fato, de modo que os fatos indefinidamente semelhantes a si mesmos se repetem e aglomeram-se. Os fatos não são signos, nem indícios. Não reenviam a nada que não seja eles mesmos. Precisamente, o número faz sentido por si mesmo. A noção de população ou de coletividade toma o lugar da de natureza ou essência.

Para esse pensamento, o mundo invisível não é mais essencial. Cabe, então, à lógica probabilística ordenar todos os acontecimentos, todos os fatos que perpassam uma microfísica do espaço social, das relações de força que encontramos nele. O pensamento probabilístico funciona com a astúcia da razão: visa-se a massa da população, na qual se observa constâncias (casamentos, crimes, suicídios, etc.) cujas causas são desconhecidas. Abordando os simples efeitos, o cálculo das probabilidades permite explicar e regularizar esses fenômenos sem ter que penetrar nas suas causas. Nessa lógica, o que conta é a massa, a existência constante. O acontecimento singular, o excepcional deve ser anulado. Todos os fatos devem ser ordenados por categorias: nascimentos, mortes, acidentes, suicídio, avaliação. Uma categoria, segundo Ewald, não designa nenhuma unidade explicativa, é um conjunto, uma coleção indefinidamente aberta de fatos que nunca são idênticos a si próprios. Funcionam como um substantivo sem substância, uma exterioridade sem interioridade, um predicado sem sujeito.

Nesse modo de objetivação, o homem deixa de existir como multiplicidade e passa a ser classificado por meio de suas qualidades: compleição, peso, força. Nessa peculiar miscelânea, perdem-se as características de cada indivíduo no meio das dos outros. Assim,

a singularidade de cada um, com sua compleição e com seu peso, vai ser de agora em diante confundida com a compleição e o peso de uma população de indivíduos. Trata-se de uma singular cirurgia que fabrica na multiplicidade dos homens vivos o homem médio, o qual é um “ser fictício”; é um tipo de homem de certo momento e de certo lugar.

Definido desse modo, Ewald (2000) nos mostra que o médio é o homem moderno, cuja referência é sempre a norma e o normal, isto é, um novo juízo sobre os indivíduos, que vem sobre a marca da cientificidade. O homem médio é um modo de individualização dos indivíduos, não a partir da singularidade de cada um, mas do grupo ao qual pertencem. Portanto, é o instrumento que vai permitir referenciar uma população, os indivíduos que a compõem, sem outra referência exterior – a sua origem perdida, ou seu feliz porvir. O homem médio é produzido a partir de cálculos estatísticos, de curvas nas quais se define o normal.

De acordo com Ewald, a ideia de risco fabricado pela tecnologia de segurança corresponde a esse homem médio, pois o risco, tal como se define o homem médio, é “uma regra produzida pela aplicação do cálculo das probabilidades à estatística, uma regra que, em lugar de reenviar a uma natureza ou a uma moral, permite um juízo sempre actual (e positivo) do grupo sobre si mesmo” (Ewald, 2000, p. 96).

Com efeito, se por um lado o sofrimento provocado por um acidente, um dano, uma infelicidade é sempre individual, por outro, com o discurso do risco, os acidentes, os sofrimentos dizem respeito a uma população. A ideia de risco pressupõe que todos possam ser afetados pelos mesmos males. Assim todos somos fatores de risco e sujeitos a risco. Dessa forma, segundo Ewald, a segurança individualiza, define cada indivíduo como risco, mas essa individualidade não se refere a uma “norma abstrata” e sim a uma regra que permite, ao mesmo tempo, unificar uma população e identificar os indivíduos que a compõem segundo um mecanismo de autorreferência. O risco assim definido é uma prática de medida comum, um princípio de comparação e um modo de individualização. Dito de outro modo, é uma regra de juízo simultaneamente positivista e autorreferencial. Essa regra é um modelo da norma que funciona na regulação das populações. Portanto, a segurança põe em jogo, à escala das populações, a mesma lógica da norma.

Em resumo, Foucault (2008a) explica que, enquanto a normalização disciplinar operava através da decomposição dos indivíduos, dos lugares e dos tempos, a disciplina

normaliza classificando, ordenando e adestrando os corpos com a finalidade de alcançar um modelo ótimo em que os indivíduos deveriam se conformar a ele, estabelecendo-se não como lei, mas como norma. Esta última, no mecanismo disciplinar, foi definida primeira e, a partir dela, estabeleceram-se as demarcações entre o normal e o anormal. Em outros termos, há um caráter prescritivo da norma e é em relação a esse modelo estabelecido que se considera normal quem é capaz de se conformar a essa norma e anormal quem não o é. Vemos, então, que, nas técnicas disciplinares, o que havia era uma normação, pois partia-se de uma norma para se realizar um adestramento dos corpos em função da própria norma. Nos dispositivos de segurança, ao contrário, o normal é que é fundamental e primeiro, e a norma se deduz dele. Ou seja, é a partir do estudo das diferentes curvas de normalidade que a norma se fixa e desempenha seu papel operatório. Temos, então, um mecanismo que parte do normal e que se serve de certas distribuições de casos de doenças consideradas mais normais que outras. São essas distribuições de normalidade que vão servir de norma. Nos dispositivos de segurança, a norma está em jogo no interior das normalidades diferenciais. Desse modo, a operação de normalização consiste em jogar e fazer jogar, umas contra as outras, as diferentes distribuições de normalidade. Enfim, “é nesse nível do jogo das normalidades diferenciais, do seu desmembramento e do rebote de umas sobre as outras que a medicina preventiva vai agir” (Foucault, 2008a, p.82).

A norma corresponde, desse modo, a uma ordem normativa que remete a arquiteturas, dispositivos graças aos quais os indivíduos poderão tornar-se visível para si mesmo, mas também toda uma constituição de saberes destinados a produzir o “um” a partir do múltiplo. Como a norma perpassa todos os indivíduos, ela é uma maneira de ordenar as multiplicidades; não há sujeitos de enunciação da norma, pois a norma verifica-se, observa-se, calcula-se, da mesma norma, então, não há lugar para o soberano com o poder de definir a norma. Numa sociedade normalizada, não se obriga por lei ou pela violência os indivíduos para que eles atuem conforme a norma, mas através de mecanismos de segurança social. Sendo assim, a norma elimina o jogo das relações verticais de soberania, em proveito de relações horizontais de defesa social.

A norma designa, portanto, um modo de valorização específico, estranho ao modelo de soberania. A norma descreve um processo de valorização da ciência, um parâmetro objetivo do estatuto do homem contemporâneo, constituindo-se, de acordo com Ewald

(2000), em medida de comparação de uns com os outros, indicador de desvios, expressão de pura relação entre indivíduos sem referência ao exterior, a outras culturas, a outras formas de sociabilidade. Nessa perspectiva, a norma designa sempre uma medida que serve para apreciar o que é conforme a regra e o que dela distingue, mas já não se encontra ligada à ideia de retidão; sua referência já não é o esquadro, mas de média. Logo, sempre que tomarmos uma decisão baseados na expectativa de que as coisas voltarão ao “normal”, estamos empregando a noção de regressão à média.

O encontro com as diferentes formas de experiência alteritária, com a diferença, em vez de serem analisados segundo critérios de valores próprios de cada cultura sobre a dor e a felicidade, o erro e o acerto, o prazer e o desprazer, o bom e o mau, a esperança e a descrença, reduzem-se a um jogo das oposições entre o normal e o anormal ou entre o normal e o patológico. Pensadas assim, essas oposições tornam-se critérios nosográficos, como podemos notar, por exemplo: a felicidade é normal, o sofrimento, por sua vez, denota um afastamento da norma, é inferior; o legal indica positividade em relação à vida, o ilegal, negatividade; o bonito é normal, o feio é anormal. Essas vivências passam a ser tomadas como realidades em si mesmas, como posições de verdades absolutas, perdendo a ligação com os acontecimentos pessoais e coletivos que possibilitam a criação de outros territórios existenciais. A felicidade, por exemplo, passa a ser entendida como um fato e não como uma experiência. Foucault explica que essa racionalidade normativa estende os limites do campo médico, atingindo a totalidade da experiência do homem, dando-lhe novas orientações, significações e formas sociais:

Se os juristas dos séculos XVII e XVIII inventaram um sistema social que devia ser dirigido por um sistema de leis codificadas, se pode afirmar que os médicos do século XX estão em curso de inventar uma sociedade da norma e não da lei. O que rege a sociedade não são os códigos, mas a distinção permanente entre o normal e o anormal, a empresa eterna e restituir o sistema de normalidade (Foucault, 2001a, p.50)¹⁸

¹⁸ Citação original: “Si les juristes des XVII et XVIII siècles inventèrent un système social qui devait être dirigé par un système de lois codifiées, on peut affirmer que les médecins du XX siècle sont en train d’inventer une société de la norme et non de la loi. Ce qui régit la société, ce ne sont pas les codes, mais la distinction permanente entre le normal et l’anormal, l’entreprise perpétuelle de restituer le système de normalité”.

Ao se referir à extensão social da norma, Foucault demonstra que a constituição da medicina moderna está ligada a medicalização crescente da sociedade, na qual o indivíduo e seu corpo são peças fundamentais ao funcionamento da sociedade que vai sendo normalizada. No clássico *O Normal e o Patológico* (2002), Georges Canguilhem afirma que uma norma é proposta como um modo de unificação de um diverso, de reabsorção de uma diferença, de regulação de um diferendo. Porém, para o autor, a norma é menos unificadora do que reguladora. Ela organiza as distâncias, tentando reduzi-las a uma medida comum, restando, contudo, a possibilidade de inversão da norma: ao impor uma exigência e a unificação do diverso, a norma pode-se inverter em seu contrário ou em outra norma. Em outros termos, a normatividade científica da medicina, expressão de uma vontade coletiva, pode sempre ser interrompida por uma normatividade individual. Portanto, o que estaria em pauta com a medicina moderna seria a normalização dos corpos no espaço social e não a normatividade do vivente. Mas o que é normatividade da vida? Como funciona a medicalização sobre a população e sobre os corpos dos indivíduos? Quais seus efeitos na produção da subjetividade? Essas são questões fundamentais para tentarmos detalhar um pouco mais a relação entre a gestão médica da conduta e a questão da liberdade dos indivíduos.

Capítulo 3

A medicalização da vida na modernidade

“O homem moderno é um animal em cuja política sua vida de ser vivo está em questão”

Michel Foucault

3.1 O Nascimento da Medicina Social

*“A medicina social não existe, já
que toda medicina é social”*

Michel Foucault

Ao retomar algumas das pesquisas e seminários de Michel Foucault ministrados nos cursos do Collège de France, vimos que tais análises podem ser caracterizadas pela preocupação meticulosa de analisar, em domínios específicos, os operadores locais de dominação do que posteriormente o autor denomina de tecnologias ou dispositivos de funcionamento do Biopoder. Após desenhar o panorama sociocultural ocidental, no qual o problema da liberdade dos indivíduos na coletividade ganha vulto na perspectiva do liberalismo econômico, do individualismo e dos mecanismos de segurança, o interesse deste capítulo é ressaltar o papel crucial que a medicina moderna desempenha no governo da conduta. Trata-se, portanto, de ver como os problemas específicos da vida dos indivíduos e da população foram colocados no interior de uma tecnologia de governo que, desde o final do século XVIII, não cessou de estar obcecada pela constituição de uma *noso-política* que coloca a saúde no centro de suas preocupações.

Para enfatizar o aspecto político e social da medicina, cabe destacar que o termo biopolítica aparece pela primeira vez, na obra de Michel Foucault, em sua conferência proferida no Rio de Janeiro, em 1974, intitulada *O Nascimento da Medicina Social* (1999b). Segundo o autor, com o capitalismo de produção, desenvolvido no final do século XVIII e início do século XIX, não teria acarretado, como se poderia pensar, uma passagem da medicina coletiva para uma privatização das relações entre médicos e a demanda dos clientes, ao contrário, produziu uma rede de atividades que cobria o espaço social com a intenção de promover as melhores condições de produção e de reprodução de sua população. Enfim, a medicalização da vida coletiva engendrou o nascimento de uma “somatocracia”. Desse modo, Foucault anunciava:

a medicina moderna é uma medicina social que tem por *background* uma certa tecnologia do corpo social; que a medicina é uma prática social que somente em um de seus aspectos é individualista e valoriza as relações médico-doente. (...) o controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no

somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política (Foucault, 1999b, p.79-80).

De acordo com as análises de Foucault, na Europa ocidental até o fim do século XVII, os encargos coletivos da doença eram pensados como mais um dos elementos contemplados pela assistência aos pobres. A série doença-serviços médicos-terapêutica ocupava um lugar limitado e raramente autônomo na política e na economia. Em relação a esse cenário, o século XVIII possibilitou transformações fundamentais. Com o grande crescimento demográfico, surgiu a necessidade de coordenar e de integrar ao aparato de produção os problemas relativos ao bem-estar físico, saúde perfeita e longevidade da população. A preocupação das práticas governamentais não seria apenas com a vida, mas a obrigação do poder seria justamente produzir a saúde, a vida saudável. A partir desse momento, a saúde entra no campo da macroeconomia. Assim diz Foucault: “os traços biológicos de uma população se tornam elementos pertinentes para uma gestão econômica e é necessário organizar em volta deles um dispositivo que assegure não apenas sua sujeição mas o aumento constante de sua utilidade” (Foucault, 1999d, p. 198).

Sendo assim, no século das luzes, a população torna-se o alvo de visibilidade do poder político e a polícia, o mecanismo privilegiado no exercício de seu controle e gestão. Diferentemente dos regulamentos e instituições que até então tinham como escopo atingi-la, em geral, por uma atuação dispersa, sem continuidade e deixando vários recantos desse conjunto intocados, a polícia do século XVIII tem como objetivo garantir o exercício da ordem e manutenção da saúde da população, visando o enriquecimento e o fortalecimento do Estado. Nesse sentido, a gestão da saúde da população ganha uma importância cada vez mais crescente, possibilitando que a medicina passe a exercer um papel fundamental na organização e funcionamento do Estado policial. A criação de uma polícia médica, com suas obrigações e seus serviços cada vez mais socializados, pode ser vista como a marca mais explícita dessa nova noso-política refletida.

Ao cartografar as características principais das três etapas em que o corpo foi investido política e socialmente pela medicina, Foucault (1999b) situa a polícia médica como uma prática sanitária que se desenvolverá inicialmente na Alemanha, na passagem do século XVIII para o XIX. Esse dispositivo é constituído por: 1) sistema completo de

observação da morbidade; 2) normalização da prática e do ensino médico; 3) organização administrativa para controle das atividades médicas; e 4) colocação de médicos na administração da saúde. Com efeito, a organização do saber médico pelo estado, a normalização do médico e de sua profissão, a subordinação desse trabalhador a uma administração central e, por fim, a integração de vários deles, em uma organização médica estatal, constitui uma série de fenômenos novos que caracterizam o que pode ser chamado de uma medicina do Estado.

Para Foucault, essa medicina de Estado que aparece antes da formação da grande medicina científica de Morgagni e Bichat não tem por objetivo a constituição de uma força de trabalho adaptada às necessidades do processo de industrialização que se desenvolve nesse momento. Portanto, não é o corpo que trabalha para que essa administração estatal se dirija, mas o corpo dos indivíduos enquanto constituinte global do Estado: é essa força estatal (força do Estado em seus conflitos econômicos e políticos) que a medicina deve aperfeiçoar e desenvolver. Há uma espécie de solidariedade econômica e política nessa preocupação da medicina de estado.

A Alemanha é um importante exemplo para demonstrar, segundo Foucault, a maneira paradoxal que se encontra a medicina moderna em seu início: uma medicina coletivizada, que baseia seus discursos e suas práticas em estatísticas sobre a população e sobre o corpo social. Dito de outra maneira, “o que se encontra antes da grande medicina clínica, do século XIX, é uma medicina estatizada ao máximo” (Foucault, 1999b, p. 85). Para o autor, os outros modelos de medicina social que nascem em meados do século XVIII e início do século XIX são atenuações do modelo alemão. Ele enfatiza que esse fato foi negligenciado pelos historiadores da medicina, exceto por George Rosen, que o estudou em seu livro *Uma História da Saúde Pública*, publicado em 1958.

Na França, encontramos o segundo exemplo de desenvolvimento da medicina social. Diferentemente do fenômeno alemão, uma medicina do espaço urbano passou a regular ativamente a higiene dos corpos e dos espaços sociais das cidades. A higiene pública é uma variação sofisticada do esquema da quarentena e é daí que nasce a grande medicina urbana na segunda metade do século XVIII. Vale dizer que, no diagrama político-médico da quarentena, “medicalizar alguém era mandá-lo para fora e, por conseguinte, purificar os outros. A medicina era uma medicina de exclusão” (Idem, p. 88). No caso da

medicina urbana, o esquema suscitado não é mais o da exclusão, mas o internamento; não mais o agrupamento no exterior da cidade, mas a análise minuciosa da cidade; não mais o modelo religioso, mas o militar. Portanto, o poder político da medicina consistia em isolar os indivíduos, vigiá-los, para constatar o estado de saúde de cada um, verificar se está vivo ou se está morto e fixar, assim, o espaço urbano, que seria esquadrinhado na sua geografia e distribuição populacional por um olhar permanente e controlado por um registro, tanto quanto possível completo, de todos os fenômenos.

Para tanto, a medicina urbana baseava-se em três grandes objetivos: 1) análise dos lugares de acúmulo ou amontoamento que pudessem causar doenças, locais de formação e difusão de fenômenos epidêmicos e endêmicos; 2) controle da circulação essencialmente da água e do ar; 3) organização das distribuições e sequências, ou seja, dos elementos necessários a vida comum na cidade (cemitérios, ossuários, matadouros, etc.). Em resumo, dos rios aos pântanos, passando pela regulação dos excrementos e pela circulação do ar, até se preocupar com as concentrações populacionais, a arquitetura foi totalmente reconfigurada pela, então, nova medicina social. Nesse contexto, o nascimento e a morte passaram então a ser regularmente quantificados, assim como as diferentes enfermidades, para definir as melhores políticas de higiene pública. A vigilância sanitária instituiu-se, pois, como uma ação sistemática do estado para a regulação dos corpos dos viventes, alçados à condição primordial de fonte de riqueza das nações. Conseqüentemente, a cidade foi partilhada e policiada pelo processo de medicalização em pauta, delineada em diferentes espaços, em íntima relação com a concentração e o deslocamento populacional.

Esse esquadrinhamento da cidade será inicialmente regulado pela antiga noção de regime entendida como regra de vida, depois essa noção será ampliada para todo o coletivo da população através da medicina preventiva. Essa higiene pública, como “regime” de saúde das populações implica, por parte da medicina, um determinado número de intervenções autoritárias e de medidas de controle sobre os elementos do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde. Mas o que é o meio? A noção de “meio”, recorda Foucault (2008a), foi importada da mecânica pela biologia na segunda metade do século XVIII. A noção mecânica, mas não o termo, surge com Newton, e o termo “meio”, empregado na mecânica, aparece na biologia com Lamarck, empregando-o sempre no plural - “meios”. A ideia de meio entendido como meio biogeográfico ou

antropogeográfico, ou seja, uma forma na qual a existência de um ser supõe a convivência com uma diversidade de outras formas de seres vivos, todos em relação, em luta pela sobrevivência, é alguma coisa que vai se afirmar, sobretudo, a partir de Darwin.

É possível dizer, portanto, que o meio é o suporte e o elemento de circulação de uma ação à distância de um corpo sobre outro. Essa visada leva em conta as diferentes ações do meio “natural” sobre o homem, bem como as transformações que a cultura introduz no meio e como este meio transformado pelo homem, um meio “social”, atua sobre este mesmo homem. Em resumo, o meio vai ser entendido como o espaço em que se faz a circulação de um conjunto de dados naturais (rios, pântanos, morros, etc.) e um conjunto de dados artificiais (aglomerado de indivíduos, de casas, etc.). Enfim, o meio aparece como um campo de intervenções dos dispositivos de segurança em que vai se procurar atingir a população. Ou seja, uma multiplicidade de indivíduos que são ligados biologicamente à materialidade dentro do espaço social do qual existem. No entanto, dada a matriz mecanicista da noção de meio e a sua procura de uma fundamentação fisicalista para o que há de humano no homem, na sua “queda” de ordem moral, social, cultural, historicamente determinada, isto é, “escamoteada” por uma luta do Homem contra a Natureza, pensada através de categorias naturalistas – espécie, raça, hereditariedade, etc., a natureza assume, então, o papel de garantia, suporte, da ordem moral, que nada mais é que uma expressão daquela. Dito de outra maneira, a noção do meio é um importante operador conceitual, porque ela permite que dispenseemos essa diferença profunda entre “ordem física” e “ordem moral”, porque o meio é indissociavelmente ligado a uma e a outra.

Foucault vê a irrupção do problema da “naturalidade” da espécie humana pela ótica da artificialidade política de uma relação de poder como algo fundamental. Ao analisar a articulação entre história natural e biologia proposta por Lamarck, Cuvier e Darwin sobre as características dos seres vivos, o autor encontra, nessas perspectivas teóricas, os princípios de racionalidades que possibilitaram problematizar as relações entre o meio ambiente, o organismo e a população. Foucault (2008a) demonstra que, no pensamento de Lamarck, temos uma concepção evolutiva dos seres vivos, no sentido de um aumento do nível de complexidade dos seres ao longo de uma escala linear progressiva, os seres mais complexos sendo formados a partir do mais simples. Georges Cuvier considerava insustentável a concepção evolucionista de Lamarck. Em primeiro lugar, em função de seu

ponto de vista que afirmava a descontinuidade das formas vivas, no lugar da série única progressiva, mas também em decorrência de sua convicção de que o mundo e todos os organismos teriam sido harmoniosamente criados pela vontade divina. Preso à teoria fixista, impregnado de preconceitos tradicionais e de postulados teológicos, Cuvier foi muito respeitado por seus trabalhos em anatomia comparada e paleontologia, da qual é considerado fundador. Paradoxalmente, é Cuvier e não Lamarck o marco do surgimento da biologia moderna, devido à relação de suas obras com a de Darwin. Como afirma Foucault, Cuvier foi a condição de possibilidade do darwinismo, ou seja, “foi com Cuvier que a historicidade se introduziu na natureza e que se abriu, assim, a possibilidade de um pensamento da evolução” (Foucault, 2008a, p. 116).

Com os pressupostos construídos por Lamarck e Cuvier, Darwin mostrou que a população era o elemento através do qual o meio ambiente produzia seus efeitos sobre o organismo. Nessa perspectiva, o processo de evolução das espécies será marcado pela seleção e pela competição, restringindo, desse modo, o campo de sobrevivência para os mal-adaptados (mutações, etc.) e alargando, então, o daqueles bem-adaptados às condições de meio de vida. A restrição da sobrevivência para os inadaptados, resultante da seleção natural, pode conduzir à eliminação destes e à dominação daqueles que conseguem melhores condições de adaptação. Nesse contexto teórico, a população é pensada tanto como a resultante dessa melhor adaptação ao meio ambiente quanto como a constituinte de um outro meio mais condizente com as condições da espécie humana.

Fundada na teoria da evolução das espécies de Charles Darwin, tal concepção foi estendida às sociedades humanas, que passaram a ser interpretadas como uma obra imemorial do processo evolutivo, que assimilou, assim, alguns bem-sucedidos e descartou os mal-sucedidos. Utilizado pelo Estado através dos dispositivos de segurança para assegurar sua proteção, tal discurso tinha por objetivo fazer distinções no interior da sociedade, para detectar aqueles que eram portadores de qualquer espécie de perigo, que podiam contaminar os outros. Nessa perspectiva, o discurso deixava de ser referido à lei, ao jurídico, ao plural das raças e à libertação, para ser transferido para a norma, o biológico, a raça no singular, a pureza. A sociedade tornou-se biologicamente monista, havendo o desdobramento em super-raça e sub-raça. Surgiu o discurso da raça verdadeira e única, que detinha a norma. Aqueles que estavam fora da norma eram vistos como desviantes. A sub-

raça deveria ser eliminada para não submeter a raça ao risco de contaminação. Era o começo de uma nova forma de discriminação, de exclusão e de normalização dos indivíduos perigosos pela sociedade.

Esse mesmo paradigma evolucionista foi também inscrito no campo da medicina somática e mental. Isso implica dizer que essas problematizações fizeram com que a medicina passasse da análise das relações constitutivas ou regulatórias desse organismo com o meio de vida para, finalmente, passar à análise do organismo. Essa organização da medicina moderna, constituída na passagem do século XVIII para o século XIX, foi inteiramente regulada pelas categorias do normal e do patológico, que qualificavam os espaços sociais e as populações ao mesmo tempo. Dito nas palavras de Foucault:

Quando se falar da vida dos grupos e das sociedades, da vida da raça, ou mesmo da 'vida psicológica', não se pensará apenas na estrutura interna do ser organizado, mas na bipolaridade médica do normal e do patológico (Foucault, 2006, p. 38)

Para ser reconhecida como ciência da norma e do anormal, a medicina articulou a noção de hereditariedade com a problemática das relações físico/moral da psiquiatria. Inspirada nos estudos de Bénédict-Augustin Morel, a teoria da degenerescência era fundamentada no princípio de transmissibilidade da herança entre gerações sucessivas. O vício de saúde dos pais, anterior à concepção, seriam transmitidos aos filhos. Com essa nova teoria, tornava-se possível a constituição de uma população de pessoas psiquiatrizáveis que não se caracterizavam por apresentar sintomas de doenças. A população dos anormais passa a ser identificada através das novas síndromes anormais, das excentricidades consolidadas em anomalias, como a agorafobia, a claustrofobia, os cleptomaníacos ou a homossexualidade, constituição de um poder médico sobre um domínio cuja extensão não é organizada em torno da doença. Assim diz Foucault: “com a degeneração, com o personagem do degenerado, teremos a fórmula geral de cobertura, pela psiquiatria, do domínio de ingerência que lhe foi confiado pela mecânica dos poderes” (Foucault, 2002, p.365).

Tal concepção aparece antes no domínio da patologia psiquiátrica e somente na segunda metade do século XIX o sentido da hereditariedade estende-se para o âmbito da

medicina somática ou do conhecimento acerca de quaisquer caracteres físicos e morais. A relação sistema nervoso e hereditariedade era de tal forma concebida que qualquer patologia do sistema nervoso era considerada, em princípio, como hereditária. Com efeito, no final do século XIX, Charcot e seus discípulos utilizaram o discurso da “hereditariedade nervosa” para explicar obsessões, fobias, histeria e neurastenia, perturbações da época vistas como faces privilegiadas da degenerescência. No entanto, desde os anos de 1890, Sigmund Freud começa a elaborar uma leitura totalmente diferente dessas mesmas figuras da patologia mental que se opôs aos efeitos políticos e institucionais do discurso da hereditariedade e da degenerescência:

A degeneração está exposta às objeções que se levantam, em geral contra o uso indiscriminado dessa palavra. Tornou-se costume imputar à degeneração todos os tipos de manifestação patológica que não sejam de origem diretamente traumática ou infecciosa. A classificação dos degenerados feita por Magnan faz com que nem mesmo a mais primorosa conformação geral da função nervosa fique excluída da aplicabilidade do conceito de degeneração. Nessas circunstâncias, pode-se indagar que benefício e que novo conteúdo possui em geral o juízo degeneração (Freud, 1989, p.130).

O processo de distanciamento da teoria da degenerescência vai ser absoluto e definitivo no pensamento freudiano. Foucault (1985) argumenta que a psicanálise retomou o projeto de uma tecnologia médica própria do instinto sexual, mas procurou libertá-la de suas correlações com a hereditariedade e, portanto, com todos os racismos e os eugenismos. Do encontro entre a teoria biológica e o evolucionismo foi possível exercer a discriminação das anormalidades diversas, a exclusão da loucura, a rejeição e a morte política dos criminosos. Dessa forma, os desvios hereditários passaram a fazer parte dos perigos dos quais a sociedade deveria se defender. Logo, a hereditariedade foi a base do saber médico sobre a loucura e sobre a normalidade e o elemento necessário para a constituição do racismo biológico de Estado. Como lembra o próprio Foucault: “Nasceu um novo racismo quando o ‘saber da hereditariedade’ se acoplou com a teoria psiquiátrica da degenerescência” (Foucault, 2002, p.344).

Se o conjunto perversão-hereditariedade-degenerescência se expandiu para além dos domínios da psiquiatria e difundiu-se por boa parte da Europa, é porque ele integrava elementos oriundos de preocupações sociais mais amplas: a normalização da espécie, ou seja, investir sobre a vida, mas excluir os que não fazem parte da norma vigente. Visto como efeito do cruzamento da medicina somática e mental, a categoria do anormal se destacava na medida em que seria o alvo privilegiado que ordenava e colocava sempre em ação as políticas públicas de higiene social. Sob a forma da confissão e da penitência e, a partir do século XVIII, sob a forma do interrogatório médico das práticas clínicas e pedagógicas, o adestramento terapêutico deveria ser a proposição inicial para esses seres. Se não funcionasse como se esperava, os anormais deveriam ser pura e simplesmente eliminados, pois, dessa forma, haveria menos degenerados referidos à espécie. Assim, se, por um lado, seria possível fortalecer a própria espécie, por outro, também seria possível regenerar a própria população, à medida que expunha seus membros biologicamente inferiores à morte, o que favorecia a vida dos mais fortes. O anormal seria, portanto, a matéria-prima reguladora entre o normal e o patológico, numa perspectiva evolucionista e normalizante de defesa da vida e da higiene social. Nas palavras de Foucault,

a morte do outro não é simplesmente a minha vida, na medida em que seria minha segurança pessoal; a morte do outro, a morte da raça ruim, da raça inferior (degenerado ou anormal), é o que vai deixar a vida em geral mais sadia; mais sadia e mais pura (Foucault, 2002, p.305).

Na leitura que nos propõe Foucault, a civilidade ocidental constituiu-se pela oposição entre os registros da razão e da desrazão, do normal e do patológico. Foi essa configuração dos viventes, esquadrihados agora como população entre os territórios da normalidade, da anormalidade e da patologia, a condição de possibilidade para constituição dos hospitais gerais para onde eram enviados todos os transgressores do sistema normativo. Com efeito, quando uma sociedade de normalização pode definir a classe dos anormais, quando as forças da gestão estatal se consolidam, tomando por principal função a defesa e a felicidade da população e da espécie humana, quando a burguesia passa a ditar os padrões normais de comportamento desejáveis e aceitáveis, torna-se possível a legitimação de um poder medicalizante que deve gerir a vida e autorizar a morte (fazer viver e deixar morrer).

Foucault fala do nascimento de um “racismo interno, racismo que possibilita filtrar todos os indivíduos no interior de uma sociedade dada” (Foucault, 2002, p.403). Nessa perspectiva, o racismo de Estado do século XIX torna-se necessário e é legitimado em nome de um objetivo maior: a defesa da vida, a defesa da espécie e da nação, que se afirma juntamente com a classe que a sustenta.

A partir da população, vemos abrir-se toda uma série de domínios de objetos para saberes possíveis. E, em contrapartida, foi porque esses saberes foram recortando no real,¹⁹ como campo da realidade, novos objetos, que a população e seus fenômenos específicos puderam se constituir como correlato privilegiado dos modernos mecanismos de poder. Portanto, a emergência da população²⁰ como novo campo de atuação da governabilidade foi a condição de possibilidade que conferiu à medicina a posição estratégica de gestão dos corpos e dos viventes. Nessa perspectiva, a medicina não deve ser pensada apenas como o *corpus* de técnicas da cura e do saber que elas requerem; deve envolver, ao mesmo tempo, a experiência do homem não doente e uma definição do homem normal – gestão normativa da existência humana que não autoriza apenas a distribuir conselhos de vida saudável, mas a reger as relações físicas e morais dos indivíduos e da sociedade em que vivem.

Ao pensar na constituição e desenvolvimento de um poder que incita, conduz e direciona a vida humana em suas múltiplas possibilidades, Foucault explica que, a partir do momento em que o “gênero humano” aparece como “espécie humana”, no campo de determinação de todas as espécies vivas, pode-se dizer, então, que o homem aparecerá em sua inserção biológica primeira. Portanto, a população é um conjunto de elementos que, de

¹⁹ Para Gil (2002), o real é, por um lado, o intempestivo, o que vem sempre a contratempo da realidade, o que quebra as convenções, as rotinas, os conformismos, a passividade; e, por outro, é o que chega no momento exato, singular, único, do presente que define de uma maneira nova. Abre os olhos para um outro ponto que se ocultava sob a realidade, como acontece no decorrer das terapias psíquicas; ou em momentos revolucionários.

²⁰ Foucault não afirma que foi no século XVIII que, pela primeira vez, a população surgiu como objeto de atuação do poder. Já na antiguidade clássica, em Roma, observou-se a existência de políticas públicas visando à regulamentação da dinâmica da população, através de leis estimulando casamento, isenção de impostos para famílias numerosas, etc. Contudo, no século das luzes, o interessante é que a população começa a ser estudada, analisada e esquadrihada por uma série de políticas que têm como suporte as ciências da vida. Tais políticas procuraram levar em conta, em primeiro lugar, todos os fenômenos da população (epidemias, condições de habitat, de higiene, etc.) e a se integrar no interior de um problema central. Em segundo lugar, aplicação de novos tipos de saber a este problema: aparecimento da demografia, observações sobre a epidemia, inquéritos sobre as condições de aleitamento e, por fim, o estabelecimento de mecanismos de poder que permitem não somente a observação, mas a intervenção direta e a manipulação de tudo isto. “Eu diria que, neste momento, começa algo que se pode chamar de poder sobre a vida, enquanto antes só havia vagas incitações, descontínuas, para modificar uma situação que não se conhecia bem”. (Foucault, 1999g, p.275).

um lado, insere-se no regime geral dos seres vivos (espécie humana) e, de outro, o que se chama de público. Vale dizer que a noção de público considera a população do ponto de vista de suas opiniões, das suas maneiras de fazer, dos seus comportamentos, dos seus hábitos, dos seus tremores, dos seus preconceitos, das suas exigências, enfim, de tudo aquilo sobre o que se age por meio da educação, das campanhas de saúde, dos convencimentos. Em suma, a população é tudo o que vai se estender do arraigamento biológico pela espécie à superfície de contato oferecida pelo público.

Para desenvolver e manter as novas tecnologias do governo dos corpos e das almas, era necessário um exercício cada vez mais refinado do poder sobre a vida que passava a englobar o estado de saúde e de bem-estar da família nuclear – aparelho estrito e localizado de formação da nação civilizada. Mas, ao mesmo tempo em que a família tornou-se objeto de prevenção, ela também deveria exercer um exame e uma vigilância contínua sobre a saúde da criança. Nesse processo, a relação pai-mãe-criança deveria ser organizada como meio de ação da higiene pública. Havia um investimento moral no corpo da criança ao nível do desejo e da descendência para produzir um ser humano elevado ao estado de maturidade. Com isso, os pais seriam os responsáveis por sua vida e educação. O corpo e a vida da criança tinham que ser cuidado para não serem corrompidos em sua natureza precária. Ao mesmo tempo, porém, em que a sua sexualidade se torna um objeto de preocupação familiar, a masturbação passa a ser vista como doença. Para evitar esse perigo, a “sexualidade das crianças” deveria ser constantemente normalizada. Daí a necessidade do seu corpo ser sadio, limpo, válido, produzido num espaço purificado, límpido, arejado, distribuído perfeitamente nos lugares através do jogo do “cuidadoso e do cuidado”. Ao transformar o corpo infantil num “sujeito de necessidades”, a engrenagem médico-familiar estabeleceu um campo de regulação das condutas sexuais. Nas palavras de Foucault:

Em nome deste medo foi instaurado sobre o corpo das crianças – através das famílias, mas sem que elas fossem a sua origem – um controle, uma vigilância, uma objetivação da sexualidade com uma perseguição dos corpos. (...) O corpo se tornou aquilo que está em jogo numa luta entre os filhos e os pais, entre a criança e as instâncias de controle (Foucault, 1999f, p.147)

Entre a economia dos fluxos sociais e a dos fluxos corporais, a família nuclear é como um cristal no dispositivo da sexualidade, isto é, parece difundir uma sexualidade que de fato reflete e difrata. Por sua penetrabilidade e sua repercussão voltada para o exterior, a família transforma-se no principal agente de medicalização, “alvo de um grande empreendimento de aculturação médica” (Foucault, 1999d, p.200). Portanto, a constituição da família medicalizada e medicalizante, governada e governante, “policiada e policiadora”, é vista por Foucault como um reflexo da política médica delineada no século XVIII e dos vários fatores a ela relacionados. Com efeito, é a família assim constituída que permite a criação de uma verdadeira “ética privada da boa saúde”, já que, como matriz da normalização, possibilita engendrar e articular as ações públicas relativas à saúde da população e do controle coletivo da higiene com o desejo e a necessidade de cuidados dos indivíduos.

No Brasil, Jurandir Freire Costa (1989), em seu livro *Ordem médica e norma familiar*, mostra que o sentimento de infância vai aparecer no bojo do desenvolvimento das urbes e nas mudanças das relações sociais, momento da constituição do Estado Nacional Brasileiro. Para que o Estado pudesse intervir nos modos de organização familiares e para que o processo de modernização se efetivasse, utilizou-se a ciência médica. A medicina higiênica passou a impor modelos de hábitos e condutas, transformando os indivíduos necessários ao Estado. Isso implica dizer que a ordem médica foi criando uma norma familiar apta a transformar os indivíduos passivos e obedientes à norma Estatal.

Costa afirma que a família em que incidia a medicina higiênica era a o do extrato mais elevado, enquanto as empobrecidas socialmente, a família colonial, era objeto de crítica em relação a saúde. Conforme diz o autor, “a camada dos ‘sem família’ vai ser entregue à polícia, ou ao recrutamento militar ou aos espaços de segregação como prisões e asilos” (Costa, 1989, p. 33). A criança só foi vista de outro modo, na medida em que se percebeu que ela necessitava de cuidados e proteção, para se formar indivíduo, importante e necessário para o Estado. A partir daí, investiu-se na formação do indivíduo, com ideais de amor à pátria. A criança passou, dessa forma, a ter lugar de relevância no seio familiar. Em decorrência disso, a educação infantil foi se efetuando em colégios, onde várias técnicas disciplinares foram postas em ação, com o objetivo de se produzir um bom cidadão, ou seja, indivíduo útil ao Estado. Um novo sentimento começou a aparecer, o amor dos pais

pelos filhos, mas essa prática social surgiu como importante para a constituição do Estado moderno. Este já nasceu no Brasil, apoiado e com consentimento das classes privilegiadas, e nelas investiu-se em educação e saúde, tornando as crianças objetos dóceis e corpos disciplinados, aptos a compor o cenário das urbes.

Tudo isso implica dizer que o intuito dessa política era o de melhorar e garantir uma vida mais saudável e segura no espaço urbano e a medicina, em sua função de higiene pública, tornava-se, necessariamente, o instrumento que viabilizaria essa conquista. Por isso mesmo é que a sexualidade da família foi transformada em alvo primordial do poder médico, pois seria pela regulação biológica dos cruzamentos dos corpos que as novas filiações e as futuras genealogias deveriam ser concebidas e planejadas. Por meio da família, a medicina social encontrou as melhores condições possíveis para fabricar corpos saudáveis, dóceis e úteis na população, garantia que isso daria supostamente para a produção de riqueza do Estado.

Em decorrência disso, há uma proliferação e intensificação da medicina como técnica geral da saúde. Uma das principais funções do médico passa a ser a de ensinar as normas principais da boa higiene. Interferindo nos modos de vida e nas condutas individuais e coletivas, a medicina oferece as regras fundamentais que dizem respeito não somente às doenças, mas que também devem orientar a vida moderna (alimentação e bebida, sexualidade e fecundidade, maneira de se vestir, disposição ideal do habitat, etc.). Ao mesmo tempo, assume um lugar cada vez mais importante nas estruturas administrativas e na maquinaria de poder, resultando daí a formação de um vasto saber médico administrativo; papel desempenhado por muitos médicos como programadores de uma sociedade bem disciplinada. O médico se torna, portanto, o grande pastor e o grande perito na arte de dominar os corpos e conduzir ações, ou seja, uma arte de controlar, prever e classificar o corpo social para mantê-lo em um permanente estado de saúde perfeita. Muito mais do que seu saber de clínico, é sua função de higienista que lhe assegura uma posição privilegiada em torno dos controles da saúde coletiva. De acordo com Rose (1998a), é através desse prisma que podemos encontrar os caminhos pelos quais as tarefas governamentais sobre o corpo social passam a ser pensadas e legitimadas dentro de um vocabulário médico:

As racionalidades médicas proveram a matriz na qual o governo problematizou a população – delinquência, criminalidade, indigência, alcoolismo foram construídos como doenças atingindo o corpo social, foram consideradas analisáveis em termos médicos, como produtores do miasma moral da alma circulando no coração das cidades (Rose, 1998a, p.56)²¹

De acordo com Foucault (1999d), é a partir destes três fenômenos principais – 1) emergência da população com suas características biológicas; 2) organização da família parental como centro de transmissão da medicalização social; e 3) controle da higiene coletiva pela estrutura médica-administrativa – que podemos compreender o questionamento do hospital durante o século XVIII. Como peça ultrapassada, onerosa, deslocada, inadequada e prejudicial aos objetivos da assistência relacionados com os novos problemas da saúde, ele passa a ter sua função criticada e questionada. Nesse novo cenário, sua reformulação passa a ser exigida. Em primeiro lugar, uma reformulação espacial, na medida em que deveria ser um elemento funcional no espaço urbano em formação, no qual se encontrava situado. Em segundo lugar, uma reformulação a sua funcionalidade, de modo a torná-lo medicamente eficaz, tornando-se um lugar de operação terapêutica e não somente de pura assistência. O hospital deveria funcionar como uma “máquina de curar”. Nessas reformulações, além de ser espaço de criação de um novo saber sobre o corpo individual, o hospital configura-se como estrutura que deveria servir de apoio ao enquadramento permanente da população pelo pessoal médico. Além disso, o hospital deve permitir a formação de médicos que exercerão a medicina para a clientela privada.

Em uma conferência intitulada *O Nascimento do Hospital*, Foucault (1999c) afirma que a consciência do hospital como instrumento terapêutico e de cura surge no final do século XVIII, em torno de 1780, e é assinalada por uma nova prática da visita e observação sistemática e comparada. Com isso o hospital deixa de ser uma simples figura arquitetônica para fazer parte de um acontecimento médico-hospitalar que deve ser estudado e analisado. No intuito de concretizar esse processo, novas observações passam a abranger seu

²¹ Citação original: “Medical rationalities provided the matrix within which government problematized the population – delinquency, criminality, indigence, inebriety were construed as sicknesses afflicting the social body, the were rendered thinkable in medical terms, as so many products of the foul moral miasma circulating at the heart of the great cities”

funcionamento, a taxa de mortalidade no seu interior, os aspectos do seu meio como o ar e a água, as relações entre os fenômenos patológicos e espaciais de sua estrutura, a posição de suas salas e a distribuição das patologias. A organização de um sistema de observação permanente e exaustivo de tudo o que acontecia em seu interior, funcional, tornou possível a formação de um saber médico fundado, especialmente, no registro cotidiano da prática hospitalar. Assim o hospital é medicalizado em sua função e seus efeitos.

Isso implica dizer que a importância do nascimento do hospital, como estrutura terapêutica para o exercício da medicalização do corpo social, é destacado por Foucault: “o indivíduo e a população são dados simultaneamente como objeto de saber e alvos de intervenção da medicina, graças à tecnologia hospitalar” (Foucault, 1999c, p.111). Através da disciplinarização do hospital, o indivíduo emerge como objeto da prática e do saber médico, ao mesmo tempo em que o registro obtido cotidianamente de uma grande quantidade de indivíduos, quando confrontados entre os hospitais e nas diversas regiões, permite constatar os fenômenos patológicos comuns a toda a população. Por todas essas novas funções e papéis assumidos, o hospital passa ser considerado um mecanismo biopolítico.

A partir do segundo terço do século XIX, os espaços de gestão do saber-poder médico passam a ser produzidos dentro de um número cada vez maior de encontros com outras instâncias de controle social, destacando-se dentre elas a organização do trabalho e das fábricas, além de todo sistema de seguridade, pensões e benefício criados a partir de então. É na Inglaterra, país em que o desenvolvimento industrial e do proletariado foi o mais rápido e importante, que aparece uma nova forma de medicina social – a dos pobres. A força de trabalho do operário foi o seu último alvo. São várias as razões que levaram a população proletária a ser vista como um perigo médico: por ser força capaz de revolta política, por mudanças nas condições de obtenção e manutenção do trabalho a partir da organização postal, por exemplo, e, principalmente, pela epidemia de cólera de 1832. Com a propagação da cólera, que teve início em Paris e estendeu-se a toda Europa, a divisão entre ricos e pobres no espaço urbano foi considerada ato político de controle sanitário. Foram organizados, na França, bairros de ricos e pobres, bem como diferenciadas as suas habitações. Na Lei dos Pobres, aparece a ideia de assistência controlada, o que possibilita a criação de um cordão de divisão entre ricos e pobres:

A partir do momento em que o pobre se beneficia do sistema de assistência, deve, por isso mesmo, se submeter a vários controles médicos. (...) Um cordão sanitário autoritário é estendido no interior das cidades entre ricos e pobres: os pobres encontrando a possibilidade de se tratarem gratuitamente ou sem grandes despesas e os ricos garantindo não serem vítimas de fenômenos epidêmicos originários da classe pobre. (Foucault, 1999b, p.95)

Deste ângulo, temos, então, uma descrição da organização da sociedade na qual uma causalidade predominantemente social é retraduzida por um discurso científico tanto para um registro de expressão fiscalista quanto para uma causalidade moral. Sob essa luz e, portanto, com sólidas aspirações de verdade, a medicina social inglesa pretendia assegurar a segurança política e econômica das cidades e de suas crescentes populações de trabalhadores. Estes, que entregavam suas vidas às fábricas, minas e estradas de ferro, submetidos a regimes de trabalho desumanos, e que se acotovelavam em moradias de condições miseráveis e insalubres, no coração das grandes metrópoles, eram percebidos como encarnando o próprio mal, manifestando-se no consumo excessivo de álcool, na violência e criminalidade, na libertinagem, no concubinato e na prostituição. Era preciso, portanto, moralizar as massas para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas. Essa visão se afinava com o desejo dos novos industrialistas de estimular a prosperidade nacional através da utilização dos desempregados nas manufaturas.

É nesse contexto histórico, no qual a burguesia apreende a “nova pobreza” – nascida da revolução industrial – que a miséria deixa de ser remota e inofensiva para se revelar existente, próxima e perigosa. Esse caráter de perigo era realçado pelo número crescente de estatísticas que tentarão delinear um mapa abrangente do estado biológico e social das cidades: mortalidade geral, infantil e de idosos, que se revelará maior nos bairros mais pobres; casamento legal ou concubinato; imigração; abandono de crianças e infanticídio; suicídio; loucura; e criminalidade. Estes são alguns dos indicadores mais frequentes nessas enquetes e que ajudarão a compor o quadro de degradação, que assombra a opinião pública da época. Esse estado de coisas, que ganhava cores vivas nas enquetes sociais, cujos resultados eram, por sua vez, largamente divulgados em jornais de grande tiragem, era percebido através das escolhas morais burguesas. Todo um sistema de medos e preocupações, construído em função das escolhas e sintetizado no temor da teoria da

degenerescência física e moral dos operários, fez erigir uma série de centros de manufatura, sob a forma de asilos para os trabalhadores, onde os mais miseráveis pudessem aprender a se sustentar. Estes foram os primeiros elementos de um complexo sistema de assistência e segurança social.

Essas situações ocorridas na Inglaterra eram também semelhantes às encontradas na França e nos Estados Unidos a partir de 1830. Entretanto, a despeito de várias ações, o problema da massa de trabalhadores pobres, como fundamental questão econômica e social, permaneceu sem solução. Na segunda década do século XIX, a pobreza e o infortúnio social se espalharam pelas cidades, acentuados pelas mudanças na agricultura e na indústria. O processo criador da economia de mercado, da fábrica e do ambiente urbano moderno também trouxe à luz novos problemas. A principal delas, uma série de febres epidêmicas despertou na comunidade a consciência de que o conglomerado de fábricas e moradias favorecia o surgimento e a proliferação de doenças. Ao mesmo tempo, a grande expansão de habitantes na Inglaterra refletiu-se em altas taxas de morte; a população era bem maior que o número de habitações que, por sua vez, tinham condições insalubres. Não obstante, a situação continuou imutável até 1834, quando se aprovou o drástico e revolucionário Ato de emenda à Lei dos pobres, a qual viria anunciar que as despesas com medidas de prevenção seriam menores que o custo com doenças. “Os custos econômicos e sociais das doenças evitáveis forneceram o estímulo para ação de melhorar a saúde pública” (Rosen, 1994, p.171).

De acordo com Rosen, não é exagero dizer que a lógica do sistema de mercado estabelecido com a Nova Lei dos Pobres determinou a história social do século XIX. Se o primeiro objetivo da reforma da Lei era o de restringir a assistência do Estado aos pobres físicos e mentalmente capazes, sua finalidade mais ampla estava em liberar o mercado, como condição para o investimento. A economia de mercado afirmava-se pela transformação do trabalho humano em mercadoria. Para que a competição e o mercado pudessem funcionar bem, havia a consciência da necessidade de uma mão invisível guiando os homens em sua ação econômica e social: “as mãos de ferro da necessidade que sacode o copo de dados do acaso” (Foucault, 1999a, p.28). Esse conceito se encontra no cerne das ideias administrativas e legais de um grupo conhecido como os Filósofos Radicais, cujo grande mestre e profeta era Jeremy Bentham.

O processo criador da economia de mercado, da fábrica e do ambiente urbano também trouxe à luz problemas que tornaram necessários novos meios de prevenção da doença e de uma reforma sanitária. Discípulo de Bentham e líder da reforma sanitária na Inglaterra, Chadwick trabalhou com a ideia da influência do ambiente sobre a saúde da população. Baseando suas pesquisas em registros de nascimentos e mortes fornecidos pelas estatísticas médicas, conseguiu estabelecer um pensamento sanitarista no qual relacionava problemas de rendimento, prevenção de doenças, fatores ambientais e ação do governo. Com efeito, enquanto a Nova Lei dos Pobres incentivava a classe dos trabalhadores fabris, leis sanitárias eram criadas para promover a saúde e o bem-estar humano. Afinal, estávamos na Era do Homem Econômico.

A reforma sanitária na Inglaterra em meados do século XIX mostra, segundo Rosen (1994), que a medicina desempenhou um papel importante nesse processo. Ademais, os fundadores da moderna Saúde Pública estabeleceram formas institucionais que criariam a função do médico sanitarista. Sua atuação incluía o esclarecimento e a organização da opinião pública e o apoio a ação do Estado. Os sanitaristas usavam essa abordagem através da educação e ação comunitária em saúde. Em torno de 1870, esse sistema foi complementado com os fundadores da medicina social inglesa, em especial John Simon, que acresceu, na legislação médica da Lei dos Pobres, a organização de um serviço autoritário, não de cuidados, mas de controle médico da população conhecido como *health service*. Esse sistema tinha como função o controle da vacinação, a organização do registro das epidemias e a localização de lugares insalubres. O *health service*, diz Foucault,

tem como característica não só atingir igualmente toda a população, como também, ser constituído por médicos que dispensam cuidados médicos que não são individuais, mas têm por objeto a população em geral, as medidas preventivas a serem tomadas e, como na medicina urbana francesa, as coisas, os locais, o espaço social, etc. (Foucault, 1999b, p.96)

Esses serviços de saúde funcionavam como uma forma de extensão social da norma médica, de duração dessa técnica de controle-assistência no tecido social, dos mesmos controles garantidos pela *Lei dos Pobres*: “as intervenções nos locais insalubres e eventual destruição desses focos de insalubridade tinham como objetivo o controle das classes mais

pobres”. Em decorrência disso, o controle médico inglês suscitou reações violentas da população, de “contraconduta” no sentido de luta contra os procedimentos postos em práticas pela medicina para conduzir os indivíduos na segunda metade do século XIX. Nesse sentido, Foucault relata a formação de grupos de contraconduta pastorais,²² de diversas formas e em diferentes países, que tem como objetivo “lutar contra a medicalização, reivindicar o direito das pessoas não passarem pela medicina oficial, o direito sobre seu próprio corpo, o direito de viver, de estar doente, de se curar e morrer como quiserem”, assim sendo sua autonomia (Idem, p.96). Nos países católicos, por exemplo, a peregrinação de Lourdes, desde o final do século XIX até os dias de hoje, é entendida, pelo autor, como uma espécie de resistência difusa à medicalização autoritária dos corpos e doenças. Contrapondo-se a esses processos individualizadores, por meio dos quais são internalizados certos padrões socialmente desejáveis de vida subjetiva, Foucault afirma que a liberdade não está enraizada na capacidade de determinar ações de acordo com regras que todos devemos racionalmente aceitar, mas, antes, “na relutância em obedecer, na recusa em aquiescer, em ajustarmo-nos às práticas através das quais compreendemos e nos regemos a nós próprios e uns aos outros” (Rajchman, 1987, p.81). Portanto, o que está em jogo são processos subjetivos e objetivos de autonomização que se opõem às técnicas de individuação e normalização dos dispositivos de poder e controle.

Criando linhas de diferenciação contra esses movimentos antipastorais, a medicina social inglesa passa a exercer a função política e social de demarcar espaços político-morais entre os que estão dentro e fora da norma. Essa relação pode ser visualizada através da superposição e coexistência de três sistemas médicos: 1) assistencial, destinada aos mais pobres; 2) administrativa, encarregada dos problemas gerais como, por exemplo, vacinação, epidemias, etc.; e 3) privada, que beneficiava quem tinha meios para pagá-la. Diferentemente das políticas de saúde Alemã e Francesa, o sistema inglês possibilitou o desenvolvimento e a organização de uma medicina com faces e formas de poder diferentes,

²² De acordo com Foucault (2008a), o pastorado, em suas formas modernas, estendeu-se em grande parte através do saber, das instituições e das práticas médicas. Portanto, pode-se dizer que a medicina foi uma das grandes potências hereditárias do pastorado. Ao lado disso, ela também suscitou toda uma série de revoltas de conduta, o que podemos chamar de um *dissent* médico forte, desde o final do século XVIII até nossos dias, que vai da recusa de certas medicações, de certas prevenções, como a vacinação, à recusa de certo tipo de racionalidade médica: o esforço para constituir espécies de heresias médicas em torno de práticas de medicação que utilizam a eletricidade, o magnetismo, as ervas, enfim, a medicina tradicional.

em setores bem delimitados que possibilitaram, durante o final do século XIX e primeira metade do XX, a expansão do processo de medicalização da vida na modernidade.

Com o crescimento e o desenvolvimento da reforma sanitária na Inglaterra, os britânicos acabaram assumindo uma liderança na teoria e na prática da saúde pública. Esse processo foi conhecido na Europa e causou um grande impacto nos Estados Unidos. Nesse país, as epidemias também serviram de desencadeadores de atividades de reforma sanitária, e o controle das doenças baseava-se na quarentena e no saneamento ambiental. Assim como na Inglaterra, no entanto, havia uma grande dificuldade na administração da saúde da comunidade. As cidades americanas não tinham índices agudos de pauperização até a migração e o aumento da população das cidades devido à industrialização. Em 1795, por exemplo, o governo de Nova York recorreu à sociedade médica para elaborar um inquérito sobre a epidemia presente na cidade. Era o mesmo espírito da medicina social inglesa. O estudo americano, em consonância com o inglês, também relaciona doença e pobreza, as possibilidades e as vantagens da prevenção. A reforma americana centrou-se no conceito de morte desnecessária.

A partir de 1810, observa-se a criação de uma série de associações de saúde sob a influência do modelo britânico que fomentavam a reforma sanitária. Funcionários da saúde e médicos residentes formavam os inspetores sanitários da cidade, um ramo do Departamento de Polícia, cujo objetivo era fiscalizar e regulamentar o cumprimento das várias leis de higiene pública. As áreas de ação desses inspetores incluíam a administração sanitária, o saneamento ambiental e a coleta da estatística vital. Em 1845, John Griscon, um médico que tinha sido inspetor do Departamento de Saúde Pública da cidade de Nova York, publica um inquérito sobre tais problemas. Influenciado pelos relatórios de Chadwick e outros reformadores sanitários da Inglaterra, o inquérito de Griscon guiou toda a prática da saúde Pública nos Estados Unidos nos últimos 100 anos. Em 1848, a Associação Médica Americana formou uma comissão sanitária que se dedicou a realizar inquéritos de saúde pública em várias partes do país. Estimulados pelos inquéritos, a comissão propôs a criação de novas leis, além do ensino da medicina preventiva nas escolas médicas públicas. Com a lei de saúde metropolitana de Nova Iorque, há uma mudança significativa na história da saúde pública dos Estados Unidos, pois possibilitou uma administração eficiente que facilitava a incorporação e a prática do novo sistema.

A experiência da higiene pública na França teve início na passagem de um país agrário para um industrial. Durante o reinado de Luís Felipe (1830-1848), a economia francesa construiu suas primeiras indústrias e os trabalhadores viviam em terríveis condições de vida. De acordo com Rosen (1994), o impulso do pensamento sanitarista nesse país nos anos de 1840 veio das experiências adquiridas nas Guerras Napoleônicas e das avançadas teorias político-sociais. O movimento francês de Saúde Pública trazia um espírito de reforma e até de revolução social apoiado por socialistas utópico seguidores de Saint-Simon. A epidemia teve seu papel nesse movimento também. Em 1831, o aparecimento da cólera fez surgir em Paris serviços gratuitos de grupos de médicos e a necessidade da criação de sistemas de água e esgoto, dentre outros recursos, destinados a melhorar a saúde da população. Em dezembro de 1848, a França já contava com um Comitê Consultivo em Saúde Pública e uma rede de conselhos locais de saúde organizados pela Academia de Medicina. Ao longo desse período, no entanto, a maior contribuição francesa para a Saúde Pública se deu na teoria microbiana de Louis Pasteur (1822-1895). Tais descobertas possibilitaram a aplicação da ciência do diagnóstico às doenças transmissíveis com tratamento e controle.

O desenvolvimento da Saúde Pública na Alemanha ocorreu em ressonância com as experiências da Inglaterra e da França. Não obstante, aquele país não vivia sob uma monarquia constitucional modelada por idéias liberais, como nestes, onde o respeito ao privado, em todas as suas dimensões, estava relativamente assegurado pela força econômica e política da burguesia, que defendia seus espaços e impunha um limite ao poder do Estado. A Alemanha tampouco vivia sob um estado nacional absolutista forte e, nos termos da época, racional, capaz de dar estabilidade administrativa e garantir o desenvolvimento do comércio e das indústrias, reunir nobres e burgueses e, finalmente, proteger os valores da civilização em termos de integração, racionalidade e desenvolvimento. Nesse contexto, não havia um país unido, mas apenas um conglomerado de Estados germânicos, sendo a Prússia o mais importante e maior, de modo que o grande objetivo dos governos liberais alemães era a unificação desses Estados. Daí o desenvolvimento nas universidades alemãs de uma *Polizeiwissenschaft*, ciência da política; ciência de um Estado de polícia – *Polizeistaat*.

Influenciada pelo pensamento francês, a reforma sanitária na Alemanha teve de enfrentar os problemas causados pelo industrialismo e pela expansão urbana, e o princípio de sua reforma baseava-se no combate à doença e na promoção da saúde com ações estatais de ordem social e médica. Para isso, em 1840 um projeto de Lei de Saúde Pública torna dever de todos os Estados alemães construir instituições destinadas a promover o desenvolvimento da saúde física e mental dos cidadãos; a prevenção de todos os perigos para a saúde da população. Entre os médicos alemães que se destacaram no projeto de lei, estão Neumann e Virchow, este último, através da proposta de criação de serviços médicos para pobres, que compreendeu que a assistência médica é tão importante quanto a profilaxia social. A experiência da Alemanha, apesar de ter sido industrializada mais tarde que a Inglaterra e a França, também teve problemas com o proletariado industrial. Durante o processo de unificação levado por Bismarck a partir de 1848, a organização sanitária evoluiu. Nas décadas de 1860 e 1870, a regulamentação das condições de trabalho estava sendo revista e, em decorrência disso, estava sendo criado um Ministério Nacional de Saúde. No final do século XIX, associações de médicos e leigos eram criadas em várias cidades, tendo como referência uma unidade central de Saúde Pública. Com a organização de um sistema de saúde pública para todo o país a partir de 1876, coube ao Estado de polícia alemão a façanha de unir pesquisa médica e reforma social, no objetivo comum de melhorar a saúde da população.

Ao analisar a materialidade e produtividade da reforma sanitária empreendida na França, Inglaterra, Alemanha e Estados Unidos, Rosen (1994) argumenta que o processo de industrialização e de urbanização exigiu medidas de reorganização das cidades, mudança das condições sociais de vida e a construção de órgãos administrativos para o gerenciamento de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde. E mais, em todos esses países a saúde se transforma em um objeto de preocupação do Estado. Ao mesmo tempo, afirma Foucault (2001a), a saúde passa a ser divulgada em uma vasta literatura em todos os países do mundo. O discurso da purificação se impunha com tal evidência que se torna um modelo do pensamento – um requisito indispensável para assegurar a saúde dos seus cidadãos, que acaba inspirando práticas de segregação e comportamentos de exclusão para conservar o equilíbrio social.

Em todos esses acontecimentos que marcaram a passagem do século XVIII para o XIX, a medicina surge como um elemento de destaque no funcionamento, na constituição e na materialidade das tecnologias de poder sobre a vida da população, portanto, de regulação e controle da sociedade. Trata-se, essencialmente, do nascimento de uma medicina social, que visa à prevenção e às melhorias da saúde pública. Na análise de Foucault (2001a), esse processo sempre crescente de medicalização do espaço social durante esses dois séculos até metade do XX, ao menos três elementos são intensificados: 1) continuidade e intensificação da tomada do corpo e da saúde pelo Estado; 2) continuidade da expansão e capilarização do saber-poder médico; e 3) fortalecimento do ideal da saúde perfeita como busca individual e coletiva. Isto implica em enunciar que a medicina moderna e o correlato processo de medicalização foram a matriz fundamental de todo conhecimento positivo antropológico e sociológico que passa a informar a vida. Incorporando e constituindo um número maior de domínios, a medicina continuou exercendo a função estratégica de normalização dos corpos e da saúde tanto nas instituições sociais de controle quanto nas estruturas estatais.

No entanto, para tornar mais nítidas as linhas do processo de medicalização da vida na modernidade, é preciso evocar ainda uma outra vertente, intimamente articulada à anterior. Com o nascimento da medicina clínica, um denominador comum reúne essas duas problemáticas entrecruzadas: a medicalização da individualidade. A normalização da individualidade, a sua colocação como ponto central da experiência clínica, está relacionada ao domínio cultural da razão médica, inaugurada no final do século XVIII, pelo olhar anatomoclínico, cuja característica principal é a normalização da existência do indivíduo em termos de normal e patológico. Seguindo esta linha de raciocínio, veremos, portanto, como a história da medicina clínica constituiu-se como a ciência das singularidades que se individualizam em séries.

3.2 O Nascimento da Clínica

“O grande corte na história da medicina ocidental data precisamente do momento em que a experiência clínica tornou-se o olhar anatomoclínico”

Michel Foucault

O pensamento moderno se libertou das ideias eternas e divinas, porém acreditou que aprisionaria as coisas do mundo na ideia de Natureza, entendida como instância universal, imutável, transcendente ao mundo dos homens e que só poderia se apreendida por meio de um esforço de dominação e conhecimento. Segundo Latour (2008), no discurso e nas práticas modernas, criou-se uma distinção ontológica entre natureza e práticas sociais, a fim de evitar que os campos se confundissem e garantir a purificação e clareza das ideias. Assim, a partir do final do século XVII, a liberdade imaginativa e a observação, atuando em permanente tensão na paisagem do real, criaram dois novos formatos cognitivos e subjetivos, que se tornaram a marca fundamental do homem ocidental moderno: os sujeitos purificados do conhecimento e da paixão.

Tanto o sujeito epistêmico como o sujeito ético-passional foram gerados através do “método científico”, tanto na sua versão baconiana como na cartesiana. Em que pese as profundas diferenças entre o empirismo de Francis Bacon (1561-1626) e o racionalismo de René Descartes (1596-1650), em ambos, os projetos epistemológicos têm como meta a “cura da mente”, o que implica numa operação de cisão e expurgo na constituição da subjetividade: de um lado, temos a produção de uma subjetividade confiável, regular, porque sempre idêntica a si mesma, e comunicativa, porque sempre a mesma em todos os homens; de outro, uma subjetividade suspeita, volúvel, inconstante, imprevisível, diferente e, em última análise, isolada e privatizada. Ao penetrar no sistema de pensamento desses autores, a prospecção nos faz ver um mundo regido por uma norma única: a boa norma da saúde perfeita. Nesse mundo da norma única, invariável e inviolável, não haveria reconhecimento de marcas ética e estética para a experiência transgressiva. Nesse sentido, a transgressão seria uma forma de resistência que visaria sempre o sistema normativo, possibilitando ao sujeito experimentar outras maneiras de ser consigo e com o mundo.

Em consonância com esta maneira de conceber a transgressão, Foucault (2001c) vê o homem como um “animal de experiência”, pois, no curso de sua história, não cessou de

se constituir a si mesmo em domínios de saber, poder e subjetividade. Portanto, não é possível separar corpo e alma, sujeito e objeto, teoria e experiência, ou método e resultados, mas é preciso ler as estruturas profundas da visibilidade em que o campo e o olhar estão ligados um ao outro por códigos de saber. O exercício do método cria não só um novo olhar mas também novos objetos que vão se dar ao saber médico. O método, seja o da observação pura, seja o da intuição das ideias claras e distintas, preparada e conduzida pela dúvida metódica, é o que deveria garantir a ciência; mais que isso, deveria garantir a autonomia e a dominância do idêntico sobre o diferente, do genérico sobre o particular, do comunicável sobre o privado. Malgrado a permanência da crença na pureza da verdade científica, as formas híbridas não são vistas nem nomeadas oficialmente, e só se deixam disseminar na obscuridade quando encontram um olhar que as constitui como objeto do conhecimento.

Se lançarmos os olhos para o final do século XVIII, para o que produzem e para o que teorizam, veremos que ver consiste em iluminar a opacidade da experiência corpórea; o olhar médico penetra a obscuridade dos corpos, buscando desvelar seus segredos, desce em sua profundidade. Encerrados em si próprios, a densidade dos corpos têm poderes de verdade que não provêm da luz, mas da lentidão do olhar que os percorre, contorna e, pouco a pouco, os perscruta, conferindo-lhes sua própria clareza. A permanência da verdade no núcleo sombrio dos corpos dos indivíduos está, paradoxalmente, ligada a este poder soberano do olhar empírico que abre à luz do dia o negro cofre dos corpos.

Esse olhar que esquadrinha o corpo humano e deixa-se interrogar por sua própria experiência não é redutor, mas fundador da clínica médica. Para se distinguir do olhar medieval, no qual a doença estava inserida num espaço que era o quadro representativo, taxonômico e ideal, no qual se classificava a doença como espécie, a medicina moderna passou a observar que a verdade do corpo e da doença se encontrava no interior daquele, transformando a relação entre o visível e o invisível. Essa mutação foi possível quando a medicina liberal criou um método empírico próprio, com o qual aderiu parcialmente ao método científico. Vale lembrar que esta é a época em que as ideias e práticas científicas surgem numa atmosfera que não está, de modo nenhum, saturada de cientificidade. Pelo contrário, os caminhos da ciência se traçam numa tensão e num amálgama entre o velho pensamento mágico e religioso, e a nova exigência de racionalidade, de experimentação e de submissão do olhar à observação da natureza. Amálgama que também é uma integração

entre o sistema de pensamento de um Nicolau de Cusa (1401-1464), de um Paracelso (1493-1541) e de tantos outros que tentaram compreender o macrocosmo regido por discursos esotéricos, astrológicos, alquímicos e teológicos.

Segundo Soares e Terra (2007), por muito tempo uma compreensão cosmológica regida por um macrocosmo foi predominante em determinadas comunidades e culturas. Em decorrência disso, mesmo no Ocidente, o corpo foi compreendido como parte do cosmo, como microcosmo, e o fundamento de todas as práticas médicas desse período, localizado mais ou menos até o século XVII, ainda era a de uma correspondência íntegra entre o cosmo e o ser humano. Nessa configuração de conhecimentos, a filosofia era a base primeira da medicina, e a astronomia, a segunda.

O firmamento se encontra igualmente no homem; sem conhecer o primeiro, o médico não pode conhecer o segundo. O corpo humano é de uma riqueza excepcional porque é enriquecido por tudo o que possui o universo, o universo aparece re-agrupado no corpo humano, em toda sua múltipla diversidade: todos os elementos se re-encontram e se mantêm em contato na superfície do corpo humano (Bakhtin in Soares e Terra, 2007, p.104).

Com efeito, ainda no século XVI ou XVII, era comum a crença de que havia uma correspondência plena entre as partes do corpo e os signos do zodíaco e que estes se encontravam distribuídos nos diferentes órgãos e partes do corpo. Havia, portanto, uma inter-relação entre a medicina e a astrologia. Mesmo se a anatomia praticada já possuía o germe do mecanicismo, no sentido de sublinhar um corpo autônomo em relação ao cosmo, fragmentado, regido por forças próprias, os anatomistas ainda se reportavam a uma compreensão astral da vida, ancorada na tradição antiga das conexões íntimas e plenas entre o homem e o mundo.

Por volta do século XVI, assiste-se a um lento processo de desaparecimento de anatomias influenciadas pelos ensinamentos de médicos e filósofos helênicos, romanos e árabes, em que o cadáver não possuía centralidade. Nesse período, diversas escolas e anatomias coexistiam e atuavam sobre o paciente: a cura era proveniente de um saber médico construído em filosofia e a experiência itinerante. No Renascimento, ainda encontramos uma multiplicidade de signos em busca de harmonias e ordens para os

corpos: corpos-humorais, corpos-ambientes, corpos-intermitentes, corpos-geométricos, corpos-devir, talvez não corpos, mas estados de presença, limiar de formas tão abstratas e tão concretas quanto a matemática, que também era geometria, meteorologia e astrologia.

Esta é a época das correspondências entre o microcosmo e o macrocosmo, das analogias entre os códigos, em que se tenta por toda parte restabelecer o equilíbrio entre todos os elementos da criação. Nessa perspectiva, encontra-se o modelo classificatório da história natural, no qual a medicina das espécies privilegia um olhar de superfície. Esse olhar que caracteriza a medicina clássica capta a estrutura visível da doença representada pelo sintoma e mantém-se na superfície dos sintomas. No *Nascimento da Clínica*, Foucault (2006a) apresenta os princípios dessa configuração “primária” da doença, em que a mesma é percebida em espaços de projeção sem profundidade e de coincidência sem desenvolvimento. O relevo da superfície do corpo é o espaço onde se manifesta e anula-se a doença. Espaço para mapear os diversos registros onde se cristalizam os sinais e sintomas das doenças a partir das semelhanças. “De uma doença a outra, a distância que as separa se mede apenas pelo grau de semelhança” (Foucault, 2006a, p.5). O médico que estuda os fenômenos naturais da doença deve agir como o pintor que faz um retrato marcando até os pequenos e menores sinais que se encontram no rosto do personagem que pinta.

Esta forma de analogia no pensamento médico permitiu, por um lado, inverter o princípio de analogia das formas em lei e, por outro, demonstrar que a ordem da doença é apenas um decalque do mundo da vida: nos dois casos, reinam as mesmas estruturas, as mesmas formas de repartição, a mesma ordenação. Em suma, na medicina clássica, as doenças são consideradas espécies naturais e ideais. São naturais porque as doenças enunciam suas verdades essenciais; e são ideais porque nunca se dão, na experiência, sem alteração ou distúrbio. A lógica da vida é idêntica à daquilo que a ameaça, visto que é a lei da vida que funda o conhecimento da doença. Assim, como no caso da planta ou do animal, o jogo da doença é, fundamentalmente, específico. Trata-se, portanto, de um modelo taxonômico tal como procede a história natural e o modelo botânico:

Assim como os vegetais podiam ser classificados em gêneros e espécies, as doenças eram percebidas em seus sintomas, sua externalização, e a medicina teria o papel de distribuí-las num quadro (Fonseca, 2002, p.51)

Nesse quadro classificatório e racional da doença, a única perturbação é trazida pelo próprio dente. Ele figura como acidente em relação ao núcleo essencial como o médico só pode intervir conhecendo não ao doente, mas a ordenação ideal da nosologia. Isto implica dizer que “o olhar do médico não se dirige inicialmente ao corpo concreto, ao conjunto visível, à plenitude positiva que está diante dele – o doente –, mas a intervalos de natureza, a lacunas e a distância em que aparecem como em negativo” (Idem, p. 6). Nesse modelo de pensamento, quanto mais se abstrai o doente, mais será possível conhecer, definir e localizar no quadro a doença, pois não há coincidência da doença e o corpo que adocece. Esta é uma essência mórbida, o médico e o doente são exteriores a ela.

A imagem que a medicina clínica tem do corpo humano enraíza-se no interior de um liberalismo econômico inspirado em Adam Smith, que sacudiu a Europa no final do século XVIII. Colhe-se nesse momento – pelo menos no campo da prática médica – uma herança múltipla, difícil de apreender, que vem tanto de um domínio livre e aberto, como das tradições religiosas medievais, da cultura popular (tão impregnada de magia) e de uma profissão ao mesmo tempo “liberal” e fechada, limitada sobre as verdades da espécie. Sendo assim, o campo médico divide-se entre o domínio fechado transmitido pelo mito do saber científico e o domínio livre do saber religioso, em que a verdade fala por si mesma. A palavra hospital vem do latim *hospes* e sugere os termos hospedaria e hóspede. Nessa época, o hospital era o lugar onde se hospedava esta multiplicidade de saberes: das verdades reveladas e o das experiências livres. Assim sendo, os doentes levados para o hospital eram, primeiramente, conduzidos perante as imagens da tradição cristã, na esperança de um milagre; se isso não acontecia, começava-se, então, o verdadeiro tratamento médico.

De acordo com Foucault (2001d), em todas as sociedades, há pessoas que têm comportamentos diferentes de outras, escapando às regras – comumente definidas pela proibição do incesto, pela delimitação da loucura, pelo discurso religioso –, que acabam sendo excluídas de diversas maneiras, enquanto seus traços singulares não são assimilados numa conduta conhecida. Entretanto, com o desenvolvimento do campo terapêutico que se sustenta nas categorias do normal e do patológico, a consciência médica nesse momento estabelece uma nova relação entre o permitido e o proibido, na medida em que coloca o corpo como espaço das transgressões, quais sejam, as ilusões, os erros, as fantasias, a

propósito, por exemplo, de experiências, como visões de coisas que ninguém vê, crenças nos próprios poderes extraordinários. Isso sem, contudo, reduzir sua natureza aos poderes sobrenaturais, uma vez que registra a relação entre debilidades e disponibilidades na fragilidade dos corpos. Nesse sentido, diz Foucault, “os termos da dicotomia não mudou [sic] (...) o que foi modificado é a relação do excluído e o incluído, do aceito e do rejeitado: ele é agora estabelecido ao nível das possibilidades de desvios dos corpos.” (Foucault, 2001d, p.659) ²³

Coube à medicina, como parte desse regime discursivo, a tarefa de definir o que é “bom” ou “mau” para os indivíduos na busca do bem-estar. Para isso, contudo, foi necessário o deslocamento do ideário da salvação para a cura e a constituição correlata das instituições disciplinares. Mas, na medida em que a cura deixou de ser aceita como resultado da evolução normal das doenças, e o hospital tornou-se um espaço destinado a curar, ao mesmo tempo, o médico tornou-se o sacerdote do corpo e o médico psiquiatra, em particular, do espírito. As regras de conduta moral, determinadas anteriormente pelo saber religioso, transformaram-se em regras de saúde pública e de higiene mental. Nesse processo, o pecado e a culpa não são mais fontes de sofrimento da dor de existir. A partir dessa transformação, a cultura urbana passou de religiosa à agnóstica; e o espaço, de representações do “bem” e do “mal”, modificou-se. Agora, a origem do sofrimento reside no corpo e no psiquismo, e não mais na alma, o que implica dizer que a alegria do espírito pode ser obtida, contanto que se conheçam os mandamentos médicos do comportamento sadio e da estrutura psíquica normal.

Da salvação à cura, como projeto de governabilidade política do espaço social, passamos decididamente da sociedade tradicional para a moderna. Ao longo desse processo, o que passou a estar em causa foi a dessacralização do mundo por meio da regulação pelo discurso da medicina. Para isso, esta se fez intervencionista, articulando os registros do saber e do poder, para promover a gestão efetiva dos viventes no espaço social. Foucault demonstra que o movimento de instauração da Revolução Francesa no século XVIII foi precedido por epidemias que suscitaram uma intervenção constante e coercitiva da Sociedade Real de Medicina (órgão de controle e concentração de saber), juntamente

²³ Citação original: “les termes de la dichotomie n’ont pas changé (...) Ce qui a été modifié, c’est le rapport de l’exclu à l’inclus, du reconnu au rejeté: Il est maintenant établi au niveau des possibilités de déviation du corps”.

com uma consciência médica generalizada. Nesse contexto, os hospitais gerais foram reformados por terem sido vistos como símbolos do Antigo Regime, na medida em que não possuíam uma função propriamente terapêutica e também porque exerciam um papel de controle econômico e social, muitas vezes, como instrumento de repressão política. A reorganização do domínio hospitalar, ao mesmo tempo em que extinguiu o campo da experimentação livre das práticas médicas dos “charlatães”, possibilitou a emergência e a organização da clínica, assumindo papéis de assistência, prática médica e função de ensino, ou seja, de aprendizagem do saber médico. Em pouco tempo, porém, a lição dos hospitais vai tomar um significado mais amplo: uma escola de aprendizado para a morte. Modo de ensinar e dizer, que vão se tornar maneira de aprender e de ver.

Sob essa tensão entre os vários modos de pensamento, esconde-se uma ruptura mais profunda: a que se opera entre um olhar de superfície e um de profundidade. Como assinala Machado, o caminho que conduziu a medicina ao novo olhar científico caracteriza-se por um olhar de último tipo, em que o sintoma não é mais signo da doença como era no modelo classificatório da medicina das espécies, mas sim a lesão presente no corpo do indivíduo. O sintoma pouco importa quando a anátomo-clínica introduz a doença como vida, substituindo-a como entidade ou coisa da natureza:

A ruptura que inaugura a medicina moderna é o deslocamento de um espaço ideal para um espaço real, corporal, e a conseqüente transformação da linguagem a que a percepção desse espaço está intrinsecamente ligada; em outros termos, é a oposição entre um olhar de superfície que se limite deliberadamente à visibilidade dos sintomas e um olhar de profundidade que transforma a invisível em visível pela investigação do organismo doente. Em suma, a característica básica da ruptura é a mudança das próprias formas de visibilidade (Machado, 1981, p.115)

A transformação da imagem do corpo humano que conduz à transformação do saber médico num domínio privilegiado tem seu movimento de instauração com o nascimento da anatomia moderna, que, ao utilizar a “energia do corpo em proveito da ciência” (Gil, 1997, p. 134), transformou-o em cadáver. Sua fundação pode ser datada de 1543, com a publicação da obra *De Humani Corporis Fabrica*, de André Vesálio (1514-1564), o qual deu início a uma ciência da medicina independente da prática clínica. Até então, os estudos

de anatomia estavam subordinados aos textos filosóficos e religiosos, de inspiração estóica e cristã, que remontavam à obra médica de Galeno (130-200 d.C). A sacralização dos textos impedia o interesse investigativo no conhecimento anatômico, de modo que as lições de anatomia eram ilustradas pela visão de órgãos dissecados. Com Vesálio, surge uma prática de dissecação que submete o sentido imposto pela obra escrita à prova e à observação experimental. O Olhar domina o texto e a experimentação se torna o critério de verdade no ensino e na pesquisa anatômica. Como demonstra Gil, a técnica da perspectiva, inventada pelos pintores renascentistas, como Leonardo da Vinci (1452-1519), liga-se ao novo olhar científico, como testemunham suas precisas ilustrações anatômicas do corpo morto e dessacralizado.

Doravante, as práticas de dissecação de cadáveres generalizam-se em toda a Europa e tomam lugar de um grande acontecimento público, mais tarde localizado nos teatros anatômicos, construídos especialmente para abrigar essa prática de ensinamento médico. Nesse mundo de aptidões, a lição de anatomia serve para enaltecer o médico com formação universitária, o médico-filósofo, distinguindo-o dos demais atores da arte médica, conforme a ordem ideal do liberalismo econômico. Consagrada a revelar aquilo que a pele esconde ao olhar, rompendo, portanto, com essa fronteira entre o interior e o exterior do corpo, a anatomia instaura, na aurora da modernidade, um dispositivo de conhecimento. O cadáver torna-se o primeiro paciente do médico. É preciso notar, no entanto, que, se a função primeira da anatomia era atestar a causa da morte, comprová-la, paulatinamente seu lugar se desloca para o centro da formação do médico cirurgião e, mais tarde, de todos os profissionais que se ocupam do corpo.

Entre os projetos de codificação que vão buscar, nas experiências, novas bases para a ordenação do corpo e do mundo, convém lembrar que esse é o momento em que Nicolau Copérnico (1473-1543) propõe uma complexa proposta de reordenação do cosmo a partir do heliocentrismo. Inspirado em um grande projeto pitagórico-platônico, proveniente, em última instância, do Egito antigo, a nova astronomia de Copérnico é a elaboração de um cuidadoso trabalho com as observações de movimentos celestes. A partir das publicações das obras *De Humani Corporis Fabrica* e *De Revolutionibus Orbium Coelestium*, ambos de 1543, é possível dizer que há uma ruptura epistemológica e uma mudança paradigmática tanto no micro como no macrocosmo. Dito nas palavras de Foucault:

Com o abandono do centro do mundo como nosso solo, com o fim do geocentrismo, o animal humano não está abandonado a um destino planetário anônimo, pelo contrário: Copérnico o faz descrever um círculo rigoroso, imagem sensível da perfeição, em torno de um centro que é o luminar do mundo, o deus visível de Trismegisto, a grande pupila cósmica. Nessa claridade, a Terra é liberada do peso sublunar. (Foucault, 2005, p.2)

Nesse início do século XVI, um novo regime de signos começa a se impor como um significativo supremo. Se cada época elabora sua retórica corporal, conforme nos ensina Foucault, parece que, na descontinuidade dos discursos, há permanências sempre renovadas pelos conhecimentos e pela sensibilidade de cada época. E parece que, no que concerne ao corpo, é então possível afirmar a permanência de um discurso de autoridade que tem suas origens no olhar do anatomista, no corpo inventado pelo saber anatômico. A anatomia revela-se, então, como uma “geografia do olhar” capaz de perscrutar, nomear e tornar visíveis os órgãos debaixo da pele. Ela vai tornar mais precisos os desenhos do corpo, de suas partes, de seu interior e, assim, criar uma objetividade do olhar. É possível falar de uma geografia da carne, precisa, segura e visível.

Para os nossos olhos já gastos, o corpo humano constitui, por direito de natureza, o espaço de origem e repartição de doença: espaço cujas linhas, volumes, superfícies e caminhos são fixados, segundo uma geografia, agora familiar, pelo atlas anatômico. Essa ordem do corpo sólido e visível é, entretanto, apenas uma das maneiras de a medicina espacializar a doença (Foucault, 2006a, p.1).

Nas ilustrações anatômicas contidas na Fabrica de Vesálio, ou nas imagens artísticas de Leonardo da Vinci, Michelangelo, Raphael, Rembrandt, entre outros, encontramos os movimentos de uma ruptura com a tradição, com a verdade revelada, estabelecendo o nascimento de “anatomia viva”, de maneira que o saber da anatomia permite a “vida da ciência”, tirando das dissecações suas conotações sagradas, já não sendo encaradas como signo da corrupção e do fim. Com efeito, na Idade Média, o cadáver estava impregnado de tradições religiosas. Os ritos funerários testemunhavam a vida dos defuntos entre os vivos. Assim, os mortos eram enterrados com seus bens, utensílios e ornamentos; ou seja, a

preocupação com o sagrado território do corpo não permitia sua anatomização. Essa atitude mudará a partir das práticas de dissecações do cadáver que Vesálio inaugura e que, podemos dizer, desligam o morto de seu corpo, permitindo que medicina se constitua como ciência. Ao mesmo tempo, inicia-se uma nova relação com os corpos vivos, corpos com uma vida desligada das forças da natureza, ou seja, “corpos cujas funções serão progressivamente assimiladas aos processos físico-químicos...” (Gil, 1997, p.139).

A dessacralização do mundo e do corpo que paulatinamente toma lugar nos séculos XVII e XVIII, informada fortemente pela concepção anatômica empírica e baseada na dissecação de cadáveres, cria um outro olhar sobre o ser humano, transformando-o em um objeto que é destinado a um sujeito que conhece. Com efeito, a concepção de uma suposta unidade divina e sagrada dará lugar a uma postura científica que expressa com vigor um outro modo de compreender e explicar o corpo a partir de uma postura metódica que pressupõe a desmontagem do corpo em partes; e são elas que vão permitir a compreensão e, por conseguinte, a explicação do todo (Soares e Terra, 2007).

Nesse período, a lógica mecanicista revelada pela anatomia possui lugar central na configuração do corpo humano constituído de pedaços, de partes que são, elas próprias, sistemas autônomos. René Descartes encontra nos autômatos, de grande popularidade na época, o modelo mecânico do corpo. Nele, é concebido como uma substância extensa em oposição à pensante. Massa composta de osso e carne, o corpo é, para ele, uma mecânica articulada comparada a um relógio composto de arruelas e contrapesos. Com efeito, ao pensá-lo apenas como uma máquina, Descartes exprime um modelo objetivado, o corpo-cadáver da tradição anatômica, tornando-o modelo da filosofia moderna.

A objetivação do corpo na tradição anatômica produz uma dissociação do homem de seu corpo e do cosmo, fonte do dualismo metafísico. De fato, à revolução anatômica acompanha uma desvalorização da magia do corpo, presente na ancoragem cósmica da cultura popular. A redução da dimensão subjetiva do corpo para um modelo de conhecimento objetivante produz um deslocamento do *self* no corpo para uma relação mecanicista com o próprio corpo, o modelo do corpo-máquina, ou do corpo-cadáver, dissociado do eu pensante. Como consequência, a construção da verdade não passa mais pela palavra, e sim pela produção de imagens. Dessa maneira, estabelece-se uma relação estreita entre o visual e o conhecimento científico do corpo humano. Tanto o privilégio do

olhar no conhecimento do corpo e a sua conseqüente objetivação quanto a primazia da morte e do cadáver, como modelo do corpo vivido, são constitutivos da tradição anatômica. Portanto, nos poderes do novo olhar médico e nas práticas de dissecação, a morte torna-se o modelo da vida, o cadáver, o do corpo vivo. Dito nas palavras de Foucault:

É, sem dúvida, decisivo para a nossa cultura que o primeiro discurso científico enunciado por ela sobre o indivíduo tenha tido de passar por esse momento da morte. (...) dos cadáveres abertos de Bichat ao homem freudiano, uma relação obstinada com a morte prescreve ao universal sua face singular e dá à palavra de cada um o poder de ser indefinidamente ouvida; o indivíduo lhe deve um sentido que nele não se detém. A divisão que ela traça e a finitude, cuja marca ela impõe, ligam paradoxalmente a universalidade da linguagem à forma precária e insubstituível do indivíduo. (Foucault, 2006a, p.217)

Podemos compreender, a partir daí, a importância da morte para a constituição da medicina como ciência do indivíduo. Logo, na passagem da medicina clássica para a moderna, foi a morte que se materializou como condição de possibilidade da clínica, presença incontornável na nova experiência do olhar médico. Para isso, foi necessária a exploração sobre a superfície do corpo, para mapear os diversos registros onde se cristalizavam os sinais e sintomas das enfermidades. Fundamentada nisso, foi então possível para a medicina moderna uma leitura profunda da composição dos órgãos do corpo de modo que os sinais e sintomas do doente passaram a ser interpretados pela sua constituição tecidual.

É neste deslocamento da doença considerada como essência nosográfica para a doença identificada com o organismo doente que reside a principal característica da transformação que deu nascimento à clínica moderna (Machado, 1981, p.111)

Tal mudança foi proporcionada por Bichat em suas pesquisas em anatomia patológica e histologia acerca dos tecidos como elementos constitutivos da unidade corporal e, desse modo, como fundamento dos fenômenos orgânicos, pois afirma Foucault: “A descoberta principal do *Traité des membranes* (...) é um princípio de decifração do

espaço corporal que é, ao mesmo tempo, intra-orgânico, interorgânico e transorgânico” (Foucault, 2006, p.140). Graças a Bichat, a superficialidade se incorpora, a partir de então, às superfícies reais das membranas. Fazendo desaparecer, por um lado, o ser da doença e fazendo aparecer, por outro, uma trama orgânica em que as estruturas são espaciais, as determinações causais, os fenômenos anatômicos e fisiológicos. A doença nada mais é do que o movimento complexo dos tecidos em reação a uma causa irritante, aí está toda a essência do patológico, pois não existe mais nem doenças essenciais nem essenciais das doenças. A anatomia patológica é uma ciência das alterações visíveis que a doença produz nos órgãos. Portanto, é preciso acrescentar-lhe a observação dos sintomas. Em suma, a clínica médica foi denominada de anatomoclínica, pela referência contínua da sintaxe do sintoma ao discurso da anatomia patológica. Dito nas palavras de Foucault:

A doença não é mais um feixe de características disseminadas pela superfície do corpo e ligadas entre si por concomitâncias e sucessões estatísticas observáveis; é um conjunto de formas e deformações ou modificações que se encadeiam uns com os outros, segundo uma geografia que se pode seguir passo a passo. Não é mais uma espécie de patologia inserindo-se no corpo, onde é possível; é o próprio corpo tornando-se doente. (Foucault, 2006a, p.150)

Isso implica dizer que a doença inscrevia-se agora no corpo, isto é, que se incorporava, de forma que o corpo seria o lugar e a sede da doença. Nascida da preocupação clínica de definir os registros da morfologia orgânica, a nova percepção médica tem como objetivo demarcar a localização da enfermidade. De acordo com Foucault, a determinação da sede das doenças é uma das mais admiráveis conquistas da medicina moderna. Dito em outras palavras, “se existe um axioma em medicina, é a proposição de que não há doença sem sede” (Idem, p.154). Para Broussais, a sede não é a causa última, mas o ponto de partida da organização patológica, seu foco primitivo. A fixação de um segmento de espaço imóvel em um cadáver pôde resolver os problemas colocados pelas cadeias de causalidades de uma doença. Isso foi possível porque a técnica do cadáver deu a noção de morte um caráter instrumental. A possibilidade de abrir imediatamente os corpos, diminuindo o tempo entre a morte e a autópsia, permitiu fazer coincidir o último tempo patológico com o primeiro do termo cadavérico. Nesse sentido, a

morte é apenas o limiar que separa e aproxima a série dos sintomas e das lesões. Retomando as indicações de Hunter, Bichat procura distinguir as manifestações contemporâneas da doença e as que antecedem a morte, ou seja, a identificação da progressão da morte. Tal identificação não antecipa o futuro, mas mostra um processo em realização.

Os processos da morte, que não se identificam nem com os da vida nem com os da doença, servem, no entanto, para esclarecer os fenômenos orgânicos e seus distúrbios. (...) Fixada, assim, em seus mecanismos próprios, a morte, com sua rede orgânica, não pode mais ser confundida com a doença ou seus traços; pode, ao contrário, servir de ponto de vista sobre o patológico e permitir fixar suas formas ou suas etapas (Foucault, 2006a, p.158).

A morte é, portanto, múltipla e dispersa no tempo, isto é, ela não se define como acontecimento isolado e definitivo a partir do qual todos os órgãos deixam de funcionar, uma vez que constitui um processo que se realiza segundo uma ordem temporal e espacial. A morte natural acontece aos poucos, começando pelas funções sensoriais, seguindo-se de paralisia cerebral, locomoção, perda de flexibilidade muscular, intestino e, por fim, parada cardíaca. A esse percurso cronológico das mortes sucessivas é preciso acrescentar a ordem espacial, relativa às influências que as funções exercem umas sobre as outras conforme suas relações de dependência. Assim, a morte do pulmão pode provocar a falência do coração em decorrência do fato de que o primeiro inerte constitui um obstáculo à circulação sanguínea, por exemplo.

Na medida em que o processo da morte se realiza no sentido inverso do decurso vital e adquire sua especificidade e sua individualidade, torna-se o campo por excelência de esclarecimento acerca do funcionamento do organismo, assinalando as relações normais e patológicas entre as funções, permitindo diferenciar fenômenos que lhes são próprios daqueles específicos da doença. Enfim, o cadáver constitui o lugar privilegiado para se conhecer as interações, as dependências e as alterações funcionais a partir de suas desconstruções, ou melhor, de suas decomposições orgânicas. A partir de então, o olhar médico vai apoiar-se nesse grande exemplo, não mais o de um olho vivo, mas de um que viu a morte desfazer a vida.

De acordo com Foucault, desde o início do Renascimento até o final do século XVIII, o saber da verdade pertencia ao círculo da vida que se volta sobre si mesma e observa-se; a partir de Bichat, o saber da verdade é deslocado com relação à vida e é dela separado pelo intransponível limite da morte. Houve uma conversão da vida para a morte como princípio da verdade. Bichat, além de libertar a medicina do medo da morte, integrou a morte num conjunto técnico e conceitual. Pode-se depreender disso tudo que o grande corte na história da medicina ocidental foi precisamente o momento em que a experiência clínica tornou-se o olhar anatomo-clínico. Citando Bichat, Foucault conclui: “Abram alguns cadáveres: logo verão desaparecer a obscuridade que apenas a observação não pudera dissipar” (Idem, p.162).

A partir dessa perspectiva, Foucault pôde enunciar, com Bichat, que a vida é o conjunto das funções que resistem à morte, para sublinhar, então, que é a morte quem ocupa a posição primordial, em oposição estrita a uma concepção homeostática e autorregulada do organismo. O que implica dizer que o vitalismo de Bichat aparece tendo como pano de fundo esse mortalismo. Paradoxalmente, então, a morte é a grande analista que esclarece a vida. Esta última seria, desse modo, sempre insistência, portanto, contra a morte. É a partir dessa referência absoluta com a morte que a vida encontra os limites de suas possibilidades, que sua finitude se impõe. Com isso se instaura, no interior do organismo, uma divisão expressa em termos de uma atividade normativa. Dito em outros termos, é em relação à morte que a vida se expressa como atividade de valorização, daí se poder identificar os fenômenos normais e os patológicos.

Em sua tese de doutorado em medicina, intitulada *O Normal e o Patológico*, Georges Canguilhem²⁴ (2002) afirma que a vida é uma atividade normativa, polaridade, princípio de valorização. A normatividade da vida é o ato de instituir novas normas. E é nesse sentido que o autor se propõe a falar de uma normatividade biológica. Esta noção é formulada a partir da ideia de que a vida é uma pluralidade que se define pelas diversas formas de individualização que ela pode assumir. Em outras palavras, a vida é devir, é

²⁴ De acordo com Almeida Filho e Dantas Coelho (1999), a obra do filósofo francês Georges Canguilhem desempenhou importante papel na construção da saúde coletiva no Brasil. Os estudos pioneiros de Sérgio Arouca, Anamaria Tambellini e Cecília Donnângelo, entre outros, buscaram estabelecer uma crítica filosófica do pensamento sanitário tradicional, com base numa perspectiva marxista, porém referindo-se principalmente às obras de Canguilhem e Foucault. Esse movimento foi facilitado pelo fato de esses dois autores terem analisado temas da área da saúde: Foucault e a história da loucura, da clínica e dos hospitais; Canguilhem e os modelos da explicação biológica e o binômio normal/patológico.

indeterminação, é inacabamento. Sendo assim, não é um dado pronto para que seus “segredos” possam ser desvendados. Para o autor, a vida não é indiferente às condições pelas quais ela é possível e, por isso, a vida nunca é idêntica a ela mesma, mas está sempre em processo de diferenciação pelo qual o vivente produz suas próprias normas e seus valores biológicos.

Segundo Rabinow (1999), as reflexões sobre o conceito de vida em Canguilhem envolvem duas ordens de realidades. A primeira diz respeito à vida como forma, como organização universal da matéria (*le vivant*); e a segunda manifesta a existência da vida como experiência do indivíduo na sua relação com o meio (*le vécu*). Desse modo, cada vivente manifesta uma atividade própria que é dupla. Por um lado, ela é reprodutora e visa manter o organismo em sua força intrínseca e, por outro, ela é produtora ou criadora, permitindo ao organismo transformar o meio a partir da invenção de valores novos. Conforme Canguilhem, cada vivente torna-se sujeito na medida em que ele é capaz de se adaptar a ambientes variados e em variação e agir no seu meio para inventar respostas inéditas sempre que sua vida for ameaçada. Portanto, ser saudável significa a possibilidade de transgredir o sistema normativo e instituir outras maneiras possíveis de formas de subjetivação. Isto implica numa ultrapassagem de limites e numa tentativa de traçar novas fronteiras para a individualidade, já que existe, no gesto transgressor, um questionamento do território delineado pelas normas sociais. Nessa concepção de saúde, existira uma evidente implicação ética que lhe fundaria como experiência, entreabrindo-se, então, para a subjetividade um outro horizonte de inscrição no mundo. Dito nas palavras de Canguilhem:

Ser sadio significa não apenas ser normal numa situação determinada, mas ser também, normativo, nessa situação e em outras situações eventuais. O que caracteriza a saúde é a possibilidade de ultrapassar a norma que define o normal momentâneo, a possibilidade de tolerar infrações à norma habitual e de instituir normas novas em situações novas (Canguilhem, 2002, p.158).

Canguilhem define a normatividade como oposição de valor que se desdobra no valor positivo de afirmação e no negativo de reação, ou seja, a normatividade é polaridade, que realiza a diferenciação, tendo em vista a melhoria e a manutenção da vida. A normatividade entendida como polaridade não reduz o normal e a patologia a uma

diferença quantitativa, mas informa uma diferença qualitativa entre os dois conceitos. A normatividade do organismo vem de sua capacidade de mudar de normas. Diferentemente, o patológico é a redução de um organismo a uma norma única. Desse modo, não é ausência de normas, mas designa um outro comportamento do normal. A doença expressa uma normatividade restrita, enquanto a saúde é a expressão e uma normatividade aumentada. Saúde e doença, sendo diferentes uma em relação a outra e estando em um caráter de permanente tensão, participam juntas da inovação da (na) vida. Contudo, não se pode confundi-las. As formas de funcionamento orgânico que caracterizam as doenças não deixam de ser formas de vida, uma vez que não são morte, mas funcionamentos vitais patológicos, ou seja, exprimem um modo de funcionamento anormal do organismo. Ser saudável é ser normativo e engendrar desvios, designa uma plasticidade criadora que dá margens a individualização. Em outras palavras, “a saúde é uma margem de tolerância às infidelidades do meio” ou como “abertura ao risco” (Idem, p.159). Por isso, quando falamos de uma saúde deficiente, estamos nos referindo à restrição da margem de seguridade, à limitação do poder de tolerância e de compensação às agressões e riscos que o meio nos impõe.

A saúde é compreendida na filosofia de Canguilhem como um risco criador do próprio vivente. Estar em boa saúde é poder correr riscos de fazer surgir imprevistos. É também um limite tanto quanto o esforço inusitado para transgredir o limite. A saúde autoriza a experiência do inédito, transforma a vida comum em máquina de novidades, ou seja, é uma renovação do viver. Ter saúde é confrontar-se com riscos, é engajar-se em aventuras e estar, enfim, em devir, no sentido mesmo de movimento progressivo pelo qual as coisas se transformam. Portanto, a noção de vida, no pensamento de Canguilhem, caracteriza-se por essas possíveis ou virtuais novas formas que a vida pode tomar.

Em decorrência disso, a compreensão da vida para Canguilhem não está nem na estruturação da matéria nem na regulação de funções, mas na imprevisibilidade futura compreendida como aparecimento de riscos conduzindo o vivente para as possibilidades inexploradas da vida. A doença assim como a vida é um risco. A primeira fixa os limites das possibilidades, os riscos de uma normatividade perdida. É a prova da saúde, assim como a saúde é a prova da doença. A saúde é a prova da doença, pois traz a possibilidade do vivente humano de valorizar suas próprias normas porque elas são ameaçadas pela

doença. Esta é uma prova da saúde no duplo sentido de prová-la ou verificá-la e de lutar por aquilo que a ameaça. Portanto, integrar no espaço da saúde as variações, as anomalias e os riscos implica negar-se a considerar a doença como um contra-valor ou desvio.

Ao contrário de certos médicos sempre dispostos a considerar as doenças como crimes, porque os interessados sempre são de certa forma responsáveis, por excesso ou omissão, achamos que o poder e a tentação de se tornar doente são uma característica essencial da fisiologia humana. Transpondo uma frase de Valéry, dissemos que a possibilidade de abusar da saúde faz parte da saúde (Canguilhem, 2002, p.162).

A normatividade do vivente na experiência da saúde é valorizada pela prova de sua precariedade. A precariedade da vida suscita o dinamismo próprio do homem contra a doença. Desse modo, a doença permite a vida testemunhar sua potência de ser. Ela não é um simples acidente externo, mas um risco de viver, necessário ao comportamento do vivente. O fracasso e a frustração revelam funções, alternativas, possibilidades que o vivente desconhecia. Por isso, o filósofo francês vai atribuir um novo sentido para o conceito de “erro”, compreendido geralmente como experiência negativa. Canguilhem rejeita a noção de *telos* da vida, que considera o comportamento humano como sendo determinado, inscrito, convertido e transmitido na matéria viva. No limite, a vida é aquilo que é capaz de erro. Assim, para viver, nós nos movemos e erramos. “Esta condição de ‘errar e vagar’ não é meramente acidental ou externa à vida, mas é a forma fundamental da vida” (Rabinow, 2002, p.131).

Não se pode esquecer que a vida como noção substancializada aparece no início do século XIX, juntamente com a ciência que a estuda. Segundo Jacob (1985), Lamarck vai forjar a palavra biologia para se opor às orientações, da época barroca, entre botânica e zoologia, que faziam das ciências simples classificações. Ao inventar o termo biologia, Lamarck, ao mesmo tempo, inaugura um novo campo de investigação: o das ciências da vida. A sua noção é construída por ele para se poder distinguir o vivo da matéria inorgânica, agora não mais pela sua classificação, mas por sua organização. Jacob lembra que o conceito de vida não é uma questão eterna, mas sim uma formulação das questões científicas que devem ser analisadas sobre as diversas formas de relação entre a

visibilidade, o olhar e o conhecimento, entre a maneira de olhar e seu objeto e a partir dos diferentes modos pelos quais se enfoca a verdade. Com efeito, a importância de um conceito se mede por seu valor operatório, pelo papel que desempenha, dirigindo a observação e a experiência. Portanto, a vida constituiu-se como um conceito operatório que justifica a expansão do controle institucional sobre uma série de fenômenos, tais como reprodução, fisiologia, hereditariedade, organização, evolução, etc.

De acordo com Foucault (2005), a partir de Cuvier, a vida de um indivíduo será constituída por uma articulação entre sua estrutura anatomofuncional e suas condições de existência no interior de um meio. Diferentemente da taxionomia clássica, que analisava as diferenças entre as espécies a partir de um princípio classificatório de superfície, a análise dos seres vivos inaugurada por Cuvier irá organizar o mundo dos seres vivos segundo suas diferenças e semelhanças funcionais a partir de um espaço do conhecimento, que diz respeito à profundidade e à interioridade do indivíduo. Assim sendo, a razão do modo de existência de tudo o que se mostra na superfície encontra seu princípio na interioridade corporal e refere-se à coexistência dos órgãos em um indivíduo, sua organização hierárquica e sua dependência ao plano de sua estruturação. Desse modo, há duas linhas de conhecimento que podem ser estabelecidas: a anatomia comparada, que permite considerar as estruturas fisiológicas mais gerais de um indivíduo; e a paleontologia, que levará em conta o meio em que o indivíduo vive. Para Foucault, essas transformações epistemológicas, provenientes da obra de Cuvier, tiveram, no campo da história da ciência, dois destinos diferentes. Por um lado, permitiram o desenvolvimento de uma fisiologia que iria se tornar cada vez mais autônoma. Por outro, introduziram certa análise do espaço interior do indivíduo como a anatomia. Enfim, dois campos de saberes que irão transformar a história da biologia. Nas palavras de Foucault:

Estou convencido de que a passagem da problemática das classificações do século XVIII para o problema da espécie em Darwin passa por uma nova concepção da ligação interna, por uma análise da estrutura interna do organismo. Sobre esse ponto, o princípio de correlação em Cuvier desempenha um papel capital, e pode ter uma importância que ultrapassa Cuvier. Coloco então o problema da natureza dessa ligação interna que (...) conduz à adoção por Cuvier de uma concepção finalista, vitalista e fixista (Foucault, 2005, p.207).

Portanto, foi por essa linha de construção teórica que a noção de vida, como objeto do conhecimento biológico, constituiu-se na sua especificidade, sendo enunciada como discurso pela constituição filosófica e científica do vitalismo, nos séculos XVIII e XIX. Foi no interior dessa tradição teórica que a fisiologia, como ciência do organismo, constituiu-se posteriormente, no século XIX, tendo em Claude Bernard sua referência paradigmática. Este tornou possível a constituição da medicina como ciência das doenças, e a fisiologia como ciência da vida. A medicina científica se forjou em estrita consonância com o pensamento mecanicista do organismo, segundo o qual a doença estaria localizada em alguma parte do organismo. Numa compreensão mecanicista, a alteridade da doença e da saúde é reduzida a uma diferença quantitativa. Ou seja, a doença nada mais é do que o estado normal variando-se em forma ou quantidade. Esse reducionismo da qualidade pela quantidade informa um olhar negativo ou depreciativo em relação à doença, que é vista como uma infração, uma desordem que é preciso conhecer para intervir sobre ela e restituir o estado normal.

Na esteira do princípio de Broussais, Augusto Comte, por exemplo, estudou a doença para dela extrair as leis dos fenômenos biológicos, psicológicos e sociológicos. Para Broussais, qualquer modificação da ordem real diz respeito somente à intensidade dos fenômenos correspondentes. Assim, ele demonstra que os fenômenos da doença coincidem com os da saúde, da qual diferem pela variação da intensidade. Esse luminoso princípio tornou-se a base sistemática da patologia, subordinada ao campo da biologia. A partir desse princípio de nosologia, Comte afirma que o essencial não é a intervenção de um pesquisador no curso de um fenômeno patológico, mas sim a comparação entre um fenômeno padrão e um alterado nos experimentos de laboratório. Em decorrência dessa tese, busca compreender as leis do normal sem levar em conta a experiência vivida do doente, o seu sofrimento e sua subjetividade. Ele neutraliza, assim, o campo vivido da experiência, elaborando conceitos “vazios” do normal e do patológico, em que o primeiro é uma abstração que não designa uma realidade biológica própria, na exata medida em que nenhuma experiência concreta corresponde a tais conceitos. Nessa perspectiva, o normal pode ser comparado a uma ficção, uma vez que ele se esquece ou nega a experiência vivida pelo doente.

Canguilhem observa que o conceito de normal ou de fisiológico não é apenas científico como o autor da teoria o apresenta, mas é, paradoxalmente, também um preceito estético e moral. Esse conceito tal como é elaborado numa perspectiva positivista, neutralizada, postulando verdades absolutas, assume um sentido de ordem e de conservação da forma como era esperada por Comte social e ideologicamente. Canguilhem exemplifica essa concepção retomando Comte, quando este justifica a ideia de que as doenças não alteram os fenômenos vitais de um modo geral, podendo ser restituído seu estado normal, do mesmo modo em que as terapêuticas das crises políticas podem levar as sociedades à sua estrutura essencial e permanente. Portanto, na doutrina positivista, este conceito, que em primeira instância tinha sentido científico, passa a expressar um princípio estético, que reclama um equilíbrio entre a natureza e o organismo, e um princípio moral, em que a harmonia natural sugeriria uma ordem prescritiva para se refletir no aspecto social. Do social ao vital, o elo entre sociedade e organismo é uma correlação de ordem política e aparece na sociologia de Comte “como o prolongamento voluntário e artificial desta ordem natural e involuntária para qual tendem necessariamente, sempre e sob qualquer aspecto, as diversas sociedades humanas” (Canguilhem, 2002, p.223).

A oposição entre os registros da morfologia orgânica e da fisiologia marcaram o imaginário médico desde o nascimento da clínica, quando se perguntava de modo incessante sobre o que era primordial, o órgão ou a função. A resposta a essa questão foi sempre variável de acordo com as linhas de forças presentes em certos contextos históricos e epistemológicos da medicina. Porém, o experimento médico, regulado pelos invariantes e pelas variáveis enunciados pela fisiologia, teve na experiência clínica de Claude Bernard sua condição concreta de possibilidade. Este pesquisou a fisiologia com a finalidade de delimitar a melhor maneira de intervir sobre a doença e restabelecer o estado normal. Para isto, utilizou métodos de quantificação das quais o conteúdo pode ser experimentalmente controlado. Portanto, foi na sua clínica que a medicina se positivou ao definir o conceito de normal a partir de um conteúdo experimental. Em outras palavras:

Em suma, Claude Bernard formulou, no campo médico, com a autoridade de todo inovador que prova o movimento andado na onipotência de uma técnica baseada na ciência, e que se sentia à vontade na vida, apesar, ou talvez por causa das lamentações românticas. Uma arte de viver – e a

medicina o é no pleno sentido da palavra – implica numa ciência da vida (Canguilhem, 2002, p.63).

Para Bernard, uma medicina científica só pode ser sustentada por uma ciência fisiológica. Decorre daí que, se um médico conhecer completamente um fenômeno fisiológico, ele estará em condições de avaliar todas as perturbações que um corpo pode sofrer num estado patológico. Canguilhem exemplifica tal ideia através da análise que seu teórico realiza em relação a urina do diabético. No estudo dessa doença, Bernard não leva em conta o aspecto qualitativo do comportamento renal, em que uma presença de excesso de açúcar não chega a determinar uma secreção diabética. Ao analisar a urina do diabético, Bernard leva em conta a determinação quantitativa fixada por um certo limiar científico, deixando de lado a diferença qualitativa da ação comportamental do órgão. Portanto, ao reduzir a diferença entre um homem diabético e um não diabético, há uma diferença quantitativa do teor de glicose no meio interno – a medicina científica faz viver a representação de um corpo médio determinado pelos estatísticos. Canguilhem sublinha, então, que a noção de comportamento orgânico não é a réplica de uma função fisiológica correspondente, mas a manifestação de uma atitude biológica. Enfim, a explicação mecanicista da doença empreendida por Bernard, ao localizar a doença em um lugar preciso, impede de considerar o organismo como uma totalidade do vivente.

Na perspectiva de Canguilhem, a doença não afeta uma parte do organismo, mas transforma o conjunto. O metabolismo do açúcar, assim, não pode ser reduzido a uma secreção do pâncreas, mas depende de múltiplos fatores, como as glândulas vasculares sanguíneas, o fígado, o sistema nervoso, as vitaminas e os elementos minerais, cujo desequilíbrio pode ser a origem do diabete. A doença, em Canguilhem, longe de ser reduzida a variação quantitativa do organismo preciso, aparece como expressão de um novo comportamento global do organismo. A patologia, seguindo ele, não pode ser reduzida a nenhum caso de natureza homogênea e da fisiologia. Portanto, o estado patológico ou anormal não é uma ausência de norma, mas uma norma diferente.

Com efeito, se a máquina como conceito e como metáfora se caracterizava pela regularidade de seus mecanismos e de suas operações, numa previsibilidade sempre delineada pela mecânica dos corpos, cabe dizer que o corpo para Canguilhem não está em uma harmonia preestabelecida com o seu meio, mas em desordem, em luta constante, que

consiste em julgar, preferir, excluir. Assim, o organismo está sujeito a doença (exterior), sendo ela também uma criação do organismo (interior). Desse modo, Canguilhem compreende positivamente a moléstia como criação original e singular que modifica o devir da vida sem necessariamente extingui-la. É uma novidade que não funciona como ruptura, mas como criação que suscita algo qualitativamente novo. Dessa forma, o autor lhes chama atenção para que não tomemos o comportamento apenas sob o ponto de vista social, mas que repensemos sobre ele no terreno da criação biológica. Essa novidade introduzida por Canguilhem ao pensamento positivista designa o comportamento como experiência criadora da vida.

Depois de analisar as teses de Comte e Bernard, Canguilhem dedica-se ao estudo de R. Leriche. Este inverte a ideia comum de que uma técnica deve ser normalmente a aplicação de uma ciência, tal como postulada por Comte e Bernard. Para os dois últimos, é o conhecimento fisiológico experimental que deve vigorar e determinar a técnica médica. Esse primado da ciência fisiológica sobre a técnica médica e cirúrgica revela o primado do normal sobre o patológico, que Comte e Bernard levam em consideração. Esta é a ideia positivista fundamental: saber para agir.

A técnica médica é vista por Leriche como “arte de curar” que deve se colocar em relação ao indivíduo que procura sarar. Com efeito, no vocabulário médico, curar é fazer voltar à norma uma função ou um organismo que dela tenha se afastado. Para isto, o médico tira a norma de seu conhecimento em fisiologia, a dita ciência do homem normal e da representação comum da norma num dado meio social. Ao valorizar a técnica médica, Leriche marca uma ruptura com os fundamentos de Comte e Bernard, deslocando o centro da questão da fisiologia para a patologia. Para Leriche, a fisiologia é a ciência das soluções dos problemas levantados pelas doenças dos enfermos. Entretanto, a cada instante, há em nós muito mais possibilidades fisiológicas do que a fisiologia nos faz crer. Portanto, deve-se proceder antes pela técnica médica e cirúrgica, suscitada pelo estado patológico, para depois ir ao encontro de conhecimento fisiológico. A medicina como arte de curar e diagnosticar deve ter, na perspectiva do autor, como ponto de partida, a técnica (a terapêutica) e não uma regra geral estabelecida pela ciência.

A ênfase na terapêutica e na técnica leva Leriche a fundar a experiência clínica, que o conduz a relativizar o sentido individual da doença para quem a porta. Com efeito, o que

ele entende por doença é muito mais uma função do organismo, do que o indivíduo consciente de suas funções orgânicas. Retomando as ideias de Bernard, Leriche busca também extrair, no campo terapêutico, normas para a cura. Assim, ele desconsidera a capacidade avaliativa e instituidora de normas do vivente defendida por Canguilhem e sugere uma medicina prática que parte do *a priori* do médico para a doença, deixando de lado a subjetividade do doente. O indivíduo, tanto nas teses positivistas de Comte e Bernard como na ênfase da terapêutica sustentada por Leriche, é ainda “olhado” como incômodo. A individualidade para eles é um momento que não contribui para o diagnóstico do estado da doença.

Para Leriche, “a saúde é a vida no silêncio dos órgãos”. Inversamente, a doença é aquilo que perturba os homens e, sobretudo, aquilo que os faz sofrer. Nesse sentido, ter dor e sofrer são modalidades de mal-estar que marcam a experiência humana desde sempre. Dito isso, é preciso reconhecer que o sofrimento é uma experiência alteritária. Ou seja, o outro está sempre presente para a subjetividade sofrente, que se dirige a ele com seu apelo. Decorre daí sua dimensão de alteridade, na qual se inscreve a interlocução na experiência do sofrimento. A eliminação da experiência vivida e sofrida pelo indivíduo anula a fala e o julgamento do doente sobre a sua dor. Quando este procura julgar a sua dor, ele humaniza um processo natural de sentir. Entretanto, essa humanização da dor é descartada por Leriche, que acredita que a doença não começa quando ela é reconhecida pelo doente, mas por um déficit funcional que ele não pode perceber necessariamente. Por consequência, na compreensão do autor, é fundamental uma “terceira pessoa”, conhecedora da ciência e da prática médica, exterior a vida do doente, para que se possa definir a doença.

A crítica de Canguilhem à tese de Leriche é a de que a desumanização da doença, postulada por esse último, desconhece a realidade individual do doente e o julgamento do doente sobre a sua doença. Para Canguilhem, o sentido da doença só pode ser traduzido pelo doente, pois é ele que sente e vive a sua dor. A ênfase na experiência vivida da doença conduz Canguilhem a um empirismo inédito, que limita as pretensões de um racionalismo médico através da percepção do doente. Esse empirismo leva em consideração a experiência do indivíduo com sua doença e argumenta que a enfermidade só existe em função da percepção do vivente, que, a partir de um determinado momento, sente a sua dor.

Nessa perspectiva, a doença é revelada na experiência da dor, o que pressupõe a existência de uma individualidade biológica que se refere a uma individualidade humana como subjetividade. Isso quer dizer que o indivíduo vive de maneira singular a sua dor, e a sua subjetividade introduz um sentido a sua doença. A subjetividade é revelada pelo sentido que ele atribui a sua dor. Assim, a subjetividade vivente implica em uma atividade individual e, fundamentalmente, na modificação da relação do vivente consigo mesmo pela tomada de consciência da sua atividade orgânica. Desse modo, Canguilhem inaugura um novo modo de olhar a saúde, a doença e a intervenção do indivíduo. Se o sujeito intervém sobre o seu corpo, é porque ele está positivamente consciente de sua dor.

Apesar do exame crítico de alguns conceitos, Canguilhem ressalta que as análises de Leriche são importantes porque vão além da homogeneidade do normal e do patológico defendida por Comte e Bernard. Foi Leriche que realçou como as doenças revelam as virtualidades vitais não compreendidas pela fisiologia, e que é pelo viés da doença que se revelam as novas atitudes da vida. Acreditar que a vida pode assumir novos comportamentos é acreditar que ela muda e está em devir. Tal concepção não tinha lugar nas perspectivas teóricas de Comte e Bernard. O esforço empreendido pelos positivistas de identificar os fenômenos normais e patológicos refletia uma necessidade social de lutar contra toda forma de desordem (não somente patológica) em nome de uma volta necessária ao equilíbrio (individual e social). Canguilhem demonstra, então, como a norma científica construída no século XIX determina-se como social a partir de um postulado determinista da vida, ou seja, a crença na validade universal do princípio de que a fisiologia e a patologia são uma única e mesma coisa. Por fim, ele afirma que a tentativa terapêutica de restaurar, contra a desordem da doença, a ordem da boa saúde compreende-se a partir de uma mudança geral que valoriza a ordem sobre a desordem.

A filosofia da medicina torna-se, desse modo, a partir da tese positivista, uma filosofia da ordem, na qual a homogeneização do normal e do patológico visa garantir o domínio do normal sobre o patológico. A desordem da doença representa, enfim, o perigo individual e coletivo contra o qual é preciso se defender. A passagem do corpo individual ao coletivo de uma sociedade é suscitado justamente pela suspeita em relação às formas de desordem que podem ocorrer no corpo do indivíduo e que prejudicam o equilíbrio social. Desde então, a normalização dos corpos passa a ser um imperativo inquestionável do poder

médico, que empreende, assim, a gestão social dos viventes. Instaure-se, desse modo, uma consciência médica que se refere menos à noção de saúde do que à ideia de normalidade, e isso porque é uma ação médica movida em torno de padrões eficazes de funcionamento do corpo. Nas palavras de Foucault:

De um modo geral, pode-se dizer que até o final do século XVIII a medicina referiu-se muito mais à saúde do que à normalidade; não se apoiava na análise de um funcionamento regular do organismo para procurar onde se desviou, o que lhe causa distúrbio, como se pode restabelecê-lo; referia-se mais a qualidades de vigor, flexibilidade e fluidez que a doença faria perder (...) a medicina do século XIX regula-se mais, em compensação, pela normalidade do que pela saúde; é em relação a um tipo de funcionamento ou de estrutura orgânica que ela forma seus conceitos e prescreve suas intervenções; e o conhecimento fisiológico, outrora saber marginal para o médico, e puramente teórico, vai se instalar. (Foucault, 2006a, p.38)

Com efeito, na medida em que se estabelece uma ligação de necessidade entre individualidade, corpo, morte, doença e vida, todas as formas de experiência do indivíduo, nos mais diversos domínios – desde seus hábitos alimentares, higiênicos, aos seus modos de se vestir e de se embelezar, passando por suas experiências sexuais, disposição para o trabalho, relacionamentos sociais, paixões, crenças religiosas e políticas e capacidades cognitivas –, são relacionadas às variações do funcionamento de seu organismo, ou seja, tornam-se objetos da intervenção médica. Desse modo, cria-se uma forma de sensibilidade que divide a existência do indivíduo em termos do normal e do patológico e não em termos do certo ou do errado, do lícito ou do ilícito, do justo ou do injusto, do permitido e do proibido, isto é, como virtudes ou defeitos, como valores morais, que têm por princípio os códigos sociais ou o cuidado de si. Com isso, a racionalidade médica estabelece uma maneira de discriminação do irregular, do não habitual, através do estatuto de doença. Isso implica dizer que são valores próprios das ciências médicas e biológicas, produzindo, assim, uma medicalização da ação e, conseqüentemente, uma “desmoralização” do social.

Em decorrência disso, Morey (1995) afirma que a maior crítica de Foucault a respeito da nossa sociedade é a confusão entre o normal e o moral, ou seja, da passagem de uma moral da virtude para uma da norma proposta como progresso. Desde o pensamento

médico, inaugurado por Bichat, todas as experiências que provocam estranhamentos, oposições, que implicam variações e diferenças, situam-se no campo do patológico, ou seja, são objetos médicos, são doenças, expressões de funcionamento inadequado, não funcional do organismo.

Esse prestígio de uma consciência da doença que se sustenta nas categorias do normal e do patológico é próprio da anátomo-clínica, pois, seguindo as orientações de Foucault, concluímos que a medicina ocidental só pôde conhecer essa forma de percepção da doença a partir da medicalização do corpo. Ou seja, sobre a experiência do indivíduo, no que se relaciona à sua conduta, ao estatuto de suas escolhas entre o bem e o mal. Com isso, é possível afirmar que o discurso médico produziu normas para circunscrever a saúde e a doença, de maneira a esquadrihar as populações nos territórios da normalidade e da patologia, nos registros individual e coletivo. Como assinala Ewald, “a medicalização substituiu a socialização: quando não se faz mais greve se vai ao médico” (Ewald, 1995, p.165).

Acreditamos que, na atualidade, a medicina, cada vez mais apoiada nas teorias biológicas, tende a modificar as relações entre o corpo e a saúde, de forma que não diga respeito à divisão entre o princípio do normal e do patológico. Estamos supondo, então, que, contemporaneamente, desenvolvem-se outras formas de consciência do desviante, do sofrimento e da diferença, enfim, da demanda de normalização que não passa pelo sentido de doença ou de patológico. Começamos, então, a examinar essa questão a partir das novas formas de governo das condutas criadas com o neoliberalismo, na segunda metade do século XX, em que a saúde se transforma numa conquista da cidadania, um direito de todos e um dever do Estado. Marcando esse momento, pode-se falar de um novo impulso da medicina e da busca da saúde como uma incipiente mercadoria a ser consumida. Nessas transformações, Foucault (2001a) vê o início da constituição de um direito recente, uma nova moral, uma economia nascente e uma nova política do corpo. Em outros termos, queremos examinar, a partir desses estudos foucaultianos sobre as teorias e práticas médicas, a constituição de novas formas de racionalidade de governo da conduta dos homens na nossa sociedade e da constituição de modos de subjetivação.

Capítulo 04

A nova arte de governar

“Em alguns anos, por vezes, uma cultura deixa de pensar como fizera até então e se põe a pensar outra coisa e de outro modo”

Michel Foucault

Numa entrevista de 1978, intitulada *A sociedade disciplinar em crise*, Michel Foucault (2003) anuncia tal crise nos países industrializados, nos quais tanto a sociedade como os indivíduos passam por uma mudança que os torna cada vez mais independentes e menos submetidos aos mecanismos de normalização, tal como descrito por suas pesquisas. Para Foucault, a norma seria sempre algo produzido pela ordem social para disciplinar os corpos e realizar, então, a gestão dos viventes no espaço social. Portanto, seria produzida e instituída por uma modalidade de poder, denominado disciplinar.

As normas sociais que orientavam os indivíduos valorizavam modelos de conduta rigidamente estabelecida. A busca de felicidade, por exemplo, estava associada ao desempenho adequado do papel institucional ao qual o indivíduo era chamado a aderir: ser bom pai, boa mãe, boa esposa, bom trabalhador, bom estudante, bom cidadão, e assim por diante. A docilidade dos corpos era a consequência desse arranjo sociocultural, sendo também a garantia de seu bom funcionamento. Tratava-se, portanto, de uma configuração social no território do governo que oferecia estabilidade e segurança, em proveito da liberdade. Com efeito, o enquadramento disciplinar diminuía tanto as possibilidades de escolha pessoal quanto o peso das responsabilidades individuais.

No tempo que se segue ao fim da Segunda Guerra Mundial, as revoltas contra a ordem disciplinar multiplicaram-se, ganhando expressão coletiva e política. As lutas promovidas por movimentos, como da reforma psiquiátrica, dos negros, das mulheres, dos estudantes e de outras minorias, tinham em comum o combate ao conservadorismo da ordem burguesa, centrada na moral patriarcal e na rigidez das organizações hierárquicas e burocráticas. Esses movimentos de resistência e contraconduta que tencionaram as estruturas da sociedade disciplinar buscavam a espontaneidade, os direitos civis das minorias, a experimentação de novas formas de sociabilidade, a igualdade de direitos entre mulheres e homens, a liberdade sexual e de expressão, assim como de certas condições de subjetivação e formas de sofrimento. No entanto, com a demolição do poder normativo da ordem disciplinar que procurava delimitar a ação dos indivíduos no meio social e a exaltação exacerbada da autoconstrução e da autogestão acabaram por estabelecer um quadro de certo modo paradoxal. De um lado, os indivíduos são estimulados a se desvencilharem do peso das normas sociais, de modo a usufruir plenamente sua liberdade e viver de forma autônoma. Por outro, são suficientemente manipulados para responder às

flutuações de seu meio, como requer a nova configuração do governo da vida econômica no neoliberalismo. Ao enfatizar essa mudança, Foucault afirma a importância das análises sobre as transformações na relação entre segurança e liberdade na França, Alemanha, EUA e da crescente demanda de cuidados à saúde, desde a segunda metade do século XX.

No ano de 1979, em suas aulas do curso do Collège de France, além de iniciar uma interessante análise sobre o liberalismo do século XVIII, Foucault (2008b) aborda o neoliberalismo da segunda metade do XX como um dos maiores desafios do Estado de Bem-Estar. As análises anteriores sobre a arte de governo privilegiam uma forma de reflexão crítica sobre as práticas governamentais especificamente modernas, delimitadas pelo período entre o século XVIII até a primeira metade do XX. Elas assinalam a emergência de uma arte de governar econômica: governar menos, para ter eficiência máxima, em função do crescimento do bem-estar da população que o Estado de polícia deve administrar. Em suma, o objetivo do curso era, portanto, mostrar o liberalismo como a “moldura” do *Nascimento da Biopolítica*. Delineando uma nova geografia do corpo social, as análises sobre o neoliberalismo evocam transformações mais recentes da história do ocidente. Em decorrência disso, o olhar cartográfico de Foucault sobre a racionalidade de governo sinaliza a constituição de novos mecanismos de saber-poder e também de novas formas de subjetivação em nossa sociedade. Nosso intuito neste capítulo é procurar cartografar as forças sociais e políticas que permitem apreender as transformações no território governamental na atualidade.

4.1 O Neoliberalismo alemão

“É necessário governar para o mercado, em vez de governar por causa do mercado”

Michel Foucault

Na análise do neoliberalismo alemão do pós-guerra, Foucault argumenta que, diferentemente do liberalismo do século XVIII, que tentou definir um modelo e um princípio de economia de mercado organizado e mantido sob vigilância do Estado, o Ordoliberalismo, pelo contrário, vai adotar uma economia de mercado como princípio organizador e regulador do próprio Estado, desde o início de suas experiências até a última forma de suas intervenções. Portanto, em vez de aceitar um mercado sob a vigilância do

Estado, deve-se estabelecer um Estado sob a vigilância do mercado. No interior dessa racionalidade, a função do governo passa a ser justamente a de propiciar as condições políticas e sociais para que o funcionamento do mercado seja o melhor possível. Com efeito, a experiência nazista constituiu a chamada “crise do liberalismo”, ou seja, o limiar epistemológico, político e ético da governamentalidade liberal. Dito de outro modo, o nazismo foi o limite crítico, no seio da governabilidade Alemã, pois se constituiu como uma ameaça à liberdade representada pelo aumento do custo econômico do próprio exercício da liberdade.

E o que foi o nazismo? Como compreender essa crise? Ao se debruçarem sobre a experiência nazista, os ordoliberais tentaram tirar algumas lições do que poderia ser a tecnologia nazista de governo. Antes de tudo, como fenômeno de massa, como sociedade de espetáculo, pode ser definido como o crescimento sem fim de um poder estatal que tentou organizar uma economia de mercado planificada, dirigida, isto é, que sujeitou os indivíduos a um processo de uniformização e normalização da subjetividade através de um consumo maciço de mercadorias. A fabricação de automóveis é um bom exemplo. Gigantes do setor como a marca Volkswagen produzem versões de um automóvel para todo o mundo. Em segundo lugar, no interior dos quadros institucionais e jurídicos, a condução entre os homens seguia o princípio fiel e obediente do *Führertum*, cujo objetivo político era criar certa ética e de certo valor cultural que devia ser conservado entre os elementos dessa *Gemeinschaft*, dessa *Volk*. Por fim, direcionando suas ações para essa finalidade, o partido coloca o *Führer* como o soberano que decide sobre o valor ou o desvalor da vida em detrimento da autoridade do Estado. Essa minoração do Estado deixa bem clara a posição subordinada que ele tinha dentro do movimento nacional-socialista liderado por Adolph Hitler (1889-1945).

Foucault desenvolve a tese de que o princípio do Estado totalitário não deve ser buscado no Estado administrativo do século XVIII que a *Polizeistaat* havia introduzido. Pelo contrário, deve-se buscar seu modo de funcionamento nessa forma de organização não estatal, chamada de “governamentalidade de partido”. Para o autor, foi essa nova forma de governar que possibilitou a ascensão histórica dos regimes totalitários como o nazismo, o fascismo e o stalinismo. Seguindo essa racionalidade, a burguesia torna-se o povo, o terceiro Estado torna-se o Estado. Assim sendo, somente este tem a força universal da

regulamentação e da disciplina para transformar suas instituições do direito público e civil do país. Em consequência, o princípio do regime nazista não é mais o de dominar outras nações, mas proteger e conservar a sociedade dos perigos que nascem em seu próprio corpo. Nesse discurso, o tema do racismo que surgiu ao longo do século XIX não é eliminado, mas transformado em racismo de Estado no século XX. Para isso, contudo, foi preciso deslocar a questão histórica do racismo étnico para a do biológico, caracterizado pela luta em defesa da vida.

Ao enunciar, porém, que o Estado deve incumbir-se da vida, para organizá-la, multiplicá-la e, ao mesmo tempo, percorrer e delimitar suas chances e possibilidades, tudo isso implica dizer que a biologia, nos registros científico e tecnológico, é o instrumento por excelência da biopolítica – política para dar forma à vida da população. A vida que, com as declarações dos direitos humanos, tinha-se tornado o fundamento da soberania, torna-se agora o sujeito-objeto da política estatal. Foi através desse viés que o nazismo e os Estados socialistas, como a União Soviética, por exemplo, constituíram uma versão mais científica, que tentou coincidir o discurso das raças com a gestão de uma polícia médica que deveria assegurar a higiene pública e defender a sociedade do perigo interno (doentes mentais, criminosos, adversários políticos, etc.) que prejudica o desenvolvimento biológico da nação. Dito em outras palavras:

O fato é que o Reich nacional-socialista assinala o momento em que a integração entre medicina e política, que é uma das características essenciais da biopolítica moderna começa a assumir a sua forma consumada. Isto implica que a decisão soberana sobre a vida se desloque, de motivações e âmbitos estritamente políticos, para um terreno mais ambíguo no qual o médico e o soberano parecem trocar seus papéis (Agamben, 2002, p.150).

Os médicos Karl Brand e Viktor Brack, que, como responsáveis pelo *Euthanasie-Programm*, foram condenados a morte em Nuremberg, declararam, após a condenação, que não se sentiam culpados, porque o problema da eutanásia não gerou protestos por parte das organizações médicas. Depreende-se disso que, se os laboratórios eugênicos promovidos pelo nazismo, correlatos da experiência centralizadora, foram as condições históricas de

possibilidade dessa virada, podemos dizer que a medicina compartilha com o biopoder totalitário o pressuposto da redução da vida à vida orgânica, e do corpo ao cadáver. De acordo com Hannah Arendt, nos campos de concentração, os indivíduos eram reduzidos a “cadáveres vivos” mediante a aniquilação da pessoa jurídica, da pessoa moral do indivíduo e da identidade pessoal, eliminando sua vida qualificada (Arendt in Agamben, 2002, p.126). Por conseguinte, a medicalização da vida produziu consequências imprevisíveis, ao autorizar efetivamente a intervenção de um poder biológico sem limites. Nas palavras de Rabinow e Rose,

o biopoder, na forma que ele adquire sob o Nacional-Socialismo, era um misto complexo da política da vida e da política da morte: como Robert Proctor afirmou, os médicos nazistas e os ativistas da saúde declararam guerra ao tabaco, tentaram reduzir a vulnerabilidade ao amianto, se preocupavam com o uso em excesso de medicamentos e raios-X, sublinharam a importância de uma dieta livre de corantes e conservantes, fizeram campanhas pelo consumo do pão integral e comidas ricas em vitaminas e fibras, e muitos eram vegetarianos (Rabinow e Rose, 2006, p.24).

Contra o pano de fundo das guerras, o que permitiu aos ordoliberais atingir seus objetivos foi uma crítica a tudo o que se propõe a gerenciar de maneira estatal a economia, uma intervenção que consistia em aplicar uma racionalidade das ciências da natureza na arte de governar. Em outros termos, uma tecnização da gestão estatal no controle da economia e também dos fenômenos que se manifestam na população. Fazendo esse tipo de reflexão política, econômica e sociológica, os liberais de Friburgo propiciaram vários tipos de discursos e análises que possibilitaram varrer, numa mesma crítica, tanto o que aconteceu na União Soviética, na Itália e nos Estados Unidos, como o que aconteceu nos campos de concentração nazista e nos registros da seguridade social, etc. – crítica não somente das práticas despóticas do Estado absoluto, mas da própria racionalidade do governo, como princípio, que estrutura as sociedades burguesas.

No cerne dessa crítica, o *coup de force* do programa neoliberal foi apostar numa economia de mercado como princípio de soberania política. Não se trata apenas de deixar a economia livre, mas saber até onde pode se estender os poderes políticos, sociais e éticos da economia de mercado. Em decorrência disso, a “mão invisível” de Adam Smith perde seu

sentido, pois a essência da liberdade de mercado não está mais na troca natural ou no bom preço, mas na concorrência. Como se sabe, no liberalismo do século XVIII, o princípio e o modelo do mercado eram a troca livre. Isso implica dizer que nenhum agente econômico devia visar o bem geral, já que este era mais bem servido, através da harmonização natural dos interesses, quando cada um trabalhava por seu ganho pessoal. Essa invisibilidade era indispensável para que a lógica do mercado fosse válida e para que a equivalência fosse de fato equivalência, portanto, não havia nenhuma intervenção de um terceiro mas também nenhuma autoridade do Estado. Em suma, pelo jogo de interesses recíprocos, a sociedade realizava por si mesma tudo o que era atribuído ao governo. Com efeito, a consequência política e econômica de mercado era o *laissez-faire*.

Aos olhos dos neoliberais germânicos, é uma ingenuidade naturalista considerar que o mercado seja definido pela troca ou pelo bom preço, como algo que se produz espontaneamente através da harmonização natural dos interesses e que o Estado deveria respeitar. Tal racionalidade é um resquício teológico dos Estados burocráticos no liberalismo clássico. Designa, no seio econômico, o lugar secretamente ocupado por um Deus providência, uma mão que junta os fios dispersos dos interesses. Entretanto, a concorrência em seu mecanismo não é de modo algum o resultado de um fenômeno primitivo e natural, não é uma essência. A concorrência é um *eîdos*, um princípio de formalização. Ela possui uma lógica interna, tem seu próprio modo de funcionamento, e seus efeitos só se produzem se essa lógica for respeitada. A concorrência é, de certa maneira, um jogo formal entre desigualdades. Em outras palavras, a concorrência como lógica econômica não é um jogo natural entre indivíduos e comportamentos que o Estado deve intervir. Ela é um objetivo histórico da arte geral de governar e não um dado natural a respeitar. Disto eles extraem a consequência de que a economia de mercado não subtrai algo do governo. Pelo contrário, ela constitui o indexador geral sob o qual se deve colocar a regra que vai definir todas as ações. Por conseguinte, diz Foucault, o problema da política liberal era organizar

uma economia de mercado sem *laissez-faire*, isto é, uma política sem dirigismo. O neoliberalismo não vai portanto se situar sob o signo do *laissez-faire*, mas, ao contrário, sob o signo de uma vigilância, de uma atividade, e uma intervenção permanente (Foucault, 2008b, p.182)

Para isso, contudo, seria necessário constituir as melhores condições possíveis para promover uma arte de governar, representada pela liberdade econômica. De forma esquemática, Foucault mostra como os neoliberais alemães projetaram um estilo de ação governamental inserida numa economia de mercado. Em primeiro lugar, na concepção clássica da economia, a questão dos monopólios tem como princípio a intervenção dos poderes públicos na economia. Para isso, o Estado concede às corporações e às fábricas privilégios jurídicos e políticos em troca de serviços financeiros. Diferentemente do liberalismo clássico, o objetivo do programa neoliberal alemão é impedir que os poderes públicos intervenham e criem o fenômeno do monopólio. O segundo ponto importante desse programa são as ações reguladoras e ordenadoras. As ações de primeiro tipo têm como objetivo principal a estabilidade dos preços através do controle da inflação. Nessa perspectiva, não se deve intervir na taxa de desemprego, mas, antes de tudo, na estabilidade dos preços. Para a política neoliberal, o desempregado não é uma vítima da sociedade. Pelo contrário, ele é um trabalhador que transita entre uma atividade não rentável para uma mais rentável. Assim sendo, um *quantum* de desemprego é absolutamente necessário para a manutenção da economia de mercado. Por conseguinte, para que as condições de existência do mercado sejam possíveis, a intervenção governamental nos processos econômicos propriamente ditos deve ser discreta, como, ao contrário, devem ser maciças as ações ordenadoras dos mecanismos que não são diretamente econômicos. Fundamental seria, então, intervir sobre a “moldura” da saúde, da educação, das técnicas, do regime jurídico, signos maiores da qualidade de vida da população. O terceiro aspecto desse programa é o desenvolvimento de uma política social que não tem como objetivo a igualdade para todos. Numa economia de mercado, a desigualdade deve funcionar como uma espécie de mecanismo regulador da sociedade. Portanto, nada de igualização e, por conseguinte, nada de transferência de renda de uns para outros. A privatização será o instrumento agenciador dessa política social e não a socialização do consumo e da renda. Em decorrência disso, cada indivíduo deve se garantir contra os riscos que existem e também contra os riscos da existência que são a doença, a velhice e a morte, a partir da compra de seguro individual. Trata-se, com efeito, de ser uma individualização da política social em vez de ser uma coletivização na política social. Enfim, uma política social privatizada não visa assegurar aos indivíduos uma cobertura social dos riscos, mas de conceber uma espécie de espaço

econômico dentro do qual cada um deve proteger-se contra os riscos, seja a partir de suas reservas individuais, seja por intermédio das sociedades de ajuda mútua, etc.

Diferentemente das políticas de seguridade social, em que o governo tem por função criar mecanismos compensatórios, a exemplo do New Deal americano e do plano Beveridge alemão, destinados a absorver ou anular os efeitos destruidores do mercado sobre a sociedade através da equalização permanente da renda e do consumo, na nova arte de governar liberal, o Estado como figura de mediação, não tem que se constituir como um anteparo entre a sociedade e os processos econômicos, ou seja, ele não tem a intenção de socializar os riscos individuais e fazer de sua redução uma tarefa e responsabilidade das políticas de bem-estar. Ao contrário do “Estado Social”, nesse novo contexto do capitalismo contemporâneo, que Guattari (1981) denominou “Capitalismo Mundial e Integrado”²⁵ (CMI), o poder público tem de intervir na trama da sociedade para que os mecanismos concorrenciais, a cada instante e em cada ponto da espessura social, possam ter o papel de reguladores da sociedade. Assim, não se procura obter uma sociedade submetida ao efeito de troca da mercadoria, mas uma submetida à dinâmica concorrencial. Logo, mais do que ser simplesmente um governo econômico, o neoliberalismo vai se caracterizar por ser um governo de sociedade. Esta indexada, não mais na mercadoria, como uma sociedade de supermercado, mas uma sociedade empresarial, produzida por meio da multiplicação e diferenciação das empresas.

Trata-se, em linhas gerais, de constituir um tecido social no qual as unidades de base teriam precisamente a forma da empresa, mas não concentradas como as grandes empresas nacionais ou internacionais, tampouco como a empresa do tipo Estado. Para isso, este deve difundir e multiplicar a forma “empresa” no âmbito do jogo econômico. Quanto mais se multiplicam as formas de concorrência, maior é a superfície de atrito entre cada uma delas e assim, também, maior a necessidade de uma arbitragem jurídica. Isso implica dizer que não é a economia que determina uma ordem jurídica, como se esta estivesse numa

²⁵ “Capitalismo mundial integrado” (CMI) é o nome que, já no final dos anos 1970, Félix Guattari propôs para designar o capitalismo contemporâneo como alternativa à “globalização”, termo, segundo o autor, por demais genérico e que vela o sentido fundamentalmente econômico, e mais precisamente capitalista e neoliberal do fenômeno da mundialização em sua atualidade. Nas palavras de Guattari: “O capitalismo é mundial e integrado porque potencialmente colonizou o conjunto do planeta, porque atualmente vive em simbiose com países que historicamente pareciam ter escapado dele (os países do bloco soviético, a China) e porque tende a fazer com que nenhuma atividade humana, nenhum setor de produção fique de fora de seu controle”. (Guattari, 1981, p. 211).

relação de serviço e de servidão com o sistema econômico, mas, pelo contrário, são as instituições jurídicas que dão forma ao conjunto das atividades econômicas. Logo, a economia não deve ser entendida como um processo mecânico ou natural, mas como um conjunto de atividades reguladas, cujas regras têm níveis, formas, origens e cronologias diferentes. Regras que podem ser um hábito social, uma prescrição religiosa ou médica, uma ética, um regulamento corporativo ou uma lei. Por isso mesmo, as instituições de direito têm, na verdade, uma relação de condicionamento com a economia. Assim sendo, a principal função de um sistema jurídico é governar a ordem da vida econômica. Isso é o que os neoliberais chamam de “Estado de direito” ou, ainda, *Law and order* na política econômica.

Sociedade empresarial e sociedade judiciária, sociedade indexada à empresa e sociedade enquadrada por uma multiplicidade de instituições judiciárias são as duas faces de um mesmo fenômeno (Foucault, 2008b, p.204)

Enquanto a economia se desenvolve como um “jogo de empresas” reguladas por uma moldura jurídica com a garantia do Estado, por sua vez, a regulação social dos conflitos, das irregularidades dos comportamentos e dos danos provocados uns aos outros vai exigir um intervencionismo jurídico na vida das pessoas que deve ser praticado no interior do corpo social. Assim, quanto mais a lei oferece aos indivíduos a possibilidade de se comportar como querem na forma da livre empresa, maiores as ocasiões de litígio entre os indivíduos e, portanto, mais se multiplicam a necessidade dos juízes. Em decorrência disso, a política do Ordoliberalismo é também denominada de *Vitalpolitik*, ou seja, uma “política da vida”, que não está orientada essencialmente para o aumento dos salários e para a redução da jornada de trabalho como a política social tradicional, mas por preconizar que o conjunto da vida individual, seja na família, seja na escola, no trabalho ou ainda na vizinhança; enfim, os ambientes de coabitação das pessoas devem ser organizados, adequados e controlados como uma construção de diferentes empreendimentos. Por isso mesmo, a arte neoliberal de governar não quer reconstituir o *homo oeconomicus* como parceiro da troca, não é, portanto, a produção do homem consumidor, mas o homem da empresa. Assim, como *Gesellschafts-politik*, ou “política de sociedade”, o propósito do

neoliberalismo alemão é obter o governo da conduta social em nome de uma economia de mercado concorrencial. Para isso, o Estado utiliza fundamentalmente o modelo da empresa como agente econômico e, ao mesmo tempo, como “moldura” jurídica de uma política social intervencionista, ativa, múltipla, vigilante e onipresente. Enfim, o que se difunde nessa nova arte liberal de governar na Alemanha não é o Estado de polícia, mas o Estado de direito. É o que Foucault chama de poder “enformador” da sociedade.

Em suma, quanto mais a lei se torna formal, mais a intervenção judiciária se torna numerosa. E, à medida que as intervenções governamentais do poder público se formalizam mais, à medida que a intervenção administrativa recua, nessa mesma medida a justiça tende a se tornar, e deve se tornar, um serviço público onipresente (Idem, p.241).

4.2 O Neoliberalismo na França

*“Essa é uma das tarefas essenciais que a Seguridade Social deve se propor: fornecer homens à economia francesa”
Pierre Laroque (Jurista e Ministro do Trabalho)*

Na França, no decorrer dos anos 1955-1975, a difusão do neoliberalismo se deu de maneira lenta, insidiosa e com três características fundamentais: primeiro, a partir de uma política fortemente dirigista, protecionista, interessada nos equilíbrios globais e preocupada com o pleno emprego; segundo, num contexto econômico agudo desencadeado pela crise do petróleo em 1973, cujo efeito pode ser caracterizado pelo crescimento do desemprego, uma inversão na balança de pagamentos e uma inflação crescente; por fim, uma série de dificuldade em relação a gestão administrativa do Estado. Portanto, nesse contexto de crise do liberalismo econômico pós-guerra, a única saída possível foi integrar a francesa numa economia de mercado europeia e mundial.

Porém nem sempre foi assim. É preciso sublinhar que, na França, desde o final da Primeira Guerra Mundial (1914-1918), havia uma abertura econômica ao mundo exterior mas também uma política social preocupada com a manutenção do pleno emprego como

objetivo prioritário. Em face de uma maior liberdade econômica e do risco de desvalorização do capital humano, a técnica adotada para alcançar esses dois objetivos era o modelo da guerra, isto é, aquele que deveria assumir e cobrir os riscos dos indivíduos em nome da solidariedade e da justiça social. Para realizar esta política de proteção e de direitos sociais, coube ao Estado previdenciário o desenvolvimento de sistemas de saúde, de educação e de aposentadoria, por exemplo, financiados em caráter público, entendidos como forma de redistribuição de renda e também de transferência de benefícios das gerações mais novas para as mais velhas. Em decorrência disso, o Estado Social passou a promover a vida e evitar a morte, considerando que sua fonte maior de riqueza estaria na qualidade de vida de sua população. É nesse contexto que Souza e Gallo (2002) defendem ser o *welfare state* um exemplo paradigmático de sociedade biopolítica.

Como se trata de ‘fazer viver’ e, em determinados casos, ‘deixar morrer’, a biopolítica faz nascer sistemas de seguridade social, de previdências públicas e privadas, de poupanças. Em suma, podemos dizer que a própria noção de Estado de bem-estar social só foi possível sob a égide do biopoder (Souza e Gallo, 2002, p.46).

Para Ewald (1991), o que torna possível o desenvolvimento das sociopolíticas de segurança e de defesa social no final do século XIX é a constituição de uma *filosofia do risco*. Este é um produto das técnicas de seguro ao mesmo tempo em que possibilita sua expansão. O conceito de risco social é um dos elementos que torna possível tanto a aplicação de seguro aos problemas sociais quanto a formação de uma solidariedade social responsável por sua própria segurança. No processo de constituição de uma sociedade de segurança, é a própria sociedade que, cada vez mais, toma para si a responsabilidade de sua defesa na busca da liberdade dos seus cidadãos. Segundo Foucault, isso foi possível através de uma regulação natural pelo direito e pela economia e por uma série de mecanismos diferentes.

O estabelecimento dos mecanismos de segurança, mecanismos ou modos de intervenção do Estado cuja função é assegurar a segurança dos fenômenos naturais, processos econômicos e os processos intrínsecos da população: isso se torna o objetivo básico da racionalidade governamental. Disso decorre que a liberdade é registrada não apenas como o

direito legítimo do indivíduo se opor ao poder, aos abusos e usurpações da soberania, mas também agora como um elemento indispensável da própria racionalidade governamental (Foucault apud Gordon, 1991, p.20) ²⁶.

De acordo com Caponi (2007), a necessidade de ordem e de segurança moderna criou uma “mania de regulação” que os diversos aparelhos de proteção públicos e privados deveriam possibilitar. Em decorrência disso, as políticas de saúde no final do século XIX tinham por sustentáculo a coleta e tabulação de informações sobre a população: nascimentos, doenças, mortes e fatores a eles associados. É essa forma de gestão, estatística e probabilística, que vai impulsionar o duplo movimento, de formalização da Epidemiologia e da Ciência Sanitária. Essa ideia de regularidade dos fenômenos associados à saúde vai embasar não apenas as estratégias de controle dos hábitos e modos de vida da população, como também as formas de distribuição dos riscos por meio de mecanismos variados de seguro geridos pelo Estado.

Em contrapartida, no contexto do segundo pós-guerra, a política de cobertura e seguridade social na França não se mostrou capaz em face das incidências econômicas em função do custo do trabalho, como também a queda da natalidade e, conseqüentemente, diminuição do número de trabalhadores que contribuem para o sistema. Para evitar a descapitalização das forças vivas e fornecer braços para a economia francesa, o Estado possibilitou a entrada de capital privado e, assim, ainda mais competição. Na medida em que a desregulamentação da economia e a privatização dos serviços públicos prosseguiram a toda velocidade em favor das forças do mercado neoliberal, juntamente com a introdução de novas formas de gestão e administração pública, moldadas segundo uma imagem de metodologias próprias do setor privado; produzindo novas relações contratuais entre agências e provedores de serviços e entre profissionais e clientes; acabaram reforçando o clima de incerteza e insegurança na política de seguro coletivo promulgada pelo Estado.

Em 1974, diante da intensidade da crise e da planificação, foi criado o projeto de imposto negativo pelo então Ministro das Finanças, Giscard d’Estaing. A ideia do imposto

²⁶ Citação original: “The setting in place of mechanisms of security, mechanisms or modes of state intervention whose function is to assure security of those natural phenomena, economic processes and the intrinsic processes of population: this is what becomes the basic objective of governmental rationality. Hence liberty is registered not only as the right of individuals legitimately to oppose the power, the abuses and usurptions of the sovereign, but also now as an indispensable element of governmental rationality itself.”

como subsídio é dar proteção social às pessoas que não podem alcançar certo nível de consumo que a sociedade considera decente. Nesse raciocínio, pouco importa saber por que alguém caiu abaixo do limiar de subsistência, isto é, pouco importa saber se o indivíduo tem uma doença mental, se utiliza drogas, se está desempregado, etc. Logo, o imposto negativo visa impor uma concepção universalista da pobreza baseada na necessidade de ajudar os que são pobres sem procurar saber a sua situação de origem. O único problema do imposto é garantir um nível de consumo mínimo aos indivíduos e motivar os que têm vontade de trabalhar. Em outras palavras, o imposto negativo não visa ser uma forma de ajuda social que tem por objetivo modificar as causas da pobreza, mas uma ação no nível dos seus efeitos.

A segunda característica desse imposto negativo é evitar o que poderia ser uma redistribuição geral da renda. Isso implica dizer que essa política não visa modificar a diferença de renda entre os mais ricos e os mais pobres, de abertura do leque de renda, de hierarquia dos salários, de disparidade de acesso aos bens coletivos. Ao contrário de uma política de bem-estar, a pobreza relativa não entra nos objetivos de semelhante política social. O único problema é a pobreza absoluta, isto é, aqueles que não têm uma renda capaz de lhes proporcionar um “mínimo vital”. Nessa perspectiva, temos uma política que não visa um limiar relativo, mas instaurar um absoluto dentro da sociedade, ou seja, uma fronteira que vai separar os pobres dos não pobres, os assistidos dos não assistidos. Por fim, a terceira característica desse tipo de imposto é que, para todos aqueles que estiverem acima do limiar, cada um deverá funcionar para si e para sua família como se fosse um empreendimento. Portanto, não vale a pena dar às pessoas mais ricas a possibilidade de participar do consumo coletivo de saúde, por exemplo, já que elas podem perfeitamente garantir sua própria saúde através de planos privados. Assim sendo, a constituição de uma sociedade formalizada no modelo da empresa é que vai tornar possível, para os indivíduos que estiverem acima do limiar, uma segurança contra certo número de riscos. Ao lado dessa gradação, temos uma população em perpétua mobilidade entre o piso econômico e uma política de assistência que será concedida para um número de infortúnios que se produzirem. Abaixo do limiar, a população será utilizada e utilizável se a política econômica assim o necessitar.

Depreende-se disso que, nos períodos de crise do capital, nos quais se aumentam as dispensas de trabalho e do desemprego, as políticas de assistência social cuidam da mão de obra excedente, para relançá-las posteriormente no espaço de trabalho quando a crise for por fim ultrapassada. Com efeito, nas novas condições laborais engendradas pela globalização da economia, há uma espécie de população flutuante, uma perpétua reserva de mão de obra que poderá ser absorvida pelo mercado, mas que também poderá ser mandada de volta para o seu estatuto de assistida se assim for necessário. Portanto, a construção do Estado mínimo e a privatização das empresas, em nome da rentabilidade do capital, lançam diariamente, na marginalidade, milhares de trabalhadores que não têm condições de se reinserir no mercado. Essa massa humana fica, então, num estado de errância, mas sem nenhum destino. Contudo, é preciso controlá-la socialmente, conjugando o impossível, qual seja, administrando sua precariedade,²⁷ mas sem nada prometer.

Em síntese, deixa-se às pessoas a possibilidade de trabalhar se quiserem ou se não quiserem. Proporciona-se sobretudo a possibilidade de não fazê-las trabalhar, se não se tem interesse de fazê-las trabalhar. Garante-se simplesmente a elas a possibilidade de existência num certo patamar, e é assim que poderá funcionar essa política neoliberal (Foucault, 2008b, p.285)

Na esteira dos ajustes econômicos, a nova racionalidade de governo da vida tem promovido o desenvolvimento de modos diferenciais de tratamento de populações, maximizando o que é lucrativo e marginalizando o não-lucrativo. Em vez de segregar elementos indesejáveis do corpo social, ou reintegrá-los mais ou menos forçosamente através de intervenções corretivas ou terapêuticas, a tendência emergente é atribuir diferentes destinos sociais a indivíduos alinhados com suas variadas capacidades de viverem de acordo com os requisitos de competitividade e lucratividade. Com efeito, o estabelecimento de outra relação entre segurança e liberdade tem levado a produção de uma sociedade “dual” ou de “duas velocidades”, tal como proposto por Castel (1991): a coexistência de setores hiper-competitivos obedientes aos mais duros requisitos da

²⁷ No Brasil, por exemplo, a política de apoio às famílias pobres iniciada pelo presidente Lula é uma iniciativa que, considerando as especificidades do país, não avança muito no sentido de promover uma independência social e construir uma cidadania social sólida. Com efeito, essa política seria compatível com o novo regime do capitalismo contemporâneo no qual os trabalhadores teriam uma segurança social mínima.

racionalidade econômica, e atividades marginais que proporcionam um refúgio (ou despejo) para os incapazes de participarem dos circuitos de intercâmbio intensivo. Nesse sentido, a sociedade dual já existe na forma de desemprego, juventude marginalizada e economia não oficial. Mas até agora esses processos de desqualificação e reclassificação têm ocorrido de uma forma cega. Com efeito, os incontrolados mecanismos da competição econômica têm produzido subemprego, adaptação ou não adaptação a novos empregos, disfuncionamento do sistema educacional e da saúde, etc.

Diante das transformações na economia política, a relação entre o indivíduo e o Estado mantida pelo antigo pacto de segurança passa a ser cada vez mais questionada. A conquista de uma maior autonomia em relação ao controle e regulação estatal coloca-se como necessidade primordial pela realidade neoliberal. Em decorrência isto, Ewald (1991) vê o início da constituição de um novo processo de conversão das atitudes mentais na direção não só de justiça e responsabilidade, mas também como fenômeno cultural, político e social. Com a nova configuração dos mecanismos de seguridade social, os indivíduos foram impelidos a tomar sobre si a responsabilidade para sua segurança e de sua família; segurança dos custos da saúde através de planos médicos privados, segurança do futuro mediante pensões privadas, assumindo o papel ativo e reassegurando sua liberdade contra tudo o que puder amenizar os riscos de seu estilo de vida. Difusão da filosofia do risco nas políticas de promoção da saúde, no trabalho, no *mass media*, enfim, no gerenciamento da vida pessoal e coletiva. Nas palavras de Ewald,

A tecnologia do risco em suas diferentes dimensões epistemológicas, econômicas, morais, jurídicas e políticas, torna-se o princípio de uma nova economia política e social. O seguro torna-se social, não só no sentido de que novos tipos de riscos se tornam seguráveis, mas porque as sociedades européias passam a analisar a si mesmas e seus problemas em termos da tecnologia de risco generalizada (Ewald, 1991, p.210)²⁸

²⁸ Citação original: “The technology of the risk, in its different epistemological, economic, moral, juridical and political dimensions, becomes the principle of a new political and social economy. Insurance becomes social, not just in the sense that new kinds of risk become insurable, but because European societies come to analyze themselves and their problems in terms of the generalized technology of risk”.

4.3 O Neoliberalismo americano

*“No neoliberalismo americano, trata-se de fato de generalizar a forma econômica do mercado”
Michel Foucault*

Dando continuidade às análises sobre os tipos de racionalidade que possibilitaram a expansão do governo da vida econômica, em seu aspecto mais geral, o neoliberalismo americano é identificado por Foucault à Escola de Chicago. De modo análogo ao neoliberalismo alemão e francês, ele também se desenvolveu como uma crítica ao excesso de governo, que era representado, no seu entender, desde Simons, por três fatores fundamentais: pela política Keynesiana, pelos pactos sociais de guerra e pelos grandes programas econômicos e sociais, sustentados, na maior parte do tempo, durante o pós-guerra, pelas administrações democratas.

Assim como o neoliberalismo europeu, a crítica feita pelos americanos em nome do desenvolvimento econômico legitima-se no perigo que representa uma inevitável sequência – intervencionismo, governos inflados, administração excessiva, burocracia, empregos vitalícios, regidificação de todos os mecanismos de poder –, ao mesmo tempo em que se produziriam novas distorções econômicas, introdutoras de novas intervenções. Enfim, estas são algumas das críticas no interior desse movimento e que servem de argumento para que o discurso neoliberal liberte-se das velhas opressões, das sujeições do coletivo promovidas pela política de bem-estar, e desenvolva finalmente todas as suas capacidades para chegar a um patamar de triunfalismo econômico e de organização política da sociedade.

Enquanto na Europa os elementos recorrentes do debate político no século XIX foram a constituição da unidade da nação ou o Estado de direito, nos Estados Unidos, o princípio fundador e legitimador do processo de sua independência foi o liberalismo. Assim, o liberalismo americano não se apresentou simplesmente como uma alternativa econômica, política e social do pós-guerra, formada e formulada no meio governamental como uma espécie de reivindicação global em torno de um futuro seguro que a utopia socialista cuidou de fabricar. Com características ainda mais radicais, o neoliberalismo norte-americano almeja fazer uma redescritção dos fenômenos sociais como uma forma de economia. Portanto, muito mais do que uma opção técnica de governo, o pensamento

liberal nos Estados Unidos generalizou a forma econômica do mercado para todo o corpo social. Com efeito, essa generalização ilimitada do mercado acarretou uma nova forma de relação entre governantes e governados. Como disse Franklin, resultou numa tecnologia de “governo frugal”.

Ao estender a racionalidade do mercado para os problemas específicos da vida e da população, essa arte de governo buscou utilizar a economia para decifrar a lógica dos processos históricos e sociológicos diversos. Um dos elementos dessa estratégia de análise foi a teoria do “capital humano”. Partindo de uma crítica teórica do trabalho na economia clássica, o neoliberalismo americano insere uma nova modalidade de análise no estudo do trabalhador, que consiste em vê-lo como um sujeito econômico. Trata-se, para esse estilo de pensamento, de fazer da economia uma ciência do comportamento humano, ciência na qual o trabalhador não é apenas o objeto da força de trabalho vendida diante de uma demanda de oferta, mas um capital humano com uma conduta econômica ativa. Afinal, por que é que as pessoas trabalham? As pessoas o fazem para ter um salário, que nada mais é que uma renda. Do ponto de vista do trabalhador, o salário não é o preço de venda da sua força de trabalho, é uma renda. Esta que é simplesmente o produto ou o rendimento de um capital. Portanto, “capital” é tudo o que pode ser, de uma maneira ou de outra, uma fonte de renda futura. E o capital, de que o salário é a renda, nada mais é do que o conjunto de todos os fatores físicos e psicológicos que tornam uma pessoa capaz de ganhar esse ou aquele salário. Em termos econômicos, o trabalho comporta uma aptidão, uma competência; ou como dizem os neoliberais: é uma “máquina” (Foucault, 2008b, p.308).

O corpo é pensado e vivido como uma máquina-fluxo constituída pelo trabalho e sua competência. Trata-se de considerar a competência um conjunto de habilidades que poderão ser expandidos ao máximo e infinitamente, sempre mais, pela via da educação, da saúde e de novas tecnologias de gestão e administração de recursos humanos nas empresas, ou ainda através de uma série de investimentos afetivos, culturais, sociais e familiares, que constituirão a fonte dos futuros fluxos de rendimentos – fundamentais para as grandes mudanças na economia global. No interior dessa racionalidade, “é o próprio trabalhador que aparece como uma espécie de empresa para si mesmo” (Idem, p. 310). Desse modo, o capital humano desempenha o mesmo papel para um empregado que a empresa e os equipamentos para o empregador. O capital humano é de longe o maior ativo gerador de

renda para a grande maioria das pessoas. Portanto, é o resultado dos investimentos feitos no nível do próprio homem.

No nível das experiências profissionais, os investimentos passam pela exigência de mobilidade, de intercâmbios e, em particular, de migrações, na tentativa de obter uma melhoria de renda por meio do progresso técnico ou do que o economista J. Schumpeter chamava de “inovação”. Nessa perspectiva, o sociólogo alemão Ulrich Beck (1997) fala de um “modelo biográfico” para designar essa exigência de que cada indivíduo assuma seu próprio percurso profissional, tendo de fazer escolhas e reconversões e enfrentar as mudanças, diferentemente das carreiras profissionais que seguiam etapas bem balizadas. Diante da perda progressiva da soberania do Estado previdenciário e do seu poder de mediação, as carreiras profissionais se tornaram, em grande parte, descontínuas, e deixaram de se inserir nas regulamentações coletivas do emprego estável, fazendo com que o indivíduo tenha de se mobilizar para gerir sua carreira. Com efeito, essa transformação lança os indivíduos numa condição social original, marcada pela imprevisibilidade, incerteza e insegurança. Assim, em vez de organização coletiva e hierarquizada do trabalho, as novas formas de produtividade na *sociedade de risco* exigem um envolvimento pessoal de cada um, pondo em concorrência, ao mesmo tempo, todos contra todos.

Retomando o problema dos novos mercados ou de incipientes fontes de mão de obra, Foucault mostra-nos como os neoliberais vão retomar a ideia da inovação em outros termos. Não como uma espécie de característica ético-psicológico-econômico do capitalismo, mas dizendo que não se podia parar na ideia da inovação, confiando apenas na ousadia do capitalismo. De acordo com o autor, não é possível explicar o crescimento da economia ocidental e do Japão desde a década de 1930 a partir das variáveis clássicas de análise, que são: terra, capital, trabalho ou tempo de trabalho. Mas somente a partir de uma análise fina da composição do capital humano, da maneira como esse capital foi aumentado, dos setores onde aumentou e dos elementos que lhe foram introduzidos a título de investimento. Partindo desse problema, podemos pensar os problemas da economia dos países do terceiro mundo, não tanto em termos de bloqueio dos mecanismos econômicos, mas como insuficiência de investimentos em capital humano.

Nesse contexto político, a competência-máquina é de fato um capital objetivável que se cultiva, a fim de responder às exigências do mercado, de maior rentabilidade,

eficiência e performance. No entanto, para gerenciar as supostas habilidades em prol da intensificação da renda e da satisfação pela potencialização do capital humano, será preciso fazer “investimentos educacionais”. Estes vão muito além do simples aprendizado escolar ou profissional, mas começa pelos investimentos dos pais nos filhos, pelo tempo que eles consagram às crianças e adolescentes, pela vigilância com que acompanham o seu desenvolvimento fora das atividades educacionais propriamente ditas. Assim, o tempo da criação, o tempo do afeto, pode ser analisado em termos de investimento capaz de constituir um capital humano. Enfim, o tempo que a mãe passa com o filho, os cuidados médicos, psicológicos e alimentares proporcionados, o lazer e os estímulos culturais recebidos por uma criança: tudo isso para formar um ser humano adaptado aos valores morais e culturais no mercado da concorrência.

De acordo com os economistas, são esses cuidados com a criança que produzirão renda. E que renda será essa? Foucault responde: “o salário da criança quando ela se torna adulta. E, para a mãe, que investiu, qual renda? Bem, uma renda psíquica. Haverá a satisfação que a mãe tem de cuidar do filho e de ver que seus cuidados tiveram sucesso” (Idem, p.335). Investimento que reflete também na natalidade, pois, quanto mais elevada for a renda dos pais, menos famílias serão numerosas e mais elevado será o capital humano produzido. Nesse sentido, Foucault lembra-nos de que o problema será não tanto transmitir aos filhos uma herança no sentido tradicional, mas um capital humano elevado. Numa sociedade, na qual o próprio casal é pensado como uma unidade de produção da empresa, temos uma economia dos “custos da transação” (Idem, p.337). Sobre o fenômeno do casamento, há um certo número de trabalhos e conferências do economista Jean-Luc Migué, professor da Escola Nacional de Administração Pública de Quebec, que dizia o seguinte entre os anos de 1976 e 1977:

Uma das grandes contribuições recentes da análise da economia foi aplicar integralmente ao setor doméstico o quadro analítico tradicional reservado à firma e ao consumidor. Fazendo do casal uma unidade de produção ao mesmo título que a firma clássica, descobre-se que seus fundamentos analíticos são na verdade idênticos aos da firma. Como na firma, as duas partes que formam o casal evitam, graças a um contrato que as liga por longos períodos, os custos da transação e o risco de serem privadas a todo instante dos *inputs* do cônjuge e, portanto, do *output* comum

do casal. Com efeito, o que é o casal senão o compromisso contratual das duas partes para fornecer inputs específicos e compartilhar em determinados proporções os benefícios do output do casal? Assim, portanto, em vez de se envolverem num processo custoso para renegociar e supervisionar incessantemente a incalculável quantidade de contratos inerentes às trocas da vida doméstica de todos os dias, as duas partes estabelecem num contrato de longo prazo os termos gerais da troca que os regerão (Foucault, 2008b, p.358).

“Passe-me o sal, querida, e eu te passo a pimenta”. Esse tipo de negociação fica resolvido, de certo modo, por um contrato de longo prazo, que é o próprio casamento. Ao analisar as inúmeras convenções que fazem a vida doméstica funcionar conforme a racionalização econômica neoliberal, Foucault cita, como exemplo, um casal de camponeses no início do século XIX. Para isto, ele utiliza o texto deixado por Pierre Rivière antes de sua morte, em que ele descreve como viviam seus pais. Uma vida tecida e tramada por uma série de transações: “vou lavrar o seu campo, diz o homem à mulher, mas contanto que possa fazer amor com você. E a mulher diz: você não vai fazer amor comigo enquanto não der de comer para as minhas galinhas” (Idem, p.337). Nesse tipo de relação entre homem e mulher, entre pai e mãe, vemos surgir um processo de transação no qual o contrato de casamento começa a ser pensado como uma forma de economia, dispensando a renegociação cotidiana. Em outras palavras, “é o problema da inversão do social com o econômico que está em jogo nesse tipo de poder” (Idem, p.330).

Nesse novo cenário, o “homo oeconomicus” do neoliberalismo americano aparece, ao mesmo tempo, como uma reativação e uma inversão do agente econômico do liberalismo clássico do século XVIII. Uma reativação por positivar a faculdade humana da escolha de condutas de vida como a mais fundamental. Uma inversão na medida em que o homem, cuja atividade deveria permanecer intocável pelo governo, passa a ser pensado como um “homem manejável”, isto é, que vai responder às modificações sistemáticas que serão introduzidas artificialmente pela nova arte de governo. Portanto, manipular o “homo oeconomicus” coloca-se como necessidade primeira dessa racionalidade de governo. O objetivo visado é selecionar²⁹ as condutas pertinentes e incitar as aptidões e competências

²⁹ Foucault menciona os trabalhos de Burrhus Frederic Skinner (1904-1990), psicólogo americano e um dos principais representantes da escola behaviorista. Ao estudar os comportamentos dos indivíduos, Skinner

necessárias tanto quanto as satisfações e desejos que tornem esse homem o novo produtor-consumidor que impulsiona a lógica neoliberal. O novo capital humano passa a ser o indivíduo produtor-consumidor que não é somente um empreendimento, mas, sobretudo, um empreendedor de si e do mundo. O trabalho de “autoelaboração de si” torna-se a principal e mais rentável transação do mercado social em crescimento.

Pois bem, esse capital humano é composto de quê? De acordo com as análises de Theodor W. Schultz, economista e ganhador do Prêmio Nobel de Economia em 1979 e autor do livro “Investimentos em Capital Humano”, é composto de elementos inatos e outros adquiridos. Elementos hereditários e outros aprendidos do capital humano, que só se tornam pertinentes para os economistas na medida em que podem ser utilizados como recursos raros para fins alternativos. Problematizando esse discurso da genética atual, Foucault argumenta: “é evidente que não temos que pagar para ter o corpo que temos, ou que não temos de pagar para ter o equipamento genético que é o nosso. Isso tudo não custa nada. Bem, não custa – será mesmo?” (Idem, p.313).

Diante dessa questão, Rosa (2009) interroga-se por que, então, o genoma humano foi declarado pela Unesco patrimônio da humanidade, em 1997, através da “Declaração Universal sobre o Genoma Humano e dos Direitos Humanos”. Em seu artigo primeiro, tal declaração define o genoma como o legado simbólico da humanidade, patrimônio sobre o qual empresas e países investem bilhões em pesquisa, desde que surgiu a ideia de sequenciar e mapear as bases do genoma humano por inteiro - o “Projeto Genoma Humano”. Tamanho empreendimento começou a ser delineado no EUA em 1984, mas foi em 1987, com a direção da Agência de Pesquisa em Saúde e Meio-Ambiente, do Departamento de Energia, que se deu início à verdadeira “corrida do ouro”, com o financiamento de pesquisas desenvolvidas nos mais importantes laboratórios de biologia molecular dos EUA – uma década após o início das intensas discussões dos economistas sobre os investimentos em capital humano. Trata-se de um projeto técnico-científico aos quais inúmeros países se juntaram para produzir um mapa do nosso DNA e, dentre eles, o Brasil³⁰, um dos que mais investe em pesquisas nessa área.

desenvolveu uma tecnologia de controle e melhoramento do ambiente por meio de programas de reforço para selecionar condutas pertinentes com a lógica neoliberal.

³⁰ Trata-se de uma pesquisa realizada no Instituto de Biologia da Universidade Estadual de Campinas, que vem investindo no chamado rastreamento dos genes candidatos – a doença, as deficiências futuras, a

Em “Seu DNA vale Bilhões”, matéria de capa da Revista Exame, Teich e Costa (2008) afirmam que o mapeamento dos genes se transformou em produto de consumo, e as empresas já veem nisso uma nova oportunidade de negócio. O ponto de partida para os negócios da vida começou na década de 1950, quando os pesquisadores James Watson e Francis Crick publicaram o primeiro desenho de uma molécula de DNA. Desde então, biólogos, médicos e pesquisadores passaram a analisar os genes contidos na célula de todos os seres vivos e, o mais importante, como é possível manejá-los. De acordo com os autores, no século XXI, não é mais possível desenvolver pesquisas para setores como os de medicamentos, diagnósticos, planos de saúde, seguradoras e alimentos sem avaliar as consequências e os bilhões de dólares que as descobertas genéticas podem proporcionar. O exemplo mais recente do mercado de exames genéticos é da “23andMe” e “Navigenics” na Califórnia, duas empresas que produzem análises de DNA sob encomenda, que podem ser compradas pela internet a preços que variam de 1.000 a 2.500 dólares. Elaborados com a saliva dos consumidores, que recebem o kit em casa e podem checar os resultados no site das empresas, os testes rastreiam indicadores ligados a até 18 doenças, como diabetes, obesidade e alguns tipos de câncer. Também é possível saber a origem geográfica e as características étnicas dos antepassados mais remotos. Os clientes que fazem os testes podem compartilhar suas características genéticas com amigos, como se estivessem em um site de relacionamento do tipo Facebook ou MySpace.

Desde o final dos anos 1990, os laboratórios farmacêuticos apostam em um novo modelo de negócio, que segue o caminho oposto do tradicional, uma droga para um grande número de consumidores, em que o ganho está na escala. Agora, a ideia é criar drogas voltadas para consumidores com características específicas. É o caso dos “medicamentos personalizados” como o Herceptin, da Roche, dirigido a uma variedade genética do câncer de mama, que atinge cerca de 30% das mulheres que desenvolvem a doença. Para Lee Babiss, diretor mundial da Roche, os medicamentos personalizados, bem mais eficientes que as drogas convencionais, custam mais caro. Mesmo com um mercado limitado, a droga fatura cinco bilhões de dólares por ano e tornou-se, em pouco tempo, um dos produtos mais importantes da Roche. Atualmente, já é possível personalizar quase todas as novas drogas

deficiências a serem corrigidas. De acordo com os pesquisadores do laboratório de genética do IB, a identificação prévia de mutações nos códigos de alguns genes permitirá estimar o risco relativo de o bebê desenvolver determinada doença. O alerta poderá resultar numa “conduta preventiva” (Rosa, 2009).

para verificar se elas atendem melhor um grupo específico de pacientes. Nesse contexto, faz-se necessário retornar a Foucault, que declara: “é essencialmente, claro, o problema da droga que, sendo ela própria um fenômeno de mercado, é do âmbito de uma análise econômica (...). A droga se apresenta portanto como um mercado” (Foucault, 2008b, p.351).

Esse mercado não está sendo apenas dividido pelo poder de compra ou por hábitos culturais. Sua segmentação também acontece através de grupos genéticos, identificados pela crescente indústria de diagnóstico. Segundo Teich e Costa, as estatísticas atuais sobre os gastos com saúde mostram que 80% dos recursos movimentados pelo setor têm como destino o tratamento de doenças, entre internações hospitalares, cirurgias, terapias e medicamentos. Apenas 20% são destinados à prevenção, exames para detecção precoce de doenças. A estimativa é de que, nos próximos dez anos, os testes de diagnóstico terão papel crucial nesse crescimento. Hoje, as maiores empresas do setor, como Siemens, GE e Philips, têm seu modelo de negócios baseado em equipamentos de diagnóstico por imagem, mas algumas delas já começam a rever esse posicionamento. A alemã Siemens, por exemplo, investiu 18 bilhões de dólares na aquisição da “BayerHealthcare”, empresa que faz análise genômica para terapias personalizadas em casos de Aids e hepatite C. Para o executivo de marketing da Siemens no Brasil, Reynaldo Goto, graças a essa estratégia, o cuidado com a saúde aumentou e passou de 4% para 11% no faturamento da empresa no ano de 2007. Como todo o cálculo dos custos com a saúde é baseado em probabilidade e gestão dos riscos, a tendência, diz Goto, “é nos envolvermos cada vez mais com a análise de DNA e diagnósticos com base nessa tecnologia” (Teich e Costa, 2008, p.28).

Nas análises de Foucault, um dos interesses dessas pesquisas e investimentos da genética na saúde das populações é “possibilitar reconhecer os indivíduos de risco e o tipo de risco que os indivíduos correm ao longo da sua existência”. Prometendo beneficiar os doentes reais ou virtuais e melhorar a condição de vida cotidiana, a nova moral científica pretende descobrir no fundo do ser a verdade por trás das aparências, detectar o que está oculto, prever, então. Trata-se, assim, a propósito de um saber e de uma prática de saúde, de localizar, melhorar e incrementar os “bons equipamentos genéticos” para “produzir indivíduos de baixo risco ou cujo grau de risco não será nocivo, nem para eles, nem para os seus, nem para a sociedade” (Foucault, 2008b, p.313). A genética médica e as pesquisas

sobre o genoma apresentam-se como mais uma possibilidade de definição de indivíduos sob risco. Em que pese a relativização do seu poder preditivo pelos próprios cientistas, a ideia de que a identificação do perfil genético dos indivíduos traria soluções para se lidar com doenças e comportamentos humanos torna-se cada vez mais presente no imaginário social.

4.4 O Neoliberalismo no Brasil

*“O Brasil é o país mais desigual da América Latina”
Negri & Cocco*

Prosseguindo na análise dessas temáticas e nas modificações de suas relações, Foucault (2008b) sinaliza alguns dos elementos entre busca conjunta de segurança e liberdade no campo da justiça penal. O autor destaca que o regime da punição transformou-se a partir de uma análise em termos econômicos de comportamentos não econômicos. O que mais importa agora é a figura do criminoso e não mais a do crime, como ocorria na sociedade disciplinar. Passagem do *homo criminalis* para o *homo penalis*. Com efeito, o objetivo agora não é mais a simples exclusão social ilimitada do indivíduo pelo que ele fez, como no panóptico de Bentham, mas pelo que ele é e pelo que ele pode fazer. Tal deslocamento é o resultado de uma política penal neoliberal que se ocupa de uma série de condutas que produzem ações, das quais os indivíduos esperam lucrar e aceitam o risco de uma perda. Por essa leitura, o crime seria uma questão de oportunidade momentânea, de cálculo econômico por quem está prestes a cometê-lo, de acordo com o custo de seu aprisionamento e o benefício do ato.

De acordo com Vaz (2004), as novas causalidades propostas para o crime afetam, sobretudo, o aparato de segurança. O que transforma o sentenciamento e a punição é o novo modo de se avaliar a propensão a cometer crime. Os criminosos são classificados como sendo de baixo, médio ou alto risco, segundo tabelas estatísticas de fatores de risco, como crimes anteriormente cometidos, uso de álcool ou drogas, situação familiar, condições sociais e econômicas. Estes são os perigos de cuja probabilidade tal política acredita poder

calcular. Afinal, “riscos são perigos calculáveis” (Bauman, 2008b, p.18). Nessa racionalidade, quanto maior o número de fatores de risco, maior é a probabilidade de um indivíduo cometer violência e, portanto, maior deve ser o tempo de reclusão. Para isso, basta pensar o que significa a administração da vida em uma sociedade em que a maior parte da população é objeto de um poder tão arbitrário e generalizado como são justiça penal, prisões e *modus operandi* das forças policiais no Estado Brasileiro.

No Brasil, em 1997, o número de presos era o dobro em relação à disponibilidade de lugares nas celas: são 170 mil presos, aos quais é preciso acrescentar cerca de 200 mil mandatos de prisão não-executados e um número indefinido de fugitivos vivos. Trata-se de uma situação na qual ‘zonas inteiras das cidades, onde os poderes públicos só aparecem para reprimir, são invalidadas a qualquer momento, sob qualquer pretexto, por uma polícia que pratica extorsões, falsifica flagrante, tortura e mata’ (Negri e Cocco, 2005, p.111)

Esses dados, infelizmente, não resumem as dimensões desumanas e o imensurável sofrimento causado por essa biopolítica. Monteiro et al. (2006) apresentam dados ainda mais impressionantes. Não por acaso, entre os anos de 1995 e 2005, a população carcerária no Brasil dobrou. Na metade da década de 1990, havia 148.760 detentos. Hoje, segundo os autores, existem 262.710 condenados cumprindo pena, sendo 95% do sexo masculino e 5% do feminino. No Brasil, há um total de 917 unidades penais. O país tem a segundo maior população carcerária da América, com 187,7 presos para cada 100 mil habitantes, só sendo ultrapassado pelos Estados Unidos, que têm 740 para cada 100 mil habitantes. A população carcerária brasileira é predominantemente formada por homens jovens (na faixa entre 18 e 26 anos), negros ou pardos, com baixa escolaridade e renda. Em relação ao coletivo de mulheres aprisionadas, mais de dois terço “caíram” acusadas de crimes contra o patrimônio de pequena monta (frascos e perfumes, varal de roupas do vizinho, peças de roupa em lojas de departamento, objetos em “casas de família”) ou transportando pequenas quantidades de droga. Trata-se, portanto, do mesmo perfil que vem sendo alvo da violência policial no Brasil. Com efeito, a eliminação dessas pessoas instituiu-se em larga escala no país, quando não são simplesmente mortas pela precariedade de suas condições sociais e econômicas.

O homo penalis, o homem que é penalizável, o homem que se expõe à lei e pode ser punido pela lei, esse *homo penalis* é, no sentido escrito, um *homo oeconomicus*. E é a lei que permite, precisamente, articular o problema da penalidade com o problema da economia (Foucault, 2008b, p.341)

No Brasil, a segurança contra o crime era uma das promessas do então candidato Fernando Henrique Cardoso em sua primeira campanha eleitoral; na campanha do seu segundo mandato, a rebelião no presídio de Bangu I foi tema de perguntas aos candidatos na mídia, principalmente na televisão. Dada a importância assumida pela opinião pública, a economia penal no país é explicada pelo discurso neoliberal através da relação entre o crime organizado e a percepção social do aparato de segurança e punição pela distribuição de renda. O processo de globalização da economia dotou o crime organizado de uma dimensão transnacional em atividades muito lucrativas e provocou uma longa crise fiscal no Estado Brasileiro. A imagem da prisão veiculada pelos meios de comunicação é a de que, nela, os criminosos continuam a praticar crimes pelo controle indireto de seus subordinados livres e têm uma série de regalias por corromperem policiais e funcionários. O arsenal do crime organizado é também frequentemente dito mais avançado e poderoso do que o Estado. Essa situação, na qual uma atividade ilegal extremamente lucrativa convive com a crise financeira do estado-nação, faz com que a forma de denúncia no Brasil privilegie os temas de corrupção, despreparo policial e “poder paralelo”, e não tanto o da leniência do Estado, que não protege adequadamente seus cidadãos dos sofrimentos evitáveis. A adesão à política de “lei e ordem” depende do fato de a população acreditar que os aparelhos de segurança e punição funcionem, o que obviamente não é o caso no Brasil. E a concentração de renda no Brasil torna difícil desistir da tese da anomia e optar por explicações individualizadas. Segundo Bauman (2001), essa visão hobbesiana foi desenvolvida por Émile Durkheim numa filosofia social coercitiva:

A ausência, ou a mera falta de clareza, das normas – anomia – é o pior que pode acontecer às pessoas em sua luta para dar conta dos afazeres da vida. As normas capacitam tanto quanto incapacitam; a anomia anuncia a pura e simples incapacitação. Uma vez que as tropas da regulamentação

normativa abandonam o campo de batalha da vida, sobram apenas a dúvida e o medo (Bauman, 2001, p.28)

Foi nesse contexto histórico que os medicamentos psicofarmacológicos e as novas promessas das neurociências eclodiram no mercado das biotecnologias, como instrumentos fundamentais para a gestão da vida e da violência. Por meio dessas drogas, a cartografia psicopatológica do criminoso que atravessou os diferentes discursos, do organicismo psiquiátrico à psicanálise, sofreu uma transformação com o novo discurso da medicina genética e também com a explicação de que os indivíduos cometem crimes porque não têm suficiente autocontrole. Com efeito, nessa passagem, não se pretende mais a transformação moral do criminoso, para que esse possa ser reinserido no espaço social. Na atualidade, segundo Birman (2006), não existe nenhum investimento para aprimorar e recuperar o coletivo de vidas aprisionadas, pois não há outros destinos sociais para essa massa que não seja sua eliminação e o silêncio promovido pelas drogas medicinais da psiquiatria biológica. Diante desse diagnóstico, Monteiro et al. afirmam:

o que caracteriza as iniciativas de trabalho, como, por exemplo, para internos de presídios, são formatos de programas-piloto, que não alcançam a casa dos 10% (quando muito) e que não resistem mais que o período de uma gestão política. (...) iniciativas de 're-socialização pelo trabalho' são 'fachadas' destinadas a fazer crer nas boas intenções do Estado com suas políticas pretensamente públicas (Monteiro et al., 2006, p.8).

Vale dizer que a ideia de ressocialização está contida na de norma. Essa última veio substituir a de natureza humana e requer esforço para curar. Assim, quando dizemos que algo é anormal, de maneira implícita, estamos supondo que algo pode e deve ser feito para superar o “erro”. Fundamentada no projeto de promover a qualidade de vida da população, a concepção de norma propunha a recuperação dos criminosos para a existência social. Em contrapartida, a prisão sem ressocialização implica em risco, ou seja, o objetivo é manter a segurança e o prazer de parte da população através da continência do risco por outros. Diante dessa mudança, “não deixa de ser sugestivo que, no discurso conservador, fenômenos diferentes como uso de drogas, obesidade e crime tenham uma mesma razão ontológica, um autocontrole frágil e não um desvio no objeto de desejo” (Vaz, 2004,

p.120), ou ainda uma educação permissiva de crianças e jovens por pais e professores. Esses discursos e práticas acabam responsabilizando somente o indivíduo, quando tentam construir uma teoria que enxerga apenas o prazer do ato criminoso e se esquecem dos riscos desses atos, tanto para si, quanto para os outros.

(...) todas as distinções que havia, que foram introduzidas entre criminosos natos, criminosos ocasionais, perversos e não-perversos, reincidentes, tudo isso não tem a menor importância. Deve-se poder admitir que, como quer que seja, por mais patológico, digamos, que seja o sujeito num certo nível e visto sob certo prisma, esse sujeito é até certo ponto, em certa medida, *'responsive'* a essas mudanças nos ganhos e perdas, ou seja, a ação penal deve ser uma ação sobre o jogo dos ganhos e perdas possíveis, isto é uma ação ambiental (Foucault, 2008b, p.354)

Depreende-se disso que o princípio regulador da política penal passa a ser o de uma intervenção no mercado do crime através de uma demanda negativa. Tal concepção sustenta práticas que tentam ou reduzir a “oferta” de crimes no ambiente, “revitalizando” lugares de alto risco e instalando dispositivos de vigilância, ou diminuindo a “demanda”, elevando o elemento de custo no cálculo dos possíveis criminosos, segundo a política empresarial. A ascensão do Estado penal na atualidade implica não apenas a tendência à privatização das instituições prisionais – nas quais os presos pagam pela sua estada nestas e onde existem lucros empresariais com a prisão –, como também o incremento da repressão nas práticas prisionais. Com efeito, o resultado dessa política é o incremento da infraestrutura privada de vigilância e proteção, condomínios fechados, repressão policial exacerbada, reforço do policiamento nas ruas, etc. Nesse processo, há uma transferência de responsabilidade do Estado para o indivíduo. De um lado, o Estado reconhece que a polícia não é suficiente para garantir a segurança; de outro lado, indivíduos e empresas têm um papel na prevenção do crime. Essa transferência se associa à transformação no governo da conduta, reforçando o aparato privado de segurança e a crescente presença de objetos de vigilância no cotidiano.

Isso implica dizer que a ação penal deve ser uma ação sobre a regra do jogo, entre os ganhos e perdas possíveis, enfim, uma “intervenção de tipo ambiental” (Idem, p.355), na qual o controle é o principal motor da liberdade. Portanto, quanto mais se aumenta a

mobilidade e a velocidade, mais o controle se reforça através de uma intervenção ambiental, na qual a lei tem por função a regra do jogo. A lei é o que deve favorecer o jogo, a empresa, as iniciativas, as mudanças, possibilitando que cada sujeito maximize suas funções de utilidade mediante certos investimentos. Fundamental é que a sociedade produza comportamentos conformes, isto é, que satisfaçam a política neoliberal de consumo. Não mais como uma necessidade indefinida, pois essa sociedade não precisa obedecer a um sistema disciplinar exaustivo. Diante do diagnóstico de Foucault, teríamos, então, o descarte do modelo disciplinar? Consideradas as especificidades de cada país e região, creio que podemos falar em interação entre disciplina e controle, ou ainda na passagem de uma sociedade disciplinar para uma de controle.

4.5 As Sociedades de Controle

*“O controle é de curto prazo e de rotação rápida, mas também contínuo e ilimitado”
Gilles Deleuze*

Na segunda metade do século XX, a sociedade disciplinar passou a experimentar um sentimento de crise em relação a si mesma. Sentimento que, apesar das inúmeras tentativas, ainda permanece difícil de ser conceituado, certamente porque a crise é aberta em nós mesmos. Entendemos a crise como uma experiência desestabilizadora das fronteiras habituais que configuram um território existencial, portanto, como uma situação-limite. Em face desse movimento, crenças e valores tão cuidadosamente acalentados se esgotam; é impossível hoje pensá-los ou investi-los. A certeza é a de que algo acontece, impedindo-nos de habitar um mundo que até há pouco era nosso território. Como a história não volta, como o tempo é irreversível, somos forçados a nos deslocar.

Diante da nova configuração no território do governo, Rose (2007a) afirma que seria enganoso analisar as transformações nos mecanismos de segurança como uma mera redução do papel do Estado de Bem-Estar na sociedade. De acordo com o autor, para ampliar o diagnóstico de nosso presente, devemos considerar a difusão dos mecanismos de poder que Deleuze caracterizou como sendo o novo diagrama chamado *sociedade de*

controle, em que conduta dos indivíduos é continuamente monitorada e reconfigurada por lógicas imanentes no interior de uma série de redes de práticas. Em tais práticas, somos continuamente sujeitos de processos de integração funcional: “o processo de formação e qualificação permanente”, “a constante disponibilidade para o trabalho”, “o consumo incessante” (Deleuze, 1992b). Nesse regime de assustadora permanência, a formação controlada parece ser infundável.

Numa entrevista intitulada “Controle e Devir” a Antonio Negri, para um número da revista *Futuro Anterior* do ano de 1990, quando indagado sobre as práticas de controle do poder sobre a comunicação, as quais tendiam a se tornar hegemônicas, Deleuze afirmava não ter dúvidas de que estávamos entrando em sociedades de controle distintas das disciplinares estudadas por Michel Foucault. Do seu ponto de vista, o poder que impera nas atuais não funciona mais primordialmente pelos dispositivos de confinamento, mas por controle contínuo e comunicação instantânea. Controle é a expressão que William Burroughs propõe para designar o novo monstro, e que Foucault reconhece como nosso futuro próximo. Em seu romance *Almoço Nu*, publicado em 1959, o escritor americano dizia:

Hoje um único emissor controlaria todo o planeta (...); o controle não pode, de modo algum, ser um meio para qualquer fim prático... Não pode, de modo algum, ser um meio para qualquer coisa além de mais controle... (Burroughs, 2005, p.172).

Esse diagnóstico será confirmado por Deleuze em um pequeno artigo publicado em maio do mesmo ano, intitulado *Post-Scriptum: Sobre as Sociedades de Controle*, no qual ele considerava que, com a crise das disciplinas, estaríamos agora diante de controles que funcionam por redes moduláveis, como uma espécie de molde autodeformante que se transformaria a cada instante, ou como uma peneira cujas malhas se modificariam de um ponto a outro. Esses processos de modulação contínua têm sido acompanhados pela intensificação e intervenção na conduta dos indivíduos de maneira mais sutil e menos evidentes que os da sociedade disciplinar, como mostra Deleuze em um dos seus exemplos: em alguns países, os presos já não ficam confinados num espaço fechado, mas circulam pela cidade livremente, com uma coleira eletrônica, capaz de localizá-los por toda parte e a

qualquer momento – uma maior fluidez e mobilidade, acompanhada de maior controle: sociedade de controle. A lógica e a técnica carcerária que antes estavam restritas à prisão se estendem, progressivamente, para outros campos sociais, como se a própria sociedade estivesse se tornando uma prisão ao ar livre. Entretanto, Deleuze lembra-nos que o capitalismo mantém cerca de três quartos da humanidade em uma situação de extrema miséria, “pobres demais para a dívida, numerosos demais para o confinamento”, daí ter o controle, fatalmente, “que enfrentar a dissipação das fronteiras, mas também a explosão de guetos e favelas”. (Deleuze, 1992b, p.224).

Deleuze lembra que, na sociedade disciplinar, os indivíduos não cessavam de passar de um espaço fechado a outro, cada um com suas leis: da família à escola, da escola à caserna, da caserna à fábrica, de vez em quando, o hospital e, eventualmente, a prisão. Com o colapso generalizado dessas fronteiras, o funcionamento dessas instituições é, ao mesmo tempo, mais intensivo e mais disseminado mediante redes flexíveis e flutuantes. Portanto, a passagem para a sociedade de controle não significa que as disciplinas tenham acabado, mas que elas não se limitam mais a lugares estruturados de instituições sociais. O que conta nessa formulação deleuziana é a verificação de uma crise que abre passagem para a implantação “às cegas” de novos tipos de sanções, de educação, de tratamento, num regime de controle incessante em meio aberto. Com isso, vemos surgir a implantação progressiva e dispersa de um novo regime de dominação. Nas palavras de Deleuze:

na crise do hospital como meio de confinamento, a setorização, os hospitais-dia, os atendimentos a domicílio puderam marcar de início novas liberdades, mas também passaram a integrar mecanismos de controle que rivalizam com os mais duros confinamentos (Deleuze, 1992, p.220).

Na passagem da sociedade disciplinar para a de controle, Deleuze afirma que a empresa substituiu a fábrica, e ela é uma alma, um gás. Pois, no capitalismo de sobreprodução, o objetivo não é mais a compra de matéria-prima ou a venda de produtos prontos, que ele delega para os países de terceiro mundo, pelo contrário, sua função agora é de repasse através da venda de serviços e da compra de ações. Compra produtos prontos ou decompostos em peças, para montá-los posteriormente. Trata-se de um repassador de produtos terceirizados, um gestor de trabalho. Desse modo, o serviço de vendas torna-se o

centro ou a “alma” da empresa, e o marketing passou a ser um dos principais instrumentos de controle social. A empresa, a formação e os serviços são estados metaestáveis e coexistentes de uma mesma modulação. Eles são uma espécie de deformador universal que lembra o processo Kafkiano em seu modo de funcionamento. O controle opera por meio de trocas flutuantes, pautadas essencialmente em percentagens, ao passo que a disciplina tomava como referência modelos padronizados mais fixos. É importante frisar que essas transformações não se deram apenas no regime político dominante, mas afetou também nossa maneira de viver e nossas relações com os outros. Nesse processo, diz Deleuze: “Não se está mais diante do par massa-indivíduo. Os indivíduos tornaram-se ‘dividuais’, divisíveis, e as massas tornaram-se amostras, dados, mercados ou ‘bancos’” (Deleuze, 1992, p.222).

Em *A Sociedade Mundial de controle* (2000), proferida por Michael Hardt no Colóquio Gilles Deleuze, ocorrido no Brasil em 1996, o autor afirma que essa formulação deleuziana sobre a sociedade de controle, dada a sua brevidade, ainda diria poucas coisas concretas a propósito desse tipo de sociedade. No máximo, poderíamos considerar que, no próprio escopo do pensamento de Deleuze, o espaço estriado das instituições disciplinares teria dado lugar aos mecanismos de controle, ainda que um não tivesse excluído o outro. Do seu ponto de vista, o que o pensador francês nos propõe é, de fato, apenas uma bela e poética imagem dessa passagem, mas que ainda não nos permite compreender suficientemente essa nova forma de sociedade. Para isso, Hardt e Antonio Negri (2004) procuram desenvolver a natureza dessa passagem, estabelecendo relações com uma série de outras passagens que foram propostas para caracterizar a sociedade contemporânea, como a da sociedade moderna para uma pós-moderna, expressa na obra de autores como Fredric Jameson, mas também com a *Sociedade do Espetáculo* descrita por Guy Debord, entre outros autores. Nas palavras de Hardt: “o que gostaria de sugerir é que a forma social tomada por esse novo Império é a sociedade de controle mundial” (Hardt, 2000, p.358).

4.6 A Nova Ordem Mundial: Império

“O seu objeto de governo é a vida social como um todo, e assim o Império se apresenta como forma paradigmática de biopoder”

Hardt e Negri

Na obra *Império* (2004), Michael Hardt e Antonio Negri ampliam o alcance da análise deleuziana e comentam que não só passamos de uma sociedade disciplinar para uma de controle, como também de uma sociedade moderna para uma pós-moderna e, sobretudo, do imperialismo ao Império. Segundo os autores, este último, diferentemente dos velhos imperialismos europeus, é concebido como uma nova forma de organização política do modo de produção capitalista. Essa nova lógica surge em ritmo veloz depois da queda das barreiras soviéticas, quando o mercado global e os circuitos globais irresistíveis e irreversíveis das trocas econômicas e culturais começam a estruturar a nova ordem mundial. Em resumo: “o Império é a substância política que, de fato, regula essas permutas globais, o poder supremo que governa o mundo” (Hardt e Negri, 2004, p.11).

Sem nos estendermos mais longamente nesse momento em torno de uma discussão a propósito do Império tal como ele é conceituado por Negri e Hardt, cabe ressaltar que não realizaremos uma análise das novas formas jurídicas internacionais que transferiram o direito soberano dos Estados-nação para os centros supranacionais do poder político, como as Nações Unidas e suas instituições afiliadas. O que nos interessa primordialmente são as transformações do novo paradigma de governo. Nossa análise deve ir ao nível dessa materialidade e investigar as forças de produção da realidade que constituem o mundo imperial e as subjetividades que a animam. De acordo com os autores, a investigação do modo de funcionamento da máquina imperial deriva do reconhecimento, na obra de Foucault, da transição histórica das formações sociais que constituem o que Deleuze formulou como sendo a passagem da sociedade disciplinar para a de controle. Destaca-se, de forma mais geral, que toda a primeira fase de acumulação capitalista – na Europa e em outras partes – foi conduzida sob o paradigma do poder disciplinar. Entretanto, nessa passagem, há uma mudança de ênfase no modo de exercício do poder que Foucault chamou de biopoder. Dito de outro modo, a sociedade de controle deve ser entendida como aquela – que se desenvolve nos limites da modernidade e se abre para a pós-modernidade – na qual o

império se apresenta como uma nova forma de poder, cujos “mecanismos de comando se tornam cada vez mais ‘democráticos’, cada vez mais imanentes ao campo social, distribuídos por corpos e cérebros dos cidadãos” (Idem, p.42).

Dessa forma, a sociedade de controle opera por uma intensificação dos mecanismos de monitoramento disciplinares, que se estendem de forma mais difusa, flexível, móvel e imanente sobre os corpos e mentes da população, prescindindo das mediações institucionais antes necessárias e que, de qualquer forma, entraram progressivamente em colapso. No novo regime de controle, de espaço liso e aberto, as novas formas de poder-saber são exercidas através de sistemas de comunicação, redes de informação, atividades de enquadramento que organizam, cada vez mais, as maneiras de sentir, amar, desejar, criar, perceber, imaginar e sonhar mas também de se vestir, embelezar-se, habitar, fruir etc., num processo que é interiorizado e reativado pelos próprios sujeitos, o qual os autores chamam de um estado de alienação autônoma.

Articulando o jogo de poder entre produção e reprodução da própria vida na obra de Foucault, os estudiosos Hardt e Negri afirmam que, “na passagem da sociedade disciplinar para a sociedade de controle, um novo paradigma de poder é realizado, o qual é definido pelas tecnologias que reconhecem a sociedade como o reino do biopoder” (Idem, p.43). Enquanto na sociedade disciplinar os efeitos das tecnologias biopolíticas eram ainda parciais, de acordo com suas lógicas relativamente fechadas, geométricas e quantitativas, na de controle, o conjunto da vida social é abarcado pelo poder e desenvolvido nas suas virtualidades. Em decorrência disso, a sociedade é subsumida na sua integralidade, até os gânglios da estrutura social. Trata-se de um controle que invade a profundidade das consciências e dos corpos da população, atravessando as relações sociais, integralizando-as. Em outros termos, trata-se da subsunção real, entendida como envolvendo não apenas as dimensões da economia e da cultura mas também do próprio *bios* social a um poder que engloba todos os elementos da vida social. Segundo Pelbart (2000), passamos – como Marx havia previsto – da subsunção formal do capital pelo trabalho para uma subsunção real:

Na subsunção formal certos domínios da vida, como o tempo de lazer, a fé, as relações familiares não eram ainda inteiramente penetrados pelo que constitui o eixo do capitalismo, a relação mercadoria/consumidor e trabalhador/capitalista. Ou seja, aquilo que se costuma definir como

‘privado’ preserva ainda alguma autonomia. Eram como que oásis não inteiramente exploráveis pelo capital, como o assinala Brian Massumi. A subsunção real, em contrapartida, estende os pontos densos do capitalismo a todo o campo social, não só extensivamente, num novo colonialismo (o globo inteiro) mas intensivamente, numa espécie de endocolonização, conforme a expressão de Virilio. O resultado é que a pós-modernidade comporta a presença do eixo consumidor/mercadoria em todos os pontos do espaço-tempo social. Tudo pode ser comprado, mesmo a vida (suas formas ainda inexistentes já são comercializadas no mercado da engenharia genética), até o tempo (Pelbart, 2000, p.33).

Hardt e Negri assinalam que, na passagem da sociedade disciplinar para a de controle, e do imperialismo para o Império, é cada vez menor a distinção entre o dentro e o fora. Trata-se de uma mudança geral na maneira pela qual o poder marca o espaço, na passagem da modernidade para a pós-modernidade. Essa transformação pode ser entendida através da noção de soberania moderna, concebida em termos de território (real e imaginário) e da relação desse território com o seu lado de fora. Segundo os autores, para os primeiros teóricos sociais modernos – por exemplo, de Hobbes a Rousseau –, a ordem civil era entendida como um espaço limitado e interior, em oposição à ordem externa da natureza. Ou, ainda, a psicologia moderna compreendia os impulsos, as paixões, os instintos e o inconsciente, em termos espaciais, como um fora no interior do homem, um prolongamento da natureza no fundo de nós. Nesse caso, a soberania do indivíduo repousava entre a ordem natural das pulsões e a ordem civil da razão e da consciência.

No mundo pós-moderno, aboliu-se a distinção entre a ordem civil e a natural, entre o público e o privado, entre o eu e o outro. Para Fredric Jameson (2002), o chamado capitalismo tardio teria penetrado e colonizado dois enclaves até então aparentemente invioláveis, a natureza e o inconsciente. Este foi açambarcado pela ascensão da mídia e da indústria de propaganda, através da “estetização da realidade”, com a adoção de estilos de vida associados às mercadorias. Num mundo pós-moderno, todos os fenômenos e forças são artificiais, fazem parte da história, não sendo mais vistos como originais e independentes do artifício da ordem civil. Assim, “o pós-modernismo é o que se tem quando o processo de modernização está completo e a natureza se foi para sempre” (Jameson, 2002, p.13).

Para Jameson, o pós-modernismo é uma concepção histórica, um demarcador de período, e não somente um termo estilístico. A produção cultural dos anos sessenta e outras transformações sociais e econômicas que vieram à tona naquele período, como forma de reação contra os movimentos modernistas anteriores, são definidas pelo autor como o momento em que emergiu a reestruturação sistemática do capitalismo, que hoje acontece em escala global. Uma das características do pós-modernismo assinaladas pelo autor é o fim do sujeito centrado, ou do ego burguês, bem como o fim das psicopatologias desse ego, cujo sintoma é o esmaecimento dos afetos caracterizado pelo desbotamento da grande temática do tempo, da memória e do passado. Assim, o autor sugere uma hipótese:

conceitos como ansiedade e alienação (e as experiências a que correspondem, como em o grito) não são mais possíveis no mundo do pós-moderno. [...] os casos notórios de autodestruição e burnouts do final dos anos 60 e a proliferação das experiências com as drogas e a esquizofrenia parecem não ter mais quase nada em comum com as históricas e neuróticas do tempo de Freud, ou com aquelas experiências canônicas de isolamento radical e solidão, de revolta individual, de loucura como a de Van Gogh, que dominaram o período do alto modernismo. Essa mudança na dinâmica da patologia cultural pode ser caracterizada como aquela em que a alienação do sujeito é deslocada pela sua fragmentação (Jameson, 2002, p.42).

No contexto dessa breve etiologia, Birman (1999) comenta que a concepção de sujeito fora-de-si não se confunde mais, de maneira absoluta, com a concepção de loucura, tal como a identificada no pensamento ocidental por Montaigne, passando por Descartes, Kant, Hegel e estabelecida, pelo discurso psiquiátrico no início do século XIX, como alienação mental. Cabe destacar que, se a concepção de sujeito dentro-de-si demarcava a noção de interioridade, hoje não define mais o ser do sujeito, rompendo com uma longa tradição iniciada na modernidade. Isso implica reconhecer que a fronteira que delineava o limite entre o dentro-de-si e o fora-de-si desapareceu, esvaziando as noções de alteridade e de intersubjetividade, ou seja, entre o sujeito e o outro. No apagamento das fronteiras entre o dentro-de-si e o fora-de-si, a ideia de história e de temporalidade, assim como a noção de memória se evapora, sendo substituídas pela categoria de espaço, em que a subjetividade é definida por superfícies lisas de contato e de superposição.

A crise da historicidade, acompanhada pela fragmentação da vida social, entretanto, inscreve-se de forma sintomática em outra característica do novo espaço pós-moderno. A ascensão das mídias, da indústria de propaganda e da rede computadorizada, formas sociais que exprimem menos uma evolução tecnológica e mais profundamente uma mutação do capitalismo, são compreendidas por Jameson como uma rede global de poder e de controle, que penetra bem em nossas experiências psíquicas, em nossas linguagens, produzindo uma “desdiferenciação” ou “indistinção” entre a economia e a cultura. O efeito alucinógeno dessa des-historialização, característica do mundo do capitalismo tardio, reflete não só a crescente inviabilidade de um estilo pessoal mas também a ausência de qualquer grande projeto coletivo.

Desse modo, a dialética moderna do dentro e do fora, que definia a relação entre o público e o privado, também declinou na sociedade contemporânea. Os espaços públicos da sociedade moderna, que constituíam o lugar da vida política, tendem a desaparecer no mundo pós-moderno. O fora era o lugar próprio da política, onde as ações dos indivíduos modernos eram expostas na presença de outros e onde eles buscavam ser reconhecidos. Entretanto, hoje esses espaços públicos são cada vez mais privatizados, e a paisagem do público está se mudando para os fechados dos *shoppings centers*, das *freeways*, das academias de ginásticas e dos condomínios fechados. Enfim, todo o aparato de segurança privatizada que tranquiliza a vida dos consumidores.

Complementando esse quadro, Hardt e Negri (2004) afirmam que a arquitetura e o planejamento urbano de megalópoles, como Los Angeles e São Paulo, tendem a limitar o acesso e a interação pública, de modo a evitar o encontro casual de populações diferentes. A criação cada vez maior de interiores protegidos e de espaços isolados reforça a valorização da privacidade, do individualismo e de atitudes “hedonistas” no tecido urbano. Essa perspectiva expressa os signos de um espaço público que foi a tal ponto privatizado em nossa sociedade pós-moderna que pode ser caracterizada por um déficit do político. Em outras palavras: “numa sociedade em que ninguém consegue ser reconhecido pelos outros, cada indivíduo se torna incapaz de reconhecer sua própria realidade” (Debord, 1998, p.140).

Para Hardt e Negri, a obra *A Sociedade do Espetáculo* (1998), escrita pelo filósofo francês Guy Debord ³¹, em 1967, constitui uma das análises mais lúcidas e severas das misérias e servidões da sociedade de consumo em que vivemos, pois, na sociedade imperial de controle, o espetáculo é um não lugar da política, de tal maneira que se torna difícil distinguir um dentro e um fora – o natural do social, o privado do público. Segundo Debord, o espetáculo é o sequestro da vida, ou seja, “o momento em que a mercadoria ocupou totalmente a vida social.” (Debord, 1998, p.30). Na perspectiva de suas análises, as necessidades e fantasias humanas estão aprisionadas no mundo das imagens, inibindo as forças do desejo e da liberdade de criar novas formas de vida. Nesse mundo cindido, falsificado, a contemplação passiva das imagens consolida a adesão positiva das multidões à ordem espetacular. Em suas palavras,

[...] quanto mais ele contempla, menos vive; quanto mais aceita reconhecer-se nas imagens dominantes da necessidade, menos compreende sua própria existência e seu próprio desejo. (...) É por isso que o espectador não se sente em casa em lugar algum, pois o espetáculo está em toda parte (Debord, 1998, p.24).

Debord argumenta que o funcionamento dessa máquina não se resume às agências ou aparelhos ideológicos do Estado que garantem a reprodução sistêmica. Essa discussão vazia sobre o espetáculo é, na verdade, uma discussão sobre o que fazem os donos do mundo, a qual é organizada pelo próprio espetáculo: destacam-se os seus grandes recursos para, em última instância, não dizer nada sobre o seu uso. Ao preferirem chamar o espetáculo de mídia, acabam designando-o um simples instrumento, “uma espécie de serviço público que gerenciaria com imparcial ‘profissionalismo’ a nova riqueza da comunicação de todos por *mass media*, comunicação que teria enfim atingido a pureza unilateral, na qual se faz calmamente admirar a decisão já tomada” (Idem, p.171). Nesse caso, o que é chamado de comunicação na verdade são ordens, cujos responsáveis vão eles mesmos dizer o que pensam delas. Sob o reino do espetáculo, a constituição de surpreendentes excessos midiáticos, tais como o da justiça ou da medicina-espetáculo, costuma deixar indignado o poder espetacular, essencialmente unitário, centralizador e

³¹ Para entender as aproximações e divergências possíveis entre as noções de sociedade disciplinar de Michel Foucault e sociedade de espetáculo de Guy Debord, ver Farhi Neto (2007).

despótico. Nesses casos, o espetáculo não seria senão o exagero da mídia, cuja natureza, indiscutivelmente boa – dada sua função comunicativa –, pode às vezes se exceder.

A transformação mais importante ocorrida nos últimos anos reside, todavia, na própria continuidade do espetáculo, e sua importância não coincide simplesmente com a esfera das imagens ou com o que chamamos hoje de mídia, mas advém de uma alteração profunda e uma nova dinâmica no modo de produção capitalista. Com isso, não existe praticamente mais nada na cultura ou na natureza que não tenha sido contaminado ou transformado de acordo com os interesses do poder midiático. O governo espetacular detém todos os meios para falsificar o conjunto da produção e da percepção: ele é o senhor absoluto das lembranças do passado e dos projetos futuros. Reinando sozinho por toda parte, ele pode executar juízos sumários. O espetáculo na sociedade imperial de controle acabou destruindo toda e qualquer forma coletiva de sociabilidade; ao individualizar os atores sociais, o espetáculo impõe uma nova sociabilidade de massa, uma recente uniformidade de ação e pensamento, o que implica na exploração e na alienação da própria sociabilidade humana.

Nessa mesma direção, Zygmunt Bauman (1999) afirma que a crescente ascensão dos meios de comunicação de massa, da indústria do entretenimento e da cultura do espetáculo, somada ao declínio das instituições modernas, deram ensejo a uma nova forma de regulação social, batizada por Thomas Mathiesen de *Sinóptico*. Ao contrário do Panóptico de Bentham, em que a esfera da existência era devassada por um poder coercitivo e normalizador que, idealmente, tudo vê, no Sinóptico de Mathiesen, é a vida privada que invade a cena pública. O direito ao segredo, que caracterizava a esfera privada da existência, deu lugar à publicidade. A publicização da intimidade a que se assiste atualmente através dos meios de comunicação de massa, sobretudo a televisão, permite redescrever o conceito de espaço público como território onde são exibidas as preocupações privadas ao invés das questões de interesse coletivo.

O sociólogo polonês analisa as novas práticas de confissão pública nos programas televisivos como desejo dos indivíduos de escapar do isolamento. Bauman acredita que uma das consequências da globalização da economia e dos avanços tecnológicos, especialmente a mídia eletrônica, é o enfraquecimento e a ruptura dos vínculos sociais. Nesse processo, as redes que uniam as pessoas, tornando-se parte de totalidades maiores –

como o Estado-nação, a família, o trabalho, os sindicatos, os partidos, a igreja, o exército, a escola, entre outras instituições – foram largamente desfeitas. Na falta dos laços simbólicos tradicionais, as imagens de felicidade exibidas pela mídia funcionam como uma espécie de cimento social da pós-modernidade.

‘A sedução do mercado’ é, simultaneamente, a grande igualadora e a grande divisora. Os impulsos sedutores, para serem eficazes, devem ser transmitidos em todas as direções e dirigidos indiscriminadamente a todos aqueles que o ouvirão. No entanto, existem mais daqueles que podem ouvi-los do que daqueles que podem reagir do modo como a mensagem sedutora tinha em mira [...]. Os que não podem agir em conformidade com os desejos induzidos dessa forma são diariamente regalados com o deslumbrante espetáculo dos que podem fazê-lo. O consumo abundante, é-lhes dito e mostrado, é a marca do sucesso e a estrada que conduz diretamente ao aplauso público e à fama. Eles também aprendem que possuir e consumir determinados objetos, adotar certos estilos de vida, é a condição necessária para a felicidade, talvez até para a dignidade humana. (Bauman, 1998, p.56-57).

Bauman argumenta que a construção das subjetividades contemporâneas não se dá tanto pela identificação às tradições culturais, mas pelo esforço do indivíduo em coincidir com as imagens que possam satisfazer aos outros. Na cultura do consumo, essas imagens são sobretudo associadas às celebridades. Porém, de acordo com o autor, expor publicamente o estilo de vida das celebridades não parece ser um meio eficiente para atenuar a solidão gerada pela precariedade das redes de sociabilidade, pois, embora as questões privadas tenham se tornado de interesse público, a mensagem sempre repetida é a de que só se escapa da miséria afetiva pelo esforço individual.

Em seu livro, *L'individu incertain*, Alain Ehrenberg (1995) mostra que, desde o início da década de 1980, temas de foro íntimo, como segredos conjugais, começaram a ser expostos por pessoas comuns em programas televisivos, em nome da emancipação de velhos tabus. A televisão tornou-se uma forma de anestesiamento do debate público ou de engajamento em ações políticas e transformou o cidadão em um consumidor reduzido a passividade do espectador. Aos espectadores dos *realities shows*, dos *Big Brothers*, cabe a

crueldade da vida posta em cena, em uma exposição que não ameniza nossas baixeiras, nem a lógica econômica, produtora de tantas existências e tantos sonhos.

A evidência mais eloqüente de que na sociedade do espetáculo as pessoas preferem contemplar os ideais pelo avesso é que o interesse pela intimidade banal dos participantes desse tipo de reality show concorrente, em popularidade, com a modalidade das gincanas de horrores, cujos participantes submetem-se a provas em que o que está em jogo é a capacidade de suportar o nojo e a degradação. O vencedor não é selecionado a partir de alguma qualidade ou habilidade que pertença ao rol dos ideais socialmente valorizados. Numa espécie de metaforização da condição do espectador submetido ao lixo televisivo, o vencedor das competições inventadas pelos programadores das redes populares de televisão é aquele capaz de engolir mais lixo e suportar mais humilhações do que seus concorrentes, ou aquele capaz de empregar os recursos mais baixos para eliminá-los. E a sociedade já não suporta sustentar ideais que lhe parecem inacessíveis, parece um consolo poder observar pessoas capazes de descer a um nível mais baixo do que o do espectador. (Bucci e Kehl, 2004, p.145)

A esse respeito, diz Gilles Deleuze, “se os jogos de televisão mais idiotas têm tanto sucesso é porque exprimem adequadamente a situação da empresa” (Deleuze, 1992b, p.221). Baseados na lógica mercadológica, as máquinas midiáticas não apenas con-formam subjetividades, relacionam-nas e ordenam-nas, mas integram-nas ao próprio funcionamento do consumismo. Consumir não quer dizer apenas que o indivíduo contempla essas imagens, mas que se identifica com elas, espelho de sua vida empobrecida. Em decorrência disso, todas as necessidades e desejos humanos transmutam-se em mercadorias. E estas, em função da rapidez dos fluxos comunicacionais, têm um ciclo de vida mais e mais curto. Nesse novo tipo de prática e ética social, os vínculos são construídos e desconstruídos rapidamente, de sorte que tudo com o que nos tínhamos familiarizado torna-se, para nós, estranho.

Sendo assim, o fim do fora na sociedade de controle constitui a realização da expansão do capitalismo a todos os lugares do planeta e a todas as esferas da existência. Na análise de Hardt e Negri, tem-se a seguinte afirmação: “A realização do mercado mundial constituiria o ponto de chegada dessa tendência. Em sua forma ideal, não há exterior para o mercado mundial: o globo inteiro é seu domínio” (Hardt e Negri, 2004, p.209). De acordo

com Pelbart, os autores tomam de Deleuze e Guattari a noção de que o capitalismo não é uma forma transcendente: ele é imanente, “ele define um campo de imanência, e não cessa de preencher esse campo. Mas esse campo desterritorializado encontra-se determinado por uma axiomática [...]” (Pelbart, 2000, p.38). Axiomática é um modo de funcionamento que torna homólogos os elementos aos quais ele se aplica. No capitalismo, tudo pode ser trocado por tudo, desde que, através da lei do valor, possa ser trocado por um equivalente geral – o dinheiro. É por isso que Hardt e Negri afirmam que a sociedade imperial de controle é o ponto de chegada do capitalismo. Nela, a máquina capitalista alcançou todos os domínios do Planeta e da existência, de modo que tudo pode ser trocado por dinheiro, até mesmo a vida.

Se a modernidade, em seus espaços estriados, construiu um jogo dialético com o fora, por outro lado, na pós-modernidade, o espaço é liso, livre das divisões binárias ou dos estriamentos das fronteiras modernas. Nesse sentido, a crise da modernidade, definida pelos contornos limitados das instituições disciplinares, cede lugar na pós-modernidade para uma sucessão de crises menores e mal-definidas, uma *oni-crise*, ou corrupção (na etimologia latina: *cum-rumpere*, partir-se). Hardt e Negri (2004) ressaltam que esse conceito não se refere a uma acusação moral de um desvio do que é considerado correto, bom e puro. Ele remonta a Aristóteles e é caracterizado como deformação, fluidez da forma. Enquanto, na condição moderna, a subjetividade era produzida nas diversas instituições disciplinares, agora, na pós-modernidade, as instituições sociais podem ser percebidas em um processo fluido de produção da subjetividade.

Dessa forma, a progressiva indeterminação entre o dentro e o fora na modernidade sucumbiu, esvaziando qualquer noção de uma subjetividade pré-social, de modo que, na passagem para a sociedade pós-moderna, “toda subjetividade é reconhecida como artificial”. A subjetividade não é um dado prévio ou original; em vez disso, ela é formada no campo de forças das grandes instituições sociais. Na passagem da sociedade disciplinar para a de controle, o que mudou foi o lugar de produção de subjetividade, que não é mais definido da mesma maneira. Ainda temos a família, a escola, a fábrica, a prisão – como analisado por Foucault –, mas as instituições de controle não se resumem a elas. Nessas instituições, ocorre um deslocamento do papel do Estado e suas instituições disciplinares no funcionamento do biopoder. Sendo assim, o controle é uma intensificação e uma

generalização da disciplina, em que “as fronteiras que costumavam definir o espaço limitado das instituições foram derrubados, de modo que a lógica que funcionava principalmente dentro das paredes institucionais agora se espalha por todo o terreno social” (Hardt e Negri, 2004, p.216). Portanto, com a derrocada geral das instituições disciplinares na pós-modernidade, a produção de subjetividade na sociedade imperial de controle tende a não se limitar mais a qualquer lugar específico.

Cabe, no entanto, observar que essa oni-crise das instituições varia muito de acordo com o caso. Segundo Francisco Ortega (2002), assistimos, desde a década de 1960, um processo de desterritorialização da instituição familiar, ou seja, a tão citada “crise da família”. O seu modelo tradicional burguês, célula da sociedade, doadora de sentido e matriz da socialização, portadora de valores cívicos, morais e educativos, está se desmanchando. O autor aponta três fatores que confirmam essa crise: 1) a descontinuidade de valores entre pais e filhos; 2) a instabilidade da vida conjugal, refletida no aumento das taxas de divórcio; e 3) o desmantelamento da vida nuclear, a partir da “libertação feminina” (Ortega, 2002, p.158). Entretanto, se a família está em crise, sua anunciada decadência serviu para extrapolar o dispositivo familiar para o campo social e difundir a ideologia familialista por todo o tecido social. Nesse sentido, Hardt (2002) adverte que “não se deveria pensar que a crise da família nuclear tenha acarretado um declínio das forças patriarcais; pelo contrário, os discursos e as práticas que invocam os ‘valores da família’ parecem investir todo o campo social” e prossegue: “continuamos ainda em família, na escola, na prisão, e assim por diante. Portanto, no colapso generalizado, o funcionamento das instituições é, ao mesmo tempo, mais intenso e mais disseminado. Assim como o capitalismo, quanto mais elas se desregam melhor elas funcionam” (Hardt, 2002, p.369). Complementando esta explicação, segundo Ortega:

Nossa sociedade possui um caráter familiar, nossas instituições estão permeadas, saturadas, da ideologia familialista. Os valores familiares são evocados constantemente como a cura para todos os males, adições, violências e patologias do cotidiano, desempenhando um papel fundamental na organização e no ethos das instituições. A mídia aparece saturada de vida em família, imagens da felicidade conjugal são criadas e recriadas constantemente. O familialismo faz parte da retórica política e constitui amiúde

uma metáfora de políticas econômicas governamentais (Ortega, 2002, p.159).

No processo geral de decomposição das instituições disciplinares, em que vemos desaparecer a distinção entre vida privada e pública, e mesmo entre a vida subjetiva e o simples viver, diante dos avanços tecnológicos para se regradar as formas do corpo e reduzir a distância entre o que quer o pensamento e o que quer o corpo, engendram-se novas maneiras de viver e adaptar-se ao mercado em sua lógica de pulverização e globalização. Privado do amparo dos mecanismos de segurança social mantidos pelo Estado, a incerteza e a insegurança passam a marcar a existência das individualidades, já que, para estas, não existem mais suportes coletivos onde se apoiar, para preverem as suas vidas no futuro. Cabe destacar aí a falência das utopias, a queda do muro de Berlim, a descrença no progresso tecnológico como o que solucionará a miséria material e espiritual dos homens, a crise dos conceitos de ideologia, alienação, inconsciente etc. Resta, então, somente o indivíduo, como ator, com uma liberdade e autonomia de tipo novo, ao mesmo tempo em que se afirma como nunca o poder invasor do mercado como organizador da vida cotidiana. Para Bauman (2008b), esse caráter “líquido”, fluido e efêmero – traço distintivo dos vários aspectos da vida em nossa sociedade – favorece o cultivo de subjetividades móveis e flexíveis mas também o sujeito num estado de constante precariedade e insegurança.

Com o progressivo dismantelamento das defesas mantidas pelo Estado contra os tremores existenciais, e os arranjos para a defesa conjunta, como sindicatos e outros instrumentos de barganha coletiva, seguindo a mesma maré sob a pressão de um mercado competitivo que solapa a solidariedade dos fracos, resta agora aos indivíduos procurar, encontrar e praticar soluções individuais para problemas socialmente produzidos – e fazê-lo mediante ações individuais, solitárias e empreendidas isoladamente, equipados com ferramentas de posse e operações individuais, e recursos evidentemente inadequados para a tarefa (Bauman, 2008b, p.176).

Numa sociedade que privilegia a eficiência e o dinamismo, cada um é instado a produzir e provar incessantemente o seu valor no mundo, numa espécie de corrida de obstáculo sem fim, sem reta de chegada e sem prêmio final. Jogados num universo social em que referências sólidas e estáveis se tornaram líquidas e fluidas, os indivíduos precisam,

eles próprios, confirmar a todo instante sua continuidade, sua força, seus méritos, por meio da conquista e exibição de altas *performances* nos planos pessoal, econômico e social. Impelidos a rejeitar a interferência coletiva em seus destinos, acabam por transformar a gerência privada de sua própria vida no centro principal de sua existência. Sem se darem conta, sucumbem aos imperativos sociais no instante mesmo em que se imaginam fugindo deles. Em decorrência de todos esses impasses, a medicina é hoje considerada o discurso pós-moderno mais eficiente no governo da conduta. Fazemos nossas as palavras de Nikolas Rose a esse respeito:

Numa época em que perdemos a fé na santidade dos códigos morais, em que não queremos nos vincular por imperativos legais e somos coagidos a racionalizar nosso destino através de nossas escolhas, a nova ontologia de nós mesmos constituída pela medicina parece nos oferecer uma solução racional, secular e corporal para o problema de qual seria a melhor forma de viver nossa vida; de como poderíamos aproveitar o melhor de nossa vida adaptando-a à nossa verdade, e deixando à medicina esclarecer nossas decisões de como vivê-la. (Rose, 1998a, p.69)³²

Isolado estruturalmente pelo declínio dos valores coletivos da sociedade disciplinar e pela retirada das instituições públicas e privadas das responsabilidades sociais, especialmente aquelas ligadas à saúde, o indivíduo busca, em sua esfera privada, o que não alcança mais na sociabilidade comum. Ao alcance da mão, o indivíduo descobre, por meio de seu corpo, uma forma possível de transcendência pessoal e de contato. Assim, o corpo se torna local privilegiado do bem-estar ou do parecer bem por meio das ginásticas, das massagens exóticas e dos valores mágicos atribuído às dietas, sem esquecer, é claro, dos suplementos vitamínicos e dos sais minerais que têm virtudes antioxidantes e rejuvenescedoras. A inflação do eu é o operador capital na estetização da existência, pois, por seu intermédio, definem-se as novas relações entre o sujeito e o outro. Quanto maior a preocupação com o corpo, menor o investimento no outro. Isso porque a interlocução pressupõe a existência do outro para que se possa fazer um apelo a ser o suporte para a

³² Citação original: “At a time when we have lost faith in the sanctity of moral codes, have no wish to be bound by legal imperatives and are forced to rationalize our fate in terms of our choices, the new ontology of ourselves constituted by medicine appears to offer us a rational, secular and corporeal solution to the problem of how we should live our lives for the best; of how we might make the best of our life by adjusting it to our truth, by letting medicine enlighten our decisions as to how to live it.”

produção do sentido. Com isso, a instrumentalização do corpo pelas novas tecnologias biomédicas encontra, então, o seu canteiro de obras, na medida em que se inscreve aqui a matéria-prima para a disseminação dos discursos sobre a saúde.

4.7 Saúde e Bioeconomia

*“A saúde é cada vez mais identificada
com a otimização dos riscos”
Zygmunt Bauman*

No capítulo II deste trabalho, vimos que a saúde emerge como direito social sob condições específicas da sociedade capitalista, que se enraízam no território balizado pelos valores e procedimentos do liberalismo, pelos modos românticos e pelas novas práticas de exercício de poder que se formatam, na Europa, a partir do século XVIII. No contexto circunscrito, o campo da saúde estava intimamente associado com a precariedade das condições de vida das classes laborais nas cidades e com os riscos associados à morbidade e mortalidade, seja através dos mecanismos de segurança da nação, seja através da noção de perigo que ameaça as classes mais ricas. Esse conjunto constitui o regime denominado por Foucault (1985) de “biopolítica”. Porém, o que se impõe hoje para biopolítica são outras preocupações, no que tange ainda à produção da população saudável como fonte de riqueza das nações.

As estratégias biopolíticas têm como fundamento o cálculo e o gerenciamento do risco. Prolongando-se numa trajetória sinuosa, essa forma de governo do risco assume conotações distintas em diferentes períodos, do início do século XVIII até meados do século XX, embora sempre reconhecível pela sensibilidade específica das formas de controle pautadas no cálculo da probabilidade de ocorrência de eventos futuros – base da gestão dos riscos. Em linhas gerais, as formas de manifestação e os modos de operação dessa forma de governo expandiram-se, e aprofundaram-se as práticas de gestão dos riscos à medida que se foi configurando o que alguns autores denominam de “sociedade de controle” ou “pós-panóptica” (Deleuze, 1992b; Hardt e Negri, 2004; Bauman, 1999; 2001).

Como afirmam vários autores (entre eles, Petersen, 1997; Nettleton, 1997; Bunton, 1997; Lupton, 1997; Rose, 2001a; Castiel, 2003; Carvalho, 2007; Spink, 2007), as mudanças ocorridas no mundo capitalista, a partir da segunda metade do século XX, vêm produzindo modificações importantes no campo da saúde, que resultam numa transformação de seus discursos e práticas. Partindo da premissa de que o Estado é um empecilho ao desenvolvimento das forças de mercado, a política neoliberal vem propondo, nas últimas décadas, o esvaziamento do papel governamental pelo Estado, levando à privatização de diversos setores, incluindo a saúde. Para o pensamento neoliberal, a existência de políticas sociais universalistas e redistributivas tiram recursos de áreas produtivas para subsidiar bens e serviços que o mercado poderia prover. Argumentam que os gastos com as políticas sociais produzem déficit fiscais e prejudicam a “saúde da economia” ao diminuírem a capacidade competitiva das economias nacionais. O discurso neoliberal critica igualmente as políticas sociais de conteúdo universalizante por considerá-las responsáveis pelo desestímulo ao trabalho e à competição. Em decorrência disso, o processo de privatização da saúde vem provocando o deslocamento de uma posição de dependência dos indivíduos do sistema previdenciário estatal, para uma posição em que estes devem assumir a promoção ativa da própria saúde. Passamos da noção de que o Estado deve assegurar a saúde dos indivíduos, para a ideia de que os indivíduos devem assumir a responsabilidade sobre si próprios, protegendo-se dos fatores de risco.

Como diversos comentadores notaram, desde 1970, tem havido uma clara mudança ideológica da noção de que o Estado deve proteger a saúde dos indivíduos para a idéia de que os indivíduos devem assumir a responsabilidade de se protegerem do risco. Um exame mais próximo dos recentes objetivos da promoção da saúde e de suas estratégias correlatas mostra como o processo de gerenciamento de risco serviu, na realidade, ao objetivo de privatizar a saúde distribuindo a responsabilidade de gerenciar os riscos através do corpo social enquanto criava ao mesmo tempo novas possibilidades de intervenção nas vidas privadas (Petersen, 1997, p.194).³³

³³ Citação original: “As many commentators have noted, since the mid-1970s, there has been a clear ideological shift away from the notion that the state should protect the health of individuals to the idea that individuals should take responsibility to protect themselves from risk. A close examination of the recent goals of health promotion and of these related strategies show the processes of the risk management have, in effect, served the objective of privatising health by distributing responsibility for managing risk throughout the social body while at the same time creating new possibilities for intervention into private lives.”

Segundo Rose (1998b), uma das premissas básicas das democracias liberais é criar uma esfera de liberdade para os cidadãos que passam a se responsabilizar pelo cuidado de si mesmo. A racionalidade neoliberal enfatiza o “indivíduo empreendedor” dotado de liberdade e autonomia, com capacidade de gerenciar a própria vida nas mais diversas esferas. Os trabalhadores sociais, como os psiquiatras, os médicos e outros *experts* da saúde, continuam tendo um papel importante na cura de seus pacientes, mas sua autoridade é progressivamente desvinculada do aparato institucional estatal, instalando-se na esfera do mercado, que é regulado pela racionalidade da competição e da demanda de consumo. Para isso, esses profissionais devem cuidar de si, calculando e reduzindo os riscos de seu comportamento; informando os sujeitos sob sua autoridade sobre os riscos das práticas e procedimentos pelas quais estão comprometidos; e, por fim, educando seus pacientes a luz do imperativo da boa saúde de reduzir os riscos de seu estilo de vida para si e para os outros (filhos, familiares e demais membros da população). Assim, o governo contemporâneo age, de forma sutil e minuciosa, na regulação de nossa existência e experiência subjetiva.

A esse respeito, Gastaldo (1997) explica que a educação em saúde é desenvolvida com base em dois pressupostos: a responsabilização individual na prevenção de doenças e obtenção de saúde, e a confiabilidade na *expertise* profissional. Segundo esses pressupostos, o ser humano deve ser libertado da ignorância através da informação, o que faz da educação em saúde um fator de construção de identidade, uma vez que fornece a esses profissionais e a seus pacientes elementos para a construção de representações do que é esperado como ideal de saúde. O grande foco da educação e promoção da saúde são os riscos relacionados aos chamados estilos de vida. Indivíduos identificados com *alto risco* para uma doença em particular são encorajados a mudar aspectos de suas vidas, a monitorar seu comportamento e a se engajar em autocontrole. Este projeto é dirigido no sentido de maximizar a sua própria saúde e minimizar o “peso” que o indivíduo possa causar à sociedade.

Gastaldo argumenta também que a repercussão das práticas de educação em saúde na vida das pessoas às quais ela se destina transita entre dois pólos: empoderamento e submissão. Por um lado, o empoderamento do indivíduo se daria através de informações oferecidas pelos *experts* que ajudam seus clientes a fazer escolhas informadas. Baseados na resultante entre o conhecimento adquirido, seu conhecimento prévio e seus valores morais,

políticos e culturais, os indivíduos podem tomar decisões conscientes sobre sua saúde e seu estilo de vida. Isto lhes dá oportunidades de fazer escolhas e, assim, de exercer sua liberdade, autonomia e autorregulação. Por outro lado, a educação em saúde também pode ser entendida como um instrumento de submissão, uma vez que estende o olhar clínico para toda a população e cria, em torno dos indivíduos, uma rede de cuidados médicos e das demais especialidades profissionais.

Para Gastaldo (1997), a educação da saúde contribui de maneira singular para o exercício do biopoder, que visa controlar os corpos de indivíduos e populações, não de maneira coercitiva, mas de forma mais sutil, constante e difusa, articulando dois pólos interligados: a anátomo-política do corpo humano e a biopolítica da população. Estes dois pólos caracterizam, portanto, um poder promotor da vida, em uma sociedade neoliberal em que a existência biológica e política estão firmemente entrelaçadas.

Ao lado disso, vários autores citados por Nettleton (1997) demonstram como as teorias e práticas médico-psicológicas difundidas através do discurso da promoção da saúde vêm contribuindo para reconfigurar os sujeitos dóceis, passivos receptores de prescrições profissionais, em indivíduos detentores de autocontrole, responsabilidade, racionalidade e empreendimento. Segundo esta concepção, cada indivíduo desenvolve a sua capacidade preventiva, estruturada através de uma possibilidade de autotransformação e, antes disso, de autoconhecimento. Nas palavras de Greco:

Se a regulação do estilo de vida, a modificação de comportamento arriscados e a transformação de atitudes não saudáveis se mostram impossíveis através da força de vontade, isto se constitui, pelo menos em parte, uma falência do self em cuidar de si mesmo – uma forma de irracionalidade. O domínio do self é um pré-requisito para a saúde; a falta deste domínio é uma doença anterior às queixas físicas, cujos sintomas são descritos como padrões de comportamento, psicológicos ou cognitivos (Greco apud Nettleton, 1997, p.214).³⁴

³⁴ Citação original: “If the regulation of life-style, the modification of risky behaviour and the transformation of unhealthy attitudes prove impossible through sheer strength of will, this constitutes, at least in part, a failure of the self to take care of itself – a form of irrationality. The mastery of the self is thus a prerequisite for health; the lack of self-mastery, accordingly, is a ‘disease’ prior to the actual physical complaint, whose symptoms are detectable as behavioural, psychological and cognitive patterns.”

Em função disso tudo, a imagem de um indivíduo “gestor de si mesmo” torna-se não apenas amplamente aceita, mas massivamente buscada, proclamada e exigida como emblema da vida contemporânea. Num momento marcado por incertezas e medos devido a progressiva desregulamentação e privatização das redes de seguro e proteção outrora proporcionadas pelo Estado, o conceito de risco tem se tornado um parâmetro existencial fundamental no governo da subjetividade que está tomando forma na atualidade, não apenas uma técnica específica de alguns espaços e campos de trabalhos delimitados, mas o princípio que tem direcionado as escolhas e os itinerários de vida. Nas palavras de Rose,

As éticas de maximização do estilo de vida, acopladas com uma lógica de que alguém deve ser acusado ante qualquer acontecimento que ameace ‘a qualidade de vida’ de um indivíduo, gera um imperativo implacável de gestão do risco, não somente em relação aos contratos de seguro, mas também através da gestão diária do estilo de vida, das opções de lugar para viver e ir às compras, do que comer e beber, da gestão da tensão nervosa, de como se exercitar e assim sucessivamente. Certamente, isto inaugura uma espiral virtualmente interminável de ampliação do risco. [...] Estas disposições, dentro das quais os indivíduos são re-responsabilizados pela gestão de seu próprio risco, produzem um campo caracterizado pela incerteza, a pluralidade e a ansiedade, isto é, um campo continuamente aberto para a construção de novos problemas e um mercado de novas soluções. (Rose, 2007a, p.132)³⁵

Paulo Vaz (1999) descreve o risco como um mecanismo de poder fundamental em nossa sociedade e afirma que a passagem da sociedade disciplinar para a de controle é também a passagem da norma ao risco como conceito primário a partir do qual se pensa a relação dos indivíduos consigo mesmo, com os outros e com o mundo. Em termos conceituais, o risco se constitui como uma forma presente de descrever o futuro, sob o

³⁵ Citação original: “Las éticas de maximización del estilo de vida, acopladas con una lógica en la que alguien debe ser acusado ante cualquier acontecimiento que amenace ‘la calidad de vida’ de un individuo, genera un imperativo implacable de gestión del riesgo, no solamente en relación con contratar un seguro, sino también por medio de la gestión diaria del estilo de vida, de las opciones del lugar para vivir e ir de compras, de qué comer y beber, de la gestión de la tensión nerviosa, de cómo ejercitar-se, y así sucesivamente. Por supuesto, esto inaugura una espiral virtualmente interminable de amplificación de riesgo. (...) Estas disposiciones, dentro de las cuales el individuo es re-responsabilizado por la gestión de su propio riesgo, producen un campo caracterizado por la incertidumbre, la pluralidad y la ansiedad, esto es, un campo continuamente abierto a la construcción de problemas nuevos y al mercado de nuevas soluciones.”

pressuposto de que se pode decidir qual é o desejável. Na era do consumo e da comunicação de massa, a cientificização do cotidiano, através da divulgação midiática dos riscos, implicou o movimento de substituição da atividade de valoração sobre o que pode ser o futuro pelo cálculo do futuro. Isso implica dizer que, na sociedade de controle, o exercício do poder consiste em uma ação sobre a ação possível dos outros, ou seja, um controle que se exerce não pela coerção, mas por uma “mobilização voluntária”, cujas estratégias se valem da informação sobre os riscos para dizer aquilo que se pode e deve ser feito. Como afirma Deleuze,

[...] uma informação é um conjunto de palavras de ordem. Quando nos informam, nos dizem o que julgam que devemos crer. Em outros termos, informar é fazer circular uma palavra de ordem. [...] Isso é informação, isso é comunicação; à parte essas palavras de ordem e sua transmissão, não existe comunicação. O que equivale a dizer que a informação é exatamente o sistema do controle. Isso é evidente, e nos toca de perto hoje em dia. (Deleuze, 1999, p.10)

A partir do acesso ao conhecimento especializado, os sujeitos têm autonomia para “abdicar” do prazer que certas condutas poderiam proporcionar, inserindo-as no cálculo do risco. No interior dessa racionalidade, recusa-se o que está em vias de se transformar, abole-se o movimento do novo, o que está por vir. As estimativas de risco produzidas pelos dados estatísticos homogeneizam as contradições no presente ao estabelecer que só é possível administrar o risco e o futuro de modo racional, isto é, através da consideração criteriosa da probabilidade de ganhos e perdas, conforme decisões já tomadas. Nesse sentido, Larrosa (2001) argumenta que a informação sobre o futuro produz um estreitamento do presente, constituindo-o como uma figura de continuidade do tempo utilitário e dos caminhos retos. Sendo assim, a antecipação do futuro é um modo de estabilizar os valores do presente na medida em que não são confrontados com um mundo onde outros valores pudessem vigorar. Em outras palavras, “a retórica do risco pode servir de veículo para reforçar conteúdos morais e conservadores” (Lupton apud Castiel, 1999, p.44). Trata-se, portanto, de preservar o mundo e os indivíduos e não de transformá-los.

A problemática do risco e do governo da conduta ganha contornos mais nítidos quando pensamos na ampliação dos discursos e práticas da promoção à saúde no campo da

“Nova Saúde Pública”. Em suas análises sobre as novas estratégias da promoção à saúde, Carvalho (2004) chama a atenção para o esquadramento do ambiente em suas dimensões físicas, psíquicas e sociais, realizado pelas técnicas de interferência preventivas que calculam a probabilidade dos riscos. Um risco não resulta da presença de perigo preciso, trazido por uma pessoa ou grupo de indivíduos, mas a partir das características que os peritos responsáveis pelas políticas de prevenção classificam como dados gerais impessoais ou fatores de risco que tornam mais ou menos provável o aparecimento de comportamentos indesejáveis.

Sob tal ótica, Castiel (1999) afirma que a ideia de ““promoção à/em/de saúde”” (PS) apresenta-se como importante estratégia de disseminação das informações sobre o risco com posturas moralizantes de busca e manutenção de retidão e pureza e de evitação de máculas que corrompam o estado perfeito de saúde. Na medida do possível, a PS se propõe a desenvolver uma modelagem sobre os corpos e mentes dos indivíduos, com o objetivo de intervir nos modos de vida da população, sob o pressuposto de que se pode decidir qual é o futuro desejável. Da mesma forma, Carvalho (2007) demonstra que a preocupação com a promoção da saúde tem sido reafirmada em diversos compromissos internacionais, tanto em eventos específicos – o Relatório de Alma Ata (1978), a Carta de Ottawa (1986), a Conferência de Adelaide (1988), a Declaração de Jacarta (1997) e a Carta de Bogotá (1992) – como em eventos relacionados às questões mais amplas de direitos sociais e desenvolvimento sustentável – Agenda 21 (1992), Carta do Caribe (1993) e Conferência Pan-Americana sobre Saúde e Ambiente (1995). Com efeito, promover a saúde é muito mais do que prevenir doenças: é garantir que a população seja mais saudável, que viva em ambiente saudável, que as pessoas estejam protegidas e que tenham qualidade de vida.

Para isso, vários fatores são importantes, a qualidade do ar, da água, a saúde ambiental, as condições espirituais, o respeito à cultura. Um dos focos da promoção da saúde é o estilo de vida da população, evitando ou eliminando hábitos danosos à saúde, como o fumo, o álcool – não a bebida social, mas o alcoolismo; o consumo de alimentos que não são saudáveis, por serem muito ricos em gorduras, hidratos de carbono, ou com muito sal. Isso prejudica a saúde provocando obesidade, favorecendo o aparecimento de hipertensão, da diabetes. (Yunes, 2009, p.12).

A concepção de fatores de risco potencializa, portanto, as possibilidades de intervenção na saúde. Para mantê-la ou promover uma vida mais saudável, o discurso médico torna cada indivíduo responsável por procurar informação e comportar-se da melhor forma possível, sob pena de adoecer e ser responsabilizado por isso. A seleção e confirmação dos fatores de risco, muitas vezes, são controvertidas, mas o que importa é a ênfase nesses fatores, que podem estar sob controle dos indivíduos, contribuindo para reforçar o cidadão ativo, que pode e deve ter o controle sobre si mesmo. Desse modo, são os indivíduos que devem assumir a responsabilidade de cuidar da sua própria saúde, adotando um estilo de vida livre de riscos e consumindo bens e serviços que proporcionem uma vida saudável e menos arriscada.

Segundo Castiel (2003), a saúde contemporânea é caracterizada por sua postura modernista, ou seja, ela depende da ciência como baluarte para manter sua credibilidade e posição social. Nesse sentido, o campo da saúde compartilha de uma crença nos poderes da racionalidade e organização para alcançar o progresso na luta contra o sofrimento e a doença. Entretanto, sob a chancela de neutralidade e de objetividade do conhecimento científico, a nova saúde pública não analisa as relações de poder, permanecendo, assim, adequada ao projeto neoliberal em voga. Pautada por uma lógica de mercado, a difusão do discurso do risco através da educação e promoção da saúde apresenta-se, então, como uma função estruturadora das relações sociais e políticas, deixando ao encargo dos indivíduos a responsabilidade pela escolha e manutenção da vida, sendo que os meios necessários para obtê-la não são igualmente distribuídos. Nesse sentido, Bauman afirma que “o dever da liberdade sem os recursos que permitem uma escolha verdadeiramente livre é, para muitos, uma receita para a vida sem dignidade, preenchida, em vez disso, com humilhação e autodepreciação” (Bauman, 1998, p.243).

Tudo isso nos indica que a saúde está mais do que nunca na ordem do dia, como questão médica e como termo do vocabulário cotidiano. A atual indústria de alimentos e cosméticos e a proliferação das academias de ginásticas são apenas alguns dos exemplos destacados em nossa realidade. De acordo com a nova indústria de alimentos unida a dos dermocosméticos, o que significa uma mistura de cosmético e medicamento, em breve haverá nos supermercados e nas farmácias brasileiras a possibilidade de comprar um iogurte antirrugas da Danone chamado *Essensis* à base de chá verde e antioxidante.

Lançado no Mercado europeu em 2007, sua publicidade garante que esse produto é capaz de reter mais água dentro das células e “nutrir a pele do interior”. Além disso, há também a promessa de novos doces antidiabéticos, de massas alimentícias contra a hipertensão e de geleias para combater a velhice e “superativar o cérebro” (Sant’Anna, 2009). Pode-se entrever o fascínio e a eficácia imaginária que promovem esses produtos híbridos. De qualquer maneira, é a vitalidade que está sempre em pauta. As caminhadas diárias visam ao mesmo objetivo. Evita-se, assim, o estresse e seus efeitos sobre o sistema cardiovascular. Mais ainda, as gorduras são queimadas e os perigos mortais do colesterol, exorcizados. Em decorrência disso, as academias de ginástica transformam-se em um dos templos seculares da atualidade, onde os fiéis vão comungar em nome da longevidade e da beleza.

Como consequência disso, o discurso da saúde encontra-se difundido nas mais diversas esferas, como por exemplo: educação, sistemas de transportes, segurança, água, saneamento, ambientes de trabalho, atividades recreativas, cuidados com as crianças, organização dos lares, produção de alimentos e não mais simplesmente nos tradicionais serviços de saúde pública (Petersen, 1997). A predominância das agências privadas no campo da saúde levou à ampliação do conceito de promoção da saúde, que tem sido implementado por diferentes tipos e níveis de intervenção, passando a ter como objetivo o “ambiente” num amplo sentido, incluindo fatores físicos, sociais e psicológicos. Com tal diversificação das agências produtoras do discurso da saúde, o cuidado com ela não está mais vinculado apenas ao Estado e suas instituições médicas tradicionais. Ao contrário, encontra-se difundido por todo o tecido social, através de diferentes instituições, agências e lugares:

Um importante conceito da promoção de saúde é o de ‘colaboração intersetorial’, a formação de alianças entre diferentes níveis e governo, corpos privados, organizações não-governamentais e grupos comunitários, para criar, em efeito, uma rede de vigilância e práticas regulatórias multiorganizacional e de múltiplos níveis (Petersen, 1997, p.197).³⁶

³⁶ Citação original: “An important health promotion concept is that of ‘intersectorial collaboration’, the forging of alliances between different levels of government, private bodies, non-government organisations and community groups, to create, in effect, a multi-levelled and multi-organisational network of surveillance and regulatory practices.”

Como efeito de tal força de produção do discurso da saúde, os indivíduos vão se mostrando cada vez mais ávidos por adquirir conhecimentos científicos e gerenciar sua própria saúde, vendidos através das campanhas de *marketing* como produtos que possuem propriedades de incrementar a saúde ou serem mais “saudáveis”. A aquisição e o consumo de saberes biomédicos e o domínio do discurso da saúde deixam de ser vistos como privilégio de alguns, para se tornarem uma obrigação de todos. (Clarke et al., 2000). Em decorrência disso, os indivíduos assumem, cada vez mais, a posição de consumidores de saberes e de práticas ligada a esse objetivo; deixam de serem doentes “leigos” passivos e passam a serem consumidores ativos, responsáveis por sua própria autoprodução, como “sujeitos biomédicos” que são.

Com esses argumentos, vemos que o interesse biopolítico na saúde da população já não se coloca mais em termos das consequências da falta de saúde (*unfitness*) da população como um conjunto orgânico em defesa da sociedade. Ao contrário, os argumentos são colocados em termos econômicos – os custos da doença (*ill-health*) em termos de dias perdidos de trabalho ou aumento das contribuições previdenciárias ou, ainda, em termos morais – o imperativo de reduzir as desigualdades sociais. Em decorrência disso, o Estado perde sua função pastoral – forma voltada ao bem-estar de todo o rebanho. Ou melhor, a função pastoral deixa de ser do pastor para o rebanho (unidirecional) e passa a ser uma imposição da comunicação sobre os riscos e dos consentimentos informados (relacional). Assim, o Estado retém a responsabilidade adquirida nos séculos XVIII e XIX pelas condições gerais de saúde da população (controle da qualidade dos alimentos, saneamento, controle das epidemias), mas procura livrar-se das responsabilidades adquiridas no início do século XX, ou seja, as de assegurar os indivíduos diante das doenças e acidentes.

Diante dessas transformações, o direito à saúde que se impôs como resultado das reivindicações trabalhistas perante as agruras da sociedade industrial se fez acompanhar, como contrapartida, do dever de se manter saudável, fomentado pelas práticas higienista. Hoje em dia, esse “dever” se transmutou em ambição pessoal ao bem-estar pleno. Vê-se, nessa passagem, como aponta Rose (2001a), uma intensificação das estratégias preventivas, relacionadas, por exemplo, com o “estilo de vida” e com as obrigações de cada um de nós pela manutenção da vida. No entanto, se, por um lado, a indústria de seguros de vida e de

saúde estende-se a todos por meio da publicidade, por outro, a aquisição desses serviços e produtos, sejam eles remédios, alimentos, exercícios físicos, se reduz a poucos.

Nessa nova arte liberal de governar que se constituiu no segundo pós-guerra, vê-se fortalecer progressivamente a ideia de que o novo capital humano é menos o sujeito disciplinado pelas técnicas de trabalho, pelas normas familiares e pelo controle médico do anormal, do que o sujeito independente e senhor de si que a nova lógica passa a exigir. Indivíduo que deve ser o “autor ativo” de suas escolhas de vida e também o único responsável pelos riscos e perigos que estas escolhas implicam. Por conseguinte, graças ao discurso do risco, a relação entre liberdade e segurança intensifica-se e transforma-se. Desse modo, os novos mecanismos de segurança visam principalmente os indivíduos capazes de capitalização dos riscos, e a segurança social anteriormente garantida pelo Estado de Bem-Estar se dissolve como imperativo de cada cidadão. “Todo cidadão deve agora tornar-se um parceiro ativo na busca da saúde, aceitando sua responsabilidade por assegurar seu bem-estar.” (Rose, 2001a, p.6)³⁷ Mais ainda, diz Rose, essa passagem aponta para mudanças de como o Estado se posiciona perante a saúde: a biopolítica se transforma em bioeconomia. Disso resulta que a própria ideia de saúde foi reconfigurada:

[...] a vontade de saúde deixaria de buscar apenas evitar a doença ou morte prematura, e passaria a encodizar a otimização da corporeidade de modo a abarcar algo como um ‘bem-estar’ total – beleza, sucesso, felicidade, sexualidade, e muito mais. Essa vontade ampliada de saúde foi fomentada e instrumentalizada por novas estratégias de publicidade e marketing no crescente mercado de saúde – medicamentos que não exigem prescrição, planos de saúde, sistemas privados de atenção à saúde, alimentação saudável, vitaminas e complementos dietéticos e todo o conjunto de práticas alternativas de ‘auto-cuidado’ (Rose, 2001a, p.17-18).³⁸

³⁷ Citação original: “Every citizen must now become an active partner in the drive for health, accepting their responsibility for securing their own well-being.”

³⁸ Citação original: “- the will to health would not merely seek the avoidance of sickness or premature death, but would encode an optimization of one’s corporeality to embrace a kind of overall ‘well-being’ – beauty, success, happiness, sexuality and much more. It was this enlarged will to health that was amplified and instrumentalized by new strategies of advertising and marketing in the rapidly developing consumer market for health – non-prescription medicines, health insurance, private health care, health food, vitamins and dietary supplements and the whole range of complementary, alternative and ‘self-health’ practices.”

Com isso, Rose (1998a) aponta para a estreita relação existente entre a racionalidade política de um liberalismo avançado e sua ética da autonomia, com o discurso do risco à saúde na atualidade. Em conformidade com as pesquisas foucaultianas, o autor argumenta que os valores que influenciam o governo dos homens justapõem-se àqueles que moldam o governo de si e estes são, nos dias atuais, predominantemente os que privilegiam um eu independente e saudável. Ao mesmo tempo, o processo de medicalização atual não se resume mais ao âmbito hospitalar ou aos espaços estritamente médicos, mas se expande para toda ordem de agências e de instituições de seu vasto mercado. Em linhas gerais, é a intensificação e a reinscrição desse processo que se presencia, quando o risco e as estratégias de prevenção são vistas como elementos centrais da racionalidade contemporânea de governo. Diante desse novo contexto sociocultural, vamos apresentar nos dois próximos capítulos uma linha de análise sobre as novas formas de medicalização que estão sendo desenvolvidas atualmente e seus efeitos na produção da subjetividade contemporânea.

Capítulo 05

A medicalização da vida na pós-modernidade

“Não vivemos mais na necessidade do mundo, mas nas modalidades de um saber que, além disso, porta o único projeto de futuro de nossas sociedades”

Michel Serres

5.1 A Nova Biomedicalização

“As tecnociências se precipitam sobre o corpo deste homem-planeta privado de gravidade e que não é realmente protegido por mais nada, nem pela ética, nem pela moral biopolítica”
Paul Virilio

No cenário delineado no capítulo anterior, as pesquisas foucaultianas e de seus interlocutores sobre a nova arte de governo permitem pensar criticamente o funcionamento da gestão econômica da vida. O diagnóstico de nosso presente é o de estarmos adquirindo uma outra historicidade. Continuamos a nos pensar historicamente, a nos experimentar sob a força de acontecimentos sociais e políticos que nos levam a partir, a viver tendo como horizonte o novo. Dentre as forças que permitem apreender o governo da conduta na atualidade, a medicalização surge como um elemento de destaque no funcionamento, na constituição e na materialidade das tecnologias do poder sobre os corpos. Lupton (1997) argumenta que, mesmo quando não falamos, necessariamente, sobre medicalização, as pesquisas foucaultianas apontam para a constituição de uma sociedade na qual o indivíduo e a população são profundamente experienciados e entendidos através da medicina e de seus aliados profissionais. Ao analisar a noção de medicalização em Foucault, a autora fala da mais importante característica do saber-poder médico – a constituição dos corpos e das subjetividades na contemporaneidade.

Em *Crise de la médecine ou crise de l'antimédecine?*, Foucault (2001a) chama a atenção para um processo infinito de medicalização da sociedade. Nesse texto, o autor destaca a emergência de novos aspectos que passam a caracterizar a medicina do pós-guerra: primeiro, o avanço das biotecnologias e a entrada da vida e da história humana nas possibilidades médicas; segundo, o fato diabólico da não exterioridade da medicina, ou seja, quando nós queremos recorrer a um domínio que se acredita exterior à medicina, nós descobrimos que ele foi medicalizado; e, terceiro, a produção da saúde como objeto de consumo. De acordo com o autor, os acontecimentos que marcaram a medicina e a saúde na segunda metade do século XX possibilitaram a constituição de uma atividade médica que se estende a um novo tipo de demanda que não se limita à do doente e não tem apenas função terapêutica. Hoje, vemos aparecer um processo de medicalização generalizada, que

não se refere a uma ciência do normal e do patológico, mas de uma tecnologia médica que visa modificar a estrutura genética não somente dos indivíduos e seus descendentes, mas de toda a espécie humana.

Dando continuidade às pesquisas foucaultianas sobre o processo de medicalização da vida e enfatizando a importância que as tecnociências têm adquirido nas últimas décadas do século XX, Clarke et al. (2000) apontam para uma profunda mudança nas formas de existência humana que vêm ocorrendo na sociedade contemporânea e que envolvem processos de digitalização, informatização e molecularização. A revolução tecnocientífica trouxe consigo a chance de regulação biocultural da natureza. Forneceu instrumentos para a transformação do meio segundo as novas necessidades culturais e prioridades dos estilos de vida emergentes. Implicou também a possibilidade cada vez maior de transformação do natural encarnado em cada indivíduo, cuja expressão máxima é o organismo geneticamente modificado. E, ao se estender isso ao corpo dos indivíduos, a regulação biotecnológica dos fenômenos da natureza alterou radicalmente as condições e definições da existência humana. Mas é importante notar que o conceito de tecnologia implica muito mais do que a mera aplicação de técnicas desenvolvidas a partir de conhecimentos científicos. Nesse sentido, Nikolas Rose (1996; 1998b) afirma que uma tecnologia pode ser definida como qualquer agrupamento estruturado por uma racionalidade prática governada por um objetivo mais ou menos consciente, isto é, agrupamentos híbridos de conhecimentos, instrumentos, pessoas, sistemas de julgamento, construções e espaços, sustentados no nível programático por certas pressuposições e assunções sobre as vidas subjetivas de homens, mulheres e crianças. Como tal, tecnologias humanas envolvem diferentes formas de pensamento, práticas e relações sociais, financeiras, institucionais, políticas, juntamente com outras forças (naturais, biológicas, mecânicas) e artefatos (máquinas, armas) em redes operacionais de poder que, pensadas em relação às biotecnologias, constituem-nas mais do que simples tecnologias médicas ou de saúde, mas como “tecnologias de vida” (Rose, 2007b, p.17).

Em termos conceituais, Clarke *et al.* (2000) consideram que essa evolução da regulação científica da natureza para uma biotecnológica mais complexa, que inclui o corpo e toda a vida, corresponde à passagem da modernidade para a pós-modernidade. Corresponde, mais precisamente, à utilização do discurso do risco e suas estratégias

heterogêneas de autovigilância e vigilância extrema. Nessa passagem histórica, constituída por uma rede de enunciados biotecnológicos, vê-se a emergência de uma nova racionalidade de governo, um “novo poder pastoral”, que não mais “dirige as almas de ovelhas confusas e indecisas” (Rose, 2007b, p.29), mas produz um novo conjunto de relações dinâmicas entre os que “aconselham” e os que são “aconselhados” e convocados a assumir a responsabilidade pelas suas condições de vida e saúde. Envolve também a emergência de novos especialistas e especialidades (como a bioética), bem como alterações nas já estabelecidas. Essa nova forma de governo, além de voltar-se para o gerenciamento dos riscos, ocupa-se dele e persegue o melhoramento e o aperfeiçoamento dos modos de vida. Mais ainda, de acordo com Rose (2007b), a regulação biotecnologia produz uma transformação no modo de operar essa nova racionalidade biopolítica, que já não se exerce em nível dos corpos dos seres, de pessoas que compõem a população, mas é anterior a isso, exercendo-se um poder sobre a vida em suas unidades biomoleculares, a vida em si e suas potencialidades. “A vida se abre para artifícios em nível molecular. Essa é a razão pela qual sugiro que estamos envolvidos em ‘políticas da vida’”. (Rose, 2010, p.631).

A medicalização, para Rose (1996), não é em si a novidade que se constitui na interface do dispositivo da biotecnologia e sim a forma como esta nova modalidade rompe com experiências precedentes de medicalização, pois as incipientes drogas e tecnologias de diagnóstico e intervenção são cada vez mais pontuais, precisas e confiáveis para inscrever e calibrar a psique humana e identificar suas patologias e normalidades. Segundo Ivan Illich (1999), com a emergência das novas tecnologias médicas de imageamento corporal, mudou-se a arte de tratar. Assim, o médico, que antes escutava uma queixa, agora, cada vez mais, atribui uma patologia, aprimorada pelos gigantescos esforços de classificação e de reagrupamento que separam as doenças e os sintomas. Nesse sentido, Illich declara: “colocamos o paciente para se olhar através da grade médica e a se submeter a uma autópsia, no sentido literal do termo: a se ver com seus próprios olhos. Por essa autovisualização, ele renuncia a se sentir³⁹” (Illich, 1999, s/p). Ao se colocar para fora o que estava dentro, a exteriorização, por um lado, desmistifica certas funções complexas dos organismos do sujeito e, por outro, faz do invisível uma realidade visível (PET-scanner,

³⁹ Citação original: “On pousse le patient à se regarder à travers la grille médicale, à se soumettre à une autopsie dans le sens littéral de ce mot: à se voir de ses propres yeux. Par cette auto-visualisation, il renonce à se sentir”.

ressonância magnética, radiografias, tomografias, ecografias, ultrassom etc.). No processo de exteriorização realizado pelas modernas tecnologias biomédicas, o indivíduo tende a ser objetivado. Essa visão tecnológica do paciente que isola o corpo e suspende o homem determina o concreto da existência e funciona como um modelo de ação da medicina. Com efeito, o grande fascínio e a enorme divulgação midiática das imagens médicas na vida cotidiana fortalecem sua força de produção de subjetividades e sua centralidade nas racionalidades de governos neoliberais.

No universo tecnocientífico, o conceito de medicalização é considerado um dos mais poderosos da sociologia moderna. A medicalização é um fenômeno complexo que floresceu no século XIX, intensificou-se durante o XX (especialmente nos últimos 30 anos). Ela está associada a amplas transformações socioculturais, políticas, econômicas e científicas relacionadas à incorporação de normas de conduta de origem médica na cultura geral e à redefinição de experiências humanas como se fossem problemas médicos. Trata-se de uma das mudanças mais fundamentais do Ocidente, que substituiu a dicotomia entre bem e mal por outra culturalmente mais poderosa, a diferença entre saudável e doente. Proposto por Irving Zola em 1972, o conceito de medicalização correspondeu inicialmente a uma expansão da jurisdição da profissão médica a novos domínios, como o espiritual e o moral, o legal e o criminal, no contexto da biopolítica moderna. Serviu, assim, de meio para uma maior normalização dos corpos, no sentido disciplinar sugerido por Foucault e evocado por Canguilhem (2002). A medicalização é um dos modos de operacionalização do poder do Estado, fazendo parte de um conjunto de saberes que fixa os indivíduos nas suas diferenças e seus desvios. Portanto, ela está ligada às formas legitimadas, oficializadas e profissionalizadas de cuidado e tratamento na modernidade, lideradas pela medicina. Ainda que esse processo não possa ser imputado apenas à ação médica, as formas de interpretação e ação biomédicas tendem a reforçar a medicalização.

A esse respeito, Lupton (1997) demonstra que as teorias críticas à medicalização emergiram das perspectivas marxistas e humanistas que caracterizavam os movimentos sociais das décadas de 1960 e 1970, que enfatizavam a importância da liberdade individual, direitos humanos e mudanças sociais. A crítica desses movimentos às estruturas sociais punha em questão a função social e o poder exercido pelas profissões médicas e de Direito, que eram vistas como instituições repressivas e autoritárias. Os teóricos críticos à

medicalização consideravam a medicina um agente de controle social, na medida em que ela transformava fenômenos sociais, como, por exemplo, o alcoolismo, o aborto, a homossexualidade, o uso de drogas, em conceitos médicos, incluindo esses problemas no domínio do saber e das instituições médicas.

Na década de 1970, Irving Zola e Eliot Freidson afirmavam que a medicina foi progressivamente assumindo a função de regulação social que antes era exercida pela Igreja e pela Lei. Os problemas sociais foram, cada vez mais, sendo medicalizados, ou seja, vistos sob o prisma da medicina científica como “doenças” a serem tratadas por ela. A medicalização serviria, portanto, como uma forma de controle social assegurado e organizado pela medicina. Em *A Expropriação da Saúde: Nêmesis da Medicina* (1975), Ivan Illich afirmava que a medicalização da saúde deve ser entendida como uma forma de expropriação da saúde assegurada e organizada pela medicina, a qual “passa a ser uma oficina de reparos e manutenção, destinada a conservar em funcionamento o homem usado como produto não humano” (Illich, 1975, p.10).

Inspirado na obra *O Nascimento da Clínica* (1972[2006]) de Michel Foucault, a crítica illicheana sobre a iatrogênese⁴⁰ cultural é devastadora quanto à objetivação e ao monopólio médico-científicos que alienam, tanto prática como subjetivamente, as doenças de seus portadores. Analisando o impacto político, social e pessoal da naturalização, hospitalização e institucionalização da doença, Illich reafirma sua condenação da heteronomia imposta pela cultura médica moderna, particularmente quanto à destruição do cabedal cultural disseminado pela sociedade, capaz de propiciar ação autônoma das pessoas para cuidar da própria saúde. Quanto à desumanização institucional da medicina, é taxativo: “[antes] o paciente podia esperar encontrar nos olhos de seu médico um reflexo da própria angústia. O que ele encontra aí atualmente é o olhar fixo do tecnocrata, absorvido pelo cálculo custo/lucro” (Illich, 1975, p.154).

Assim como os teóricos da crítica ortodoxa à medicalização, Lupton (1997) argumenta que a perspectiva foucaultiana também entende o saber médico como uma rede de técnicas construída historicamente em relações sociais, políticas e econômicas, mas vai

⁴⁰ Segundo Illich (1975), o termo iatrogênese é composto das palavras que vêm do grego: *iatros* (médico) + *genesis* (origem). Expressão que indica o que foi causado pelo médico não só pelo que ele fez mas também pelo que deixou de fazer. Efeitos decorrentes tanto das práticas, quanto do comportamento no exercício profissional sobre a saúde do paciente, tanto no nível social como no simbólico.

mais além ao afirmar que não há um “autêntico” corpo humano que existiria fora do discurso médico. Os indivíduos e seus corpos são eles mesmos constituídos a partir das práticas e discursos da medicina. O seu poder opera não tanto pela violência ou coerção, mas sim como uma força que produz realidades, criando determinadas práticas e discursos que engendram novas maneiras de os indivíduos entenderem, regularem e experimentarem seus sentimentos. Segundo Lupton, Foucault está preocupado em enfatizar a natureza positiva e produtiva do poder, mais do que sua faceta repressiva. Nessa perspectiva de análise, pôde enunciar que a sedução do poder em sociedades modernas vem de sua natureza produtiva e não constrangedora:

O que faz com que o poder se sustente, o que faz ser aceito, é simplesmente o fato de que ele não pesa sobre nós como uma força que diz não, mas ele atravessa e produz coisas, ele produz prazer, formas de conhecer, produz discursos. Ele deve ser considerado como uma rede produtiva que passa através de todo o corpo social, muito mais do que uma instância negativa cuja função é a repressão (Foucault apud Lupton, 1997, p.98).⁴¹

A partir desse ponto de vista, a medicina moderna é vista como parte importante de um sistema de técnicas disciplinares e biopolíticas, as quais se dirigem a uma regulação moral do corpo e à normalização da população. A vida vai sendo crescentemente regulada pelo discurso médico, que induz os indivíduos a adotar determinadas formas de viver, pensar e comportar-se. Trata-se de um poder que produz realidades e subjetividades. Nessa perspectiva, não há, portanto, uma essência humana a ser liberada “fora” da medicalização. Na medida em que os discursos e práticas da medicina se difundem por todo o campo social, os indivíduos e a sociedade são fabricados como efeito desses discursos e práticas.

No final do século XX, a medicalização evoluiu para um outro fenômeno, com características e *modus operandi* distintos. Clarke et al. (2000) utilizam a expressão “nova biomedicalização” para se referir às mudanças radicais que transformaram a biomedicina em uma rede atual complexa de práticas institucionalizadas na gestão de pessoas e objetos.

⁴¹ Citação original: “what makes power hold good, what makes it accepted, is simply the fact that it doesn’t only weigh on us a force that says no, but that it traverses and produces things, it induces pleasure, forms knowledge, produces discourses. It needs to be considered as a productive network which runs through the whole social body, much more than as a negative instance whose function is repression.”

A nova biomedicalização repousa sobre as inovações que as tecnociências construíram e organizaram sobretudo a partir do final dos anos oitenta, por não se contentarem em apenas “acrescentar coisas ao que já existe”. A pesquisa médica e a prática clínica desse novo período aspiram, acima de tudo, transformar os corpos, incluindo neles “novas propriedades desejadas”. Na virada para o século XXI, as inovações tecnocientíficas altamente complexas e intervencionistas representam as “joias da biomedicina” e os “vetores da biomedicalização”, tanto ocidental quanto mundial (Clark et al., 2000, p.14).

Entre os pontos que os autores consideram diferenciadores entre a medicalização moderna e a biomedicalização pós-moderna, está a diferença entre “corpos universais e uniformes” e “corpos específicos”. Enquanto, na sociedade disciplinar, tecnologias, dispositivos e insumos da medicalização eram produzidos em “tamanho único”, numa organização de serviços dominada por médicos, na sociedade imperial de controle, os produtos farmacêuticos da nova biomedicalização são adaptados aos corpos transformados, personalizados, “sob-medida”, isto é, medicamentos que correspondam ao perfil genético de cada paciente. Em uma área de pesquisa conhecida como farmacogenômica, grandes e poderosas empresas de tecnobiologia garantem a heterogeneidade da produção de informações e saberes sobre a saúde e a patologia, influenciando fortemente a organização de serviços em torno dos corpos particulares.

Nessa perspectiva, organizações como a Associação de Cardiologistas Negros e a Convenção Parlamentar de Negros defenderam a aprovação nos EUA do primeiro medicamento “étnico”: o BiDil, medicamento para tratamento de insuficiência cardíaca congestiva de afro-americanos – doença que provoca o enfraquecimento progressivo do músculo cardíaco, até que ele não consegue mais bombear sangue com eficiência. Incentivada pelos grandes laboratórios farmacêuticos e pelas exigências da agência reguladora norte-americana, a FDA (*Food and Drug Administration*), órgão governamental que controla o lançamento de novos alimentos e medicamentos, a aprovação foi anunciada em junho de 2005 como um passo significativo em direção a uma nova era, chamada de medicina personalizada, com produtos farmacêuticos especialmente projetados para atuar sobre a constituição genética de diversos grupos específicos (negros e asiáticos). Patentado pela “NitroMed”, empresa farmacêutica de Massachusetts, o medicamento custa cerca de seis vezes mais que os equivalentes genéricos. Embora o BiDil possa protelar a internação e

morte de pacientes com insuficiência cardíaca, seu preço alto pode colocar o remédio fora do alcance de milhões de americanos negros sem seguro-saúde, sem atacar as causas sociais, econômicas e políticas subjacentes a essas mortes (Kahn, 2011).

Essas tecnologias da subjetividade têm tido consequências radicais para a vida econômica, para a existência social, familiar e pessoal e para a cultura política, seja correspondendo ou frustrando as expectativas. No que concerne a isso, são diversos os projetos que fetichizam produtos e serviços de saúde e encorajam o que Clark e colaboradores denominam de “retórica da escolha” e da autonomia pessoal. Cada um deve estar apto a fazer as escolhas adequadas à sua identidade individualizada no universo de produtos e serviços. Nem menos normativa, nem menos disciplinar, a nova biomedicalização propõe, “de maneira provocante, novos saberes e novas identidades” (Clarke, 2000, p.30). O indivíduo deve escolher suas prioridades subjetivas e pode implantá-las na concretude corporal. A ação sobre o corpo pode se dar para imprimir nele a imagem ideal de si.

As formas de vida que emergem dos discursos e práticas da nova biotecnologia se expressam subjetivamente por meio da regulação minuciosa e personalizada dos corpos. Nesse processo, cada um forma, deforma e reforma o corpo de modo a fazê-lo corresponder à imagem da matéria biológica de seu desejo subjetivo – possui estatuto mediador do desejo de uma vida mais satisfatória. Da abstração das utopias discursivas que davam sentido à vida passa-se à concretude do corpo. Os ideais de boa vida transferem-se ao domínio da carne. Sendo assim, o corpo não é mais apenas objeto cultural do sujeito, mas a matéria identitária de um eu móvel e vivente.

É interessante notar que com a transformação do corpo universal em corpo individualizado e sob medida, a biomedicina permitiu uma certa desestabilização de diferenças. Não se espera mais que todos os corpos humanos venham aderir a uma mesma norma universal. A medicina parece esperar e aceita uma multiplicidade de normas (Clarke, 2000, p.30).⁴²

⁴² Citação original: “Il est intéressant de noter qu’avec la transformation du corps universel en corps individualisé et sur mesure, la biomédecine a permis une certaine destabilisation des différences. On n’attend plus que tous les corps humains adhèrent à une même norme universelle. La médecine semble plutôt escompter et accepter une multiplicité de normes.”

A partir dessas inovações biotecnológicas, o corpo assume status de acessório de uma “montagem artificial” (Le Breton, 1999). Autores como Bruno Latour (2008) evocam o imperativo da hibridização como parte da recolocação de problemas científicos e tecnológicos mais típicos da nova biomedicalização. Os medicamentos personalizados, produtos da junção entre as pesquisas na área de farmacologia e da área de genética molecular, são híbridos porque sua eficácia se revela nas aspirações efetivadas, nas descobertas realizadas, no lucro de seus fabricantes, mas também na intimidade dos desejos, nas fantasias e nas expectativas de cura dos doentes. Clarke e colaboradores consideram que é cada vez mais provável e desejável que todas as inovações sejam híbridas, geradas simultaneamente pelas ciências, as tecnologias e as novas formas sociais.

No plano institucional, a individualização e os procedimentos sob medida são incorporados, a exemplo da visualização antecipada dos resultados possíveis da reprodução assistida, de cirurgias estéticas e terapias gênicas, por meio da tecnologia informática. Essas novas tecnologias médicas são denominadas por Rose (2007b; 2010) de “tecnologias de esperança” e “tecnologias de verdade”. As primeiras são caracterizadas pela visão de que novos e melhores tratamentos estão sempre por chegar, sendo testados, a caminho, justificando pesquisas com promessas de curas de condições hoje intratáveis, alimentando a ideia de que ainda não se sabe a verdade, mas há esperanças. As segundas investem mais no que se conhece, do que naquilo que pode vir a conhecer. Ou seja, os *experts* da alma humana sabem a verdade, portanto, não há esperança. Em suma, tais técnicas operam numa “economia política da esperança”.

O ponto frequentemente considerado o mais radical da nova biotecnologia é a biomedicalização da saúde. Numa cultura de produtos de consumo, do corpo como uma possessão construída e reconstruída pelo gênio biomédico, a saúde torna-se um artigo a mais. Expressões como “cuidar da saúde”, “promover a saúde” e “viver de forma saudável” exprimem o trabalho e a atenção que se deve dar ao fato de se tornar e manter-se são. A saúde, ligada à ideia de risco e vigilância que se constituem mutuamente, transforma-se no alvo em direção ao qual é necessário caminhar, um projeto contínuo de realização de si mesmo. Além de uma responsabilidade social, torna-se também um objetivo individual, seja mais biomedicalizada – pelas testagens e dosagens rotineiras de indicadores a

domicílio, “mas também menos medicalizada pelo fato da transferência da responsabilidade do médico ao indivíduo (doente/usuário)” (Clarke, 2000, p.25).⁴³

Desde que a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o conceito de saúde como um estado de bem-estar completo, em nível físico, psicológico e social, esta tornou-se o valor supremo, e os comportamentos individuais ficaram muito mais medicalizados, diz Pierre Aïach (1998). Segundo o autor, essa nova medicalização pode ser definida como um processo de modificação e “regulação” comportamental, que se dá na vida cotidiana dos indivíduos, justificado pelo próprio conceito do “fazer bem à saúde”. A elasticidade quase infinita da noção de saúde sugere que sempre é possível melhorar alguma coisa no corpo. No interior dessa racionalidade, o corpo deixa de ser apenas algo que se é ou que se tem para significar aquilo que necessita ser diariamente superado. Nessa situação, a implicação de referentes cujos significados são mais amplos e mais persuasivos que os anteriores, como a tríade saúde/beleza/juventude substituindo saúde/bem-estar/felicidade, amplifica os efeitos da biotecnologia na cultura somática. De fato, a multiplicidade de normas corporais da cultura contemporânea passa a ser atribuída à valorização do *bios* fora do universo científico e tecnológico.

Em *Biopolítica* (1995), Heller e Fehér assinalam que a aliança da política de saúde com a indústria da saúde tem tornado mais proeminente tal característica e ainda mais explícita essa visão tecnológica subjacente. Diante do processo de transformação no campo da saúde a que estamos assistindo, com a passagem de uma medicina que buscava negar a doença por uma que se dispõe a produzir um ideal de saúde como metáfora de pureza moral, o corpo passa a ser cultivado a partir de uma imagem de beleza a ser atingida para “triumfar” (e até mesmo para sobreviver) nos ambientes de feroz competitividade do mundo globalizado. Nesse sentido, os autores salientam que podemos esperar do culto exagerado da juventude, dessa nova adoração da beleza, uma recente valorização moral tão positiva e ao mesmo tempo tão intolerante quanto as disciplinas de outrora. Assim, como as normas de juventude são estabelecidas pelas biotecnologias, mediante uma produção midiática, a busca por uma biopolítica da saúde, em vez de fomentar uma diferença, acaba produzindo um “corpo são” serializado.

⁴³ Citação original: “mais aussi moins médicalisée du fait du transfert de responsabilité du médecin à l’individu (malade/usager).”

O exemplo do músculo é, nesse caso, ilustrativo sobre o processo de medicalização da saúde que estamos delineando. Ao analisar a cultura californiana do corpo, Jean-Jacques Courtine (1995) argumenta que a relação do indivíduo com seu corpo ocorre sob a égide do domínio de si. Um dos elementos desse programa de domesticação generalizada da *healthism ou bodyism* toma a forma de uma injunção paradoxal: “é preciso sofrer se distraíndo”. Na pastoral do suor, o músculo tornou-se um modo de vida, um signo de pertencimento e de integração ou, inversamente, um novo critério de exclusão social que tem por base a racionalidade do consumo. No seio dessa cultura de massa do corpo, a saúde é concebida como uma religião, uma prática política que faz do corpo o próprio estilo de vida. O gerenciamento do corpo tornou-se o signo de uma sociedade contemporânea marcada por uma busca incessante da saúde e da forma física, através do qual os indivíduos podem demonstrar sua conformidade ou não com as exigências de um mundo competitivo.

Enquadrados por uma representação do corpo magro e musculado, as classes médias e superiores procuram formas de distinção corporal assentes na capacidade de obter uma vida sã. Por intermédio do autocontrole, da participação em programas de *fitness* e do treino regular, frequentemente com treinadores pessoais, tentam demonstrar a sua superioridade moral e física, distinguindo-se dos grupos de classe baixa. Robert Crawford (1997) observa que o corpo saudável caracteriza-se por ser “a marca da distinção que separa aqueles que merecem ter sucesso daqueles que irão fracassar e os termos saudável e não saudável assumem o lugar e o significado de uma identidade normal e anormal.” (Crawford apud Petersen, 1997, p.198).⁴⁴

Nesse novo regime ético, caracterizado pelo hedonismo e pela adoração a si mesmo, ou melhor, pela corpolatria – a idolatria à forma física do próprio corpo –, o desvio da norma não estaria mais encarnado nas doenças – como apregooou longamente o saber médico científico constituído no século XIX –, mas na negligência com a saúde, ou seja, na incapacidade de manter o autocontrole com relação a certos itens específicos: alimentos “proibidos”, cigarros, álcool, drogas, etc. Os sujeitos que hoje se desviam são, precisamente, aqueles que não cuidam de si, que não conseguem tratar e moldar seus corpos da forma “certa”, demonstrando falhas na sua função de autogestores. Portanto, de

⁴⁴ Citação original: “the mark of distinction that separates those who deserve to succeed from those who will fail and the terms ‘healthy and unhealthy’ have become signifiers of normal and abnormal identity.”

acordo com o novo poder pastoral biomédico, é dever do indivíduo zelar pela sua saúde, policiar-se e administrar seus riscos.

Há uma moral do esforço que se revela no corpo, como diria Carmem Lúcia Soares (2009). Moral que é a expressão do paradigma biomédico e que estimula cada indivíduo a modelar seu corpo, diariamente, a limpar o corpo de todo vício, tornando-se, assim, um policial não apenas de si, mas do grupo do qual faz parte, da casa onde habita, do local em que trabalha, da cidade onde vive. Esse imperativo da saúde incita à obsessão atual pelo cuidado com o corpo, com a sua limpeza profunda, da pele, dos cabelos, mas também com o seu entorno, não permitindo que o “outro” suje seu ambiente de fumaça, que o “outro” invada seu espaço vital com seu corpo cheio de excessos, expressão dos vícios. Um bom exemplo é fornecido, no Brasil, pelas recentes regulamentações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que procura induzir, regular e certificar os recintos coletivos, privados ou públicos, que proíbam o uso de produtos fumíferos. Para isso, as campanhas do Ministério da Saúde intituladas “Ambiente Livre do Tabaco” se propõem a prevenir a população dos riscos das doenças ligadas ao fumo por meio de faixas, cartazes e *flyers* distribuídos de forma individualizada. O objetivo dessas campanhas é estimular a população a atuar como agente fiscalizador, reivindicando o direito de um ambiente livre de fumaça. Outros exemplos que expressam a mesma tendência são os vigilantes do peso, os vigilantes do açúcar, os vigilantes do álcool, os vigilantes da norma e dos bons costumes. “Policiais de si e dos outros, Policiais da vida”. Por fim, vigiar e punir! Nesse panorama social, diz Soares: “a vigilância sobre o corpo e a saúde aprofunda-se, torna-se aguda” (Soares, 2009, p.65).

Ocorre, assim, uma generalização da vigilância e cuidados necessários para manter a “normalidade” e construir eternamente uma saúde perfeita. A atenção volta-se para a ação sobre si, não mais o olhar sobre o outro. Deste modo, o cuidado de si deve ser contínuo, para não depender da assistência do outro ou do Estado. De acordo com essas análises, o discurso da saúde não é apenas mais um exemplo de expansão da biomedicalização, mas o que mais tem assumido essa posição e difundido-se pelo corpo social. Um investimento estético, dietético e sanitário em torno da saúde e do corpo passa se ser constituído como exigência de qualidade de vida e de realização pessoal nas sociedades contemporâneas.

Tudo isso nos indica que a saúde deixou de ser a “vida no silêncio dos órgãos”, usando a célebre expressão do cirurgião René Leriche. Hoje a saúde deve ser mostrada continuamente, perseguida a qualquer custo, constituindo-se um princípio fundamental de identidade subjetiva. Na passagem da sociedade disciplinar para a de controle, os meios tradicionais de construção e afirmação das identidades, como a família, a religião, a escola e a política, tornaram-se frágeis, fazendo com que cada indivíduo e grupos passem a recorrer à apropriação do próprio corpo, transformando-o em principal meio de impressão na cena social. Subjacente a esse processo de transição social está um modelo de saúde que orienta cada um para o cuidado de si e do corpo, em nome do bem-estar psicológico e de uma ordem social harmoniosa, está a “utopia da saúde perfeita”. Diferentemente das utopias de outrora, tais como a construída por Thomas More, situada num lugar imaginário, como uma ilha, a utopia da saúde perfeita teria como ponto de partida a reconstrução da realidade, ou seja, uma intervenção prática das tecnociências no corpo dos indivíduos e no corpo do planeta, sendo assim, menos uma narrativa do que um projeto realizável e factível.

Assistimos ao esgotamento dos mitos e de suas promessas. A esperança dos *amanhãs que cantam* caducou e passou. Perdemos essa ilusão e queremos voltar ao essencial, à substância de nossa vida. Nada mais básico do que o impulso de pedir ao tempo que pare, de buscar a eterna juventude, a fonte da cura e da formosura. E aí entra a “saúde perfeita”, impondo-se como o grande, o único projeto mundial, imagem do eterno retorno e da eterna permanência, da fusão com o grande todo, em protesto contra a fragilidade de nossa condição humana e social; contra o fracasso da história (Sfez, 1996, p.8-9).

Segundo Lucien Sfez (1996), a legitimidade dessa utopia seria dada pelo discurso legitimador das políticas de saúde pública inscrita no Estado, na expansão institucional e no "imperialismo moral" da medicina, que têm conduzido à progressiva medicalização da sociedade, nas conquistas científicas, em particular da genética, nas práticas ecológicas, nas atividades esportivas ⁴⁵, na expansão da indústria médica e farmacológica e na formação de

⁴⁵ Os ministérios da Saúde e do Desenvolvimento Social, em parceria com outros 17 ministérios, finalizaram um documento que vai subsidiar as metas para o controle e redução da obesidade no Brasil para os próximos dez anos. Segundo Maya Takagi, secretária nacional de segurança alimentar e nutricionista do Ministério do

um mercado de consumo de atividades e produtos relacionados à higiene física e mental. Com efeito, a saúde perfeita tornou-se a nova utopia política de nossas sociedades. Ela é tanto meio quanto finalidade de nossas ações. Saúde para a vida. Mas também viver para estar em boa saúde. Viver para fazer viver as biotecnologias. Assim, a nova moral que estrutura a biopolítica da saúde é a

moral do bem-comer (sem colesterol), beber um pouco (vinho tinto para as artérias), ter práticas sexuais de parceiro único (perigo da AIDS), respeitar permanentemente sua própria segurança e a do vizinho (nada de fumo). Trata-se de restaurar a moralidade plugando-a de novo no corpo. O controle sobre o corpo não é um assunto técnico, mas político e moral (Sfez, 1996, p.68).

Com o esfacelamento das metanarrativas e, conseqüentemente, dos referenciais políticos, filosóficos e ideológicos que norteavam a sociabilidade do século XX, emergiu uma nova forma de sociabilidade, que Paul Rabinow (1999) chamou de biossociabilidade, para distingui-la da biopolítica estatal clássica, constituída por grupos de interesses privados, não mais reunidos segundo padrões tradicionais de agrupamento como classe, estamento, orientação política, mas conforme critérios de saúde, desempenho físico, doenças específicas, longevidade etc. No interior dessa nova forma de sociabilidade, está a retórica da livre escolha. Se antes o direito à liberdade circunscrevia-se à ordem da economia, da política e do saber, agora se estende à esfera dos costumes, do cotidiano e dos detalhes ínfimos da vida privada. Para bem compreender essa nova forma de governo da conduta, vamos delinear alguns aspectos da biossociabilidade contemporânea, surgidos da interação do capital com as biotecnologias e a medicina.

Desenvolvimento Social, o plano terá três eixos para atingir as metas: o primeiro é aumentar a disponibilidade e a oferta de alimentos mais saudáveis nas escolas e restaurantes populares; o segundo eixo é a educação e informação, detalhando como a alimentação saudável deve ser trabalhada nas escolas e em políticas públicas; e o terceiro eixo é a promoção de modos de vida mais saudáveis, com incentivos para a construção de ciclovias, academias populares e outras que tenham como foco a adoção de hábitos para uma vida mais saudável. A material completa está disponível em:

<<<http://www.estado.com.br/noticias/impress,governo-finaliza-plano-com-metas-para-reduzir-obesidade-em-10-anos-,816302,0.htm>>> Acesso em: 02 dez. 2011.

5.2 Biossociabilidade

“Um novo tipo de cidadania está tomando forma na era da biomedicina, biotecnologia e genômica. Denominamos esta ‘cidadania biológica’”

Rose e Novas

Buscando focalizar uma outra articulação dos discursos e práticas do biopoder, mais característico do capitalismo tardio ou da pós-modernidade, no que se poderia chamar de uma racionalidade pós-disciplinar, Paul Rabinow (1999) afirma que a nova genética deverá remodelar a sociedade e a vida com uma força muito maior do que a revolução na Física, pois será implantada em todo o tecido social por práticas médicas e uma série de outros discursos. Segundo Rabinow, “no futuro a nova genética deixará de ser uma metáfora biológica para a sociedade moderna e se tornará uma rede de circulação de termos de identidade e lugares de restrição”. A identidade passa a ser definida em termos biológicos e não mais a partir das categorias de sexo, idade ou raça. A produção de um “homem novo” opera uma ruptura sistemática com todas as formas anteriores de sociabilização. Trata-se de uma nova forma de autoprodução técnica, que Rabinow chama de “biossociabilidade” (Rabinow, 1999, p.143).

Para marcar a sua démarche, Rabinow propõe a marcação da diferença entre sociobiologia e biossociabilidade. Se, inicialmente, a primeira era um projeto social calcado nas “intervenções filantrópicas liberais, destinadas a moralizar e disciplinar os pobres e degenerados, à *rassennhygien* e suas extirpações sociais”, moldados em “metáforas biológicas” e num dispositivo de ordenação social construído a partir do paradigma metafórico da natureza; agora, na segunda, é a natureza que se coloca na mira dos dispositivos técnicos. Com o desenvolvimento da nova genética, é a própria natureza que será modelada pela cultura. “A natureza finalmente se tornará artificial, exatamente como a cultura se tornou natural” (Idem, p.144). Portanto, o que está em jogo é a superação da separação entre natureza e cultura, em que um dos preços a pagar será a dissolução da categoria social.

Os estudos de Robert Castel (1987; 1991) sobre as transformações do conceito de risco são tomados como exemplos concretos do início dessa dissolução da categoria social. Como todas as importantes transformações, esta pressupõe uma lenta evolução precedente

de práticas que, em um determinado momento, passam por um limiar e assumem o caráter de uma mutação. Assim, o todo da medicina moderna esteve comprometido em uma virada gradual rumo ao ponto onde a multiplicação de sistemas de exames de saúde torna a entrevista individualizada entre o médico e o cliente quase dispensável. A examinação do paciente tende a se tornar a dos arquivos do paciente conforme compilados em variadas situações por diversos profissionais e especialistas, interconectados somente através da circulação de dossiês individuais. Isto é o que Balint chamou de “o conluio do anonimato”. O local da síntese diagnóstica não é mais o do relacionamento concreto com uma pessoa doente, mas um constituído dentre as diferentes avaliações de especialistas que criam o dossiê do paciente. Já aqui existe a mudança da presença para a memória, do olhar fixo para a acumulação objetiva de fatos. A situação resultante pode, se quiser, ser chamada de uma crise da medicina clínica, que afeta a relação personalizada entre profissional e cliente; ou pode ser chamada de uma transição de uma clínica do sujeito para uma “epidemiológica”, um sistema de especialidades variadas mas exatamente localizadas, que suplanta a velha relação médico-paciente. Isto certamente não significa o fim do médico, mas marca definitivamente uma profunda transformação na prática médica.

De acordo com as análises de Castel, o modo de lidar com o indivíduo, na passagem da sociedade disciplinar para a pós-disciplinar levou à substituição da noção de periculosidade, anteriormente usada para designar o alvo privilegiado das estratégias de medicina preventiva, pela noção de risco. Na sociedade disciplinar, o conceito de risco significava essencialmente o perigo encarnado em um indivíduo devido à preocupação com a enfermidade, a anormalidade, a delinquência, a loucura e a perversão sexual; ou atribuído a condições sociais, especialmente a miséria e o que dela derivaria. Decorrem daí as estratégias de poder que a caracterizavam: corrigir pela reclusão e medidas de higiene e moralização das classes perigosas. Já na sociedade pós-disciplinar ou de controle, a noção de risco torna-se autônoma da de perigo. Um risco não surge da presença de um perigo particular encarnado em um indivíduo ou grupo concreto. É o efeito de uma combinação de fatores abstratos que tornam mais ou menos provável a ocorrência de modos indesejáveis de comportamento.

Se no modelo disciplinar, tão bem caracterizado por Foucault através do modelo panóptico, a vigilância, lembra Castel (1987), “supõe uma co-presença dos controladores e

controlados num espaço homogêneo que o olhar varre, (...) nas novas políticas preventivas há uma economia dessa relação”, pois o que “elas tratam (...) não são indivíduos, mas fatores, correlações estatísticas” (Castel, 1987, p.126). Elas desconstroem o sujeito concreto da intervenção e reconstroem uma combinação de fatores passíveis de produzirem risco. Seu alvo primário não é confrontar uma situação perigosa concreta, mas antecipar todas as possíveis formas de irrupção do perigo. “Prevenção”, na realidade, promove suspeita à respeitável classificação científica do cálculo de probabilidades. Para ser suspeito, não é mais necessário manifestar sintomas de periculosidade ou anormalidade; demonstrar quaisquer características que os especialistas responsáveis pela definição de política preventiva constituíram como fatores de risco é suficiente. A presença de alguns, ou um certo número, destes fatores de risco dispara um alerta automático. Um trabalhador da saúde, por exemplo, será enviado a visitar a família para confirmar ou desconfirmar a presença real de um perigo, sob o argumento da existência probabilística e abstrata de riscos. Um indivíduo não parte de uma situação conflituosa observável na experiência, mas sim a deduz a partir de uma definição geral dos perigos que deseja prevenir.

Uma concepção de prevenção restrita à previsão da ocorrência de um ato em particular parece arcaica e artesanal em comparação a uma que declara construir as condições objetivas de surgimento de perigo, bem como concluir a partir delas as novas modalidades de intervenção. Essas políticas preventivas promovem um novo modo de vigilância: o de pré-deteção sistemática. Esta o é no sentido de que o objetivo pretendido é antecipar e prevenir o surgimento de um evento indesejável: enfermidade, anormalidade, comportamentos desviantes, etc. Mas essa vigilância prescinde de presença efetiva, contrato, relação recíproca entre vigiador e vigiado, tutor e tutelado, cuidador e cuidado. Agora, portanto, a vigilância pode ser praticada sem qualquer contato, ou mesmo qualquer representação imediata dos sujeitos sob vigilância.

Prolongando uma intuição foucaultiana, Castel fala de uma nova *gestão dos riscos*, em que a prevenção é a vigilância, não do indivíduo, mas de prováveis ocorrências de doenças, anomalias, comportamentos desviantes a serem minimizados e de comportamentos saudáveis a serem maximizados pelas explicações biológicas, genéticas e bioquímicas, à procura de “um código genético na origem das perturbações psíquicas, a programação de protocolo de reforçamento das condutas positivas e de eliminação das

práticas negativas pelas terapias da conduta”. E, paralelamente, a desvalorização da tendência oposta, “da atenção às totalidades concretas pessoais, sociais ou históricas” (Castel, 1987, p.171), acusadas de subjetivista, pré-científica e ideológica.

Para Castel, as estratégias de prevenção de risco, amparadas pelas novas tecnologias da biomedicina, são aplicadas pela ação sanitária no tecido social, com o objetivo estratégico de gestão das diferenças e das fragilidades. Trata-se, sobretudo, de intervir para maximizar as responsabilidades da iniciativa particular com a utopia de se aproximar, tanto quanto se puder fazer, de um modelo de humanidade capaz de se reciclar a cada instante para responder às exigências do mercado, de maior rentabilidade, eficiência e performance. No intuito de proporcionar soluções técnicas a todos os problemas (sejam eles da alma, do corpo ou da sociedade), o indivíduo na condição de interlocutor desaparece, sendo decomposto num quadro de programação administrativa e em um conjunto mobilizável de informações, na busca pragmática de resultados rápidos, tangíveis e mensuráveis. Nas palavras do autor: “‘o potencial humano’ – a um só tempo pessoal e relacional – é de fato um capital objetivável que se cultiva a fim de se tornar mais ‘atuante’ na sociabilidade, trabalho ou gozo” (Idem, p.172).

Nesse contexto, faz-se necessário retornar a Foucault (2008b), que declara: o objetivo da nova racionalidade de governo que envolve a gestão dos riscos é menos o de anular sua marginalidade do que dissipá-la no seio de uma dada sociedade. Portanto, podemos ver, nessa afirmação, um novo tipo de exercício de poder que não visa a fazer dos indivíduos sujeitos passivos e dóceis, tal como na sociedade disciplinar. Mas como uma tecnologia de governo, de um “biogoverno”, cujo cálculo do risco visa a orientar os indivíduos capazes de certa mobilidade, ainda que diferencial (e mesmo para diferenciá-la) para que possam ser guiados e governados, portanto, conduzidos e controlados. No caminho aberto por Foucault e retomado por Castel, portanto, detecta-se uma transição para um novo regime de poder: uma passagem da antiga vigilância disciplinar para um gerenciamento administrativo preventivo de populações de riscos e a responsabilização de cada um sobre si, fruto da generalização das terapias para os anormais, no âmago de uma série de dispositivos de controle que dissolvem o sujeito moderno da sociedade industrial para conformar outros modos de subjetivação. Assim resume Castel a nova estratégia do biopoder:

não se trata somente, mesmo se se trata ainda, de manter a ordem psicológica ou social corrigindo seus desvios, mas de construir um mundo psicológico ou social ordenado, trabalhando o material humano; não somente reparar ou prevenir deficiências, mas programar a eficiência. Tal seria a ordem pós-disciplinar que não passaria mais pela imposição dos constrangimentos, mas pela mudança e a (...) chegada de fórmulas inéditas de gestão e de manipulação das populações, o domínio crescente das empresas de programação que culminam no projeto de programar a si mesmo (Castel, 1987, p.178-179).

As novas práticas e éticas sociais características da biossociabilidade delimitam seus contornos à medida que avança a interação do capital com as biotecnologias e a medicina. Com efeito, a articulação das novas tecnologias de vida e trabalho reforçam o projeto científico e tecnológico moderno de conhecer para transformar, compreender para reformar. A genética médica e as pesquisas sobre o genoma humano seria um exemplo eloquente da nova articulação do poder “biotécnico”. Dadas às características dos procedimentos tecnológicos de mapeamento do genoma em centros de pesquisa diversos, o mais fácil de mapear e sequenciar seria aquele composto pelo maior número de genes anormais. Por meio deles, seriam melhor dirimidas as questões em torno do abismo existente entre possuir um mapa sequencial dos genes e compreender o seu funcionamento. A doença e as deficiências são mais facilmente localizáveis em termos genéticos. Um modelo promissor daquilo que mais importa, localizar para intervir.

Em *O desejo frio* (2001), Michel Tort ressalta que as pesquisa biomédicas estão nos forçando a reexaminar o conceito de normalidade, por mostrar que o genoma de cada um é único e que todos somos de alguma maneira anormais. Cada um de nós carrega variações genéticas, muitas das quais não têm impacto detectável em circunstâncias normais, algumas vão indubitavelmente alterar nosso risco de doença, enquanto outras, ao encontrarmos um parceiro que carregue uma variação similar, podendo resultar no nascimento de uma criança com uma doença genética. O discurso genético nos impele, portanto, a alterar a percepção sobre nós mesmos e o outro, sobre as formas de parentesco e de filiação, sobre normalidade e anormalidade. Embora as tecnologias reprodutivas envolvendo a micro-manipulação de óvulos e esperma venham sendo o lugar de uma explosão discursiva em

muitos países do ocidente, essas transformações encontram uma visibilidade particular no campo da procriação artificial.

Biopoliticamente, a escolha reprodutiva na forma da seleção do embrião através do uso de técnicas diagnósticas exemplifica o imaginário pós-moderno aberto à reengenharia genética e à transformação da infertilidade humana em uma doença tratável pela medicina. Segundo Rabinow e Rose (2006), longe de estar a serviço do aprimoramento da espécie humana ou mesmo da projeção de bebês individualizados, a pesquisa fetal tem fornecido informações preditivas sobre as novas formas de vida nas sociedades neoliberais. Entretanto, o principal sucesso biopolítico reside nos modos de subjetivação sobre maternidade, paternidade e identidade sexual, “no qual escolhas aparentes ensejam novas formas de ‘responsabilização’ e impõem obrigações onerosas, especialmente, neste caso, sobre as mulheres” (Rabinow e Rose, 2006, p.24).

Ao discutir o risco genético, Castiel (1999) mostra que doenças cujas determinações sejam genéticas e sejam epigenéticas⁴⁶ são bem demarcadas. Nesses casos, é possível, mediante o uso de marcadores específicos, a testagem preditiva para determinar os portadores de genes defeituosos, tanto dominantes como recessivos, responsáveis por tais doenças, e também por enfermidades crônico-degenerativas, como alguns tipos de câncer. Além disso, já se cogita a possibilidade, mediante terapêutica das células da linha de germinal, a aplicação de vacinações genéticas nas futuras crianças para evitar o risco de doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer, as doenças coronarianas⁴⁷ e assim por diante.

Em todos esses casos, o modelo do risco desenvolvido pela epidemiologia moderna alcançaria alto grau de eficácia: o fato de determinados indivíduos portarem específicos genes ou de os receberem do pai ou da mãe delimita com precisão satisfatória a

⁴⁶ O conceito de epigênese empregado por Castiel se refere à distinção entre o que é definido a partir de informação exclusivamente contida no genoma e o que é determinado a partir de uma possível interação genes-ambiente.

⁴⁷ Pesquisadores do Laboratório Nacional de Biociências (LNBio), da Universidade Estadual de Campinas, descobriram uma enzima chamada FAK, sigla de *focal adhesion kinase* ou quinase de adesão, que faz as células do coração se expandirem e abre caminho para a insuficiência cardíaca. Encontrar uma molécula que possa deter as FAK sem danos para o organismo faz com que esse sensor do coração seja muito atraente como potencial terapêutico. Segundo Mário Saad, professor da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, com essa visão molecular das doenças, os pesquisadores do laboratório conseguem explorar os aspectos fisiológicos, bioquímico e molecular na clínica médica (Fioravanti e Zorzetto, 2011).

probabilidade de desenvolverem tal ou qual enfermidade, ou seja, há condições de fechamento do sistema em jogo, que permitem a aplicação do referido modelo de pensamento. Por outro lado, quanto às doenças poligênicas ou àquelas cuja interação com o ambiente é evidentemente relevante, as relações de risco podem não ser percebidas com os mesmos graus de precisão. Parece, então, que o programa de pesquisas baseado no paradigma epidemiológico dos fatores de risco dá indícios de fragilidade, perde o poder explicativo pretendido. No entanto, ainda que, em realidade, as aplicações clínicas das testagens genéticas sejam bastante limitadas, é inegável a força explicativa que o gene adquiriu, tornando-se imaginariamente uma entidade determinista e finalista quanto ao adoecimento e comportamento humanos.

Nos EUA, segundo Sfez (1995), é cada vez maior a discriminação genética pelas seguradoras de saúde, pois elas não aceitam cadastrar pessoas portadoras do gene de mutação do câncer ou da doença de Huntington (doença que leva à demência). Também os empregadores têm se interessado pelos testes genéticos como forma de avaliação de seus funcionários. Alguns pedem testes para detectar instabilidade emocional, predisposição ao alcoolismo, à depressão ou a distúrbios comportamentais. Segundo o Instituto Nacional de Saúde Mental, “as detecções antes dos sintomas das doenças psiquiátricas logo se tornaram rotinas” (Sfez, 1995, p.160). Desse modo, muitos geneticistas e psiquiatras esperam que as descobertas genéticas permitam descobrir o gene da homossexualidade, da obesidade, da agressividade, da violência, da coragem, da preguiça, do mau humor, da esquizofrenia, do mal de Alzheimer, do câncer etc. Como diz Sfez, lembrando as ideias de Foucault: “os testes não são apenas um procedimento médico, mas um meio de criar novas categorias sociais” (Idem, p.161).

Na obra *Os Anormais* (2001), Michel Foucault demonstra que a articulação entre a teoria da degenerescência de Morel e o tema do racismo possibilitou a formação da psiquiatria como instrumento de defesa da sociedade e na constituição dos anormais. Loucos, criminosos e as diversas aberrações deveriam ser eliminados, pois, dessa forma, haveria menos degenerados referidos à espécie. Para entender a nova instrumentalidade que a psiquiatria assume na sociedade, Foucault demonstra que o racismo, até metade do século XIX, era cultural e político. Na medida em que o Estado passa a ter por função principal fazer viver e escolher quem deve fazer viver, o racismo transformou-se em biológico e

natural. No momento em que um poder sobre a vida é esboçado, não se tratava mais de eliminar os adversários políticos, mas de eliminar a raça que traria perigo biológico para a população. A partir deste momento, a guerra apareceu com um papel completamente diferente para a sociedade: como defesa interna contra os perigos que nascem do seu próprio corpo social. A noção de luta de classe foi, então, convertida em luta de raças. A partir de então, a contra-história do discurso revolucionário recodificou a luta de raças para o sentido biológico e médico-psiquiátrico do termo. No lugar da luta das raças restou o tema da pureza da raça: era o nascimento do racismo biológico.

Na genealogia delineada por Foucault, presenciamos a constituição da psiquiatria como uma tecnologia dos corpos, almas, pensamentos e condutas anormais, tornando-se assim um instrumento para a defesa da sociedade contra os que não faziam parte da norma biológica. Desse modo, foi possível o que Foucault considerou como o racismo contra o anormal. Em sua análise sobre o racismo, o autor destaca a relação entre os discursos e práticas eugenistas com a caça aos anormais e a preocupação política de gerir e maximizar a vida em defesa da sociedade. Visto como efeito da articulação entre a teoria médico-jurídico do eugenismo, do darwinismo social e da teoria penal da defesa social, o racismo de Estado do século XIX passou a ser entendido como isolamento e discriminação.

Foi nesse contexto histórico que Francis Galton (1822-1911), apontado como o fundador do movimento eugênico, definiu eugenia como o estudo dos agentes sob controle social que podem melhorar ou empobrecer as qualidades raciais das futuras gerações, seja física ou mental. Em seu livro “Hereditary Talent and Genius”, publicado em 1865, Galton propunha que

as forças cegas da seleção natural, como agente propulsor do progresso, devem ser substituídas por uma seleção consciente e os homens devem usar todos os conhecimentos adquiridos pelo estudo e o progresso da evolução nos termos passados, a fim de promover o progresso físico e moral no futuro (Galton apud Goldim, 2011, s/p)

Os eugenistas do final do século XIX e início do XX centravam seus esforços na erradicação de traços mentais – como inteligência baixa, pobreza, crime e alcoolismo – que poderiam gerar seres inferiores, pois acreditavam que tais traços eram diretamente herdados através da linhagem familiar. A procriação desses seres inferiores seria altamente

ameaçadora para a sociedade, sendo assim justificada e mesmo recomendada a interferência na sua reprodução. Para impedir e erradicar a reprodução dos degenerados, tais pessoas deveriam ser segregadas em hospitais psiquiátricos durante o período de uma geração, ou ainda, através da esterilização em massa para que a safra de deficientes fosse reduzida na sociedade a praticamente nada. Segundo Goldim (2011), este foi um dos objetivos principais do movimento eugênico no início do século XX, principalmente na Inglaterra e nos Estados Unidos. O outro objetivo, de acordo com a organização “Eugenics Society” em Londres, era encorajar a reprodução daqueles considerados portadores de um “bom” estoque genético, na tentativa de sobrepujar, em termos numéricos, o grupo considerado inferior: “somente sementes saudáveis devem ser cultivadas” (Idem, s/p).

Após a Segunda Guerra Mundial, a eugênica passou a ser mundialmente combatida uma vez que se tornou profundamente identificada com os horrores do Fascismo e do Nazismo. Da perspectiva do biopoder na atualidade, Rabinow e Rose (2006) afirmam que as formas de conhecimento biológico que informam nossos modos de governar a conduta dos outros e a nossa não operam mais com o diagrama biopolítico da eugenia, ou seja, não se trata mais de fortalecer a própria espécie através da eliminação dos degenerados. No entanto, isso não quer dizer que não existam mais formas de eugenia. Algumas versões mais sutis persistem tanto no âmbito tecnocientífico como do ponto de vista popular, como em relação à crença em “genes ruins”.

Ao discutir o impacto das novas biotecnologias na vida dos indivíduos baseadas no discurso do risco genético, Bernard Andrieu (2003) sublinha duas formas de eugenismo: o positivo, que estimula a reprodução dos “bons”; e o negativo, que tenta erradicar os “maus”. Para ele, a prática do primeiro tipo está relacionada com o padrão do corpo e da saúde perfeita. Nas sociedades neoliberais, as imperfeições do corpo tornaram-se insuportáveis. Falhas na aparência, doenças, anomalias, velhice e morte devem ser retiradas do cenário pelos instrumentos biotecnológicos. Para isso, os saberes advindos da genética, da bioquímica e da psicofarmacologia fornecem as ferramentas básicas para que os indivíduos possam se inscrever nos trâmites brilhosos da cultura do espetáculo e abrigar todas as qualidades da saúde perfeita. Mesmo sem estar doente, é necessário consumir drogas para dormir, para ter ânimo, ficar em forma, melhorar a memória, suprimir a ansiedade, o estresse, enfim, programar nossos corpos, almas, pensamentos e condutas,

para sermos e parecermos o que se deseja a fim de obter felicidade, sabedoria, riqueza, realização. Oras, será que, para termos uma saúde perfeita, devemos estar constantemente dopados, artificialmente superexcitados?

Nos Estados Unidos, segundo Le Breton (1999), quando os filhos parecem baixos demais para os pais, estes pedem aos médicos uma receita de hormônio do crescimento para que seus filhos fiquem mais altos – não em virtude de uma anomalia hormonal, mas com a preocupação de uma melhoria de sua aparência para não serem prejudicados mais tarde no mercado de trabalho. Inicialmente concebida para auxiliar as crianças que sofriam de nanismo, atualmente a terapêutica é aplicada por motivos de conveniência pessoal. Os pais desejam que seus filhos sejam mais altos para que chamem mais atenção na existência e, assim, procuram médicos complacentes que lhes forneçam a receita. Dessa forma, o tamanho da criança tornou-se uma opção dos pais. Antes da criação do hormônio do crescimento e do desvio do seu uso, ser baixinho não era considerado prejudicial, não dependia da medicina. A maior parte das pessoas não sofria com isso, porque não impedia de viver e não era sentido como uma doença ou uma deficiência. As inovações biotecnológicas expandiram a noção de saúde e a ação médica sobre o corpo. Por essa leitura, há um retorno furtivo do eugenismo sob o pretexto da saúde pública, tal como denuncia Pierre-André Taguieff: “observa-se uma demanda eugenista fundada na imagem de um horizonte de saúde para todos” (Taguieff apud Virilio, 1996, p.107).

Para Andrieu (2003), o eugenismo negativo pode ser praticado por meio dos testes preditivos, que visam desenvolver o controle político em nome de normas sanitárias de saúde pública. Testes que colocam os indivíduos como os únicos responsáveis pelo seu próprio corpo. Para o indivíduo, não resta outra saída a não ser eliminar preventivamente as anomalias genéticas do seu corpo e do corpo do outro. Dessa forma, a deficiência torna-se um mal que é necessário, na falta de uma alternativa melhor para curar, eliminar. O discurso da predição enquadra o corpo em uma “biovigilância” sanitária e social. Nessa perspectiva, a eliminação das deficiências é vista como uma forma de curar o corpo social.

O eugenismo negativo, ao contrário do positivo, assenta-se em uma decisão individual nos consultórios médicos, colocando a pessoa diante da responsabilidade pelo seu corpo (aborto, testes de despistagem): a eliminação, terapêutica ou por escolha, dos embriões suscetíveis de portar ou de

desenvolver anomalias genéticas deixa transparecer um corpo ideal e normal como padrão social. Embora a responsabilidade pela auto-avaliação de seus próprios produtos corporais caiba ao indivíduo, este, na verdade, cumpre o trabalho de seleção social: as normas explícitas do corpo funcional alimentam a crença no ‘melhor-estar’ eliminando o *handicap*. (Andrieu, 2008, p. 02)

A genética nos impele, portanto, a alterar nossa percepção sobre nós mesmos e o outro, sobre o normal e o patológico, o tratável e o aceitável. De acordo com José Gil (1997), essa transformação nas noções de doença, de identidade da doença e de doente foi possível através das pesquisas em genética médica, particularmente com a descoberta do complexo HLA (*Human Leucocyte Antigen*) na imunogenética. Por essa leitura, a doença foi inscrita em nosso patrimônio genético, como um *self* biológico no interior das células e não mais na consciência. Com o mapeamento do genoma, as pesquisas em genética médica procuram identificar as mutações fortemente patogênicas e retificá-la, ou seja, repor um alelo normal onde existe uma mutação patológica que predisponha, em certas condições do ambiente, o aparecimento de um estado de doença. Com efeito, a objetivação da doença ganha em acuidade e pode ser cada vez mais incorporada ao indivíduo, na medida em que articula hábitos de vida e predisposições genéticas.

Jacques Ruffié, médico e professor do prestigioso Collège de France, afirma que o embricamento desses discursos e práticas inaugurou um novo estágio do saber médico, que é o *nascimento da medicina preditiva* (1994). Derivado de predição e construído da mesma forma que preventivo (prevenção), o adjetivo “preditivo” significa, literalmente, “dizer antes” e, portanto, “predizer”. Enquanto a medicina preventiva consiste classicamente em vigiar um indivíduo, em diagnosticar uma doença no seu início e iniciar um tratamento precoce, a preditiva, baseada no conhecimento molecular e genético, consiste em predizer, desde o nascimento ou ainda antes, as situações de risco que um indivíduo pode atravessar ao longo de sua existência, ou seja, a afastar os riscos que propiciariam um estado patológico e não a tratar uma lesão já constituída. Sendo assim, a medicina preditiva apoia-se não na despistagem das mutações ou das anomalias cromossômicas já constituídas, mas antes na pesquisa das sequências do DNA portadoras de fatores de risco, predisposições mórbidas que se revelam quando o paciente é colocado num meio ou atravessa condições

favoráveis à expressão dessas sequências. No que diz respeito ao homem e à duração média de nosso programa de vida, Ruffié afirma:

Graças ao conhecimento de nossos fatores de risco, em breve poderemos transformar os nossos grandes idosos em lúcidos centenários. Com a condição de, tal como gerimos o nosso patrimônio imobiliário, conhecermos o nosso 'orçamento saúde' e assegurarmos a sua autogestão. (Ruffié, 1994, p.76)

Pensada inicialmente como irreal na área da medicina preventiva, Nikolas Rose (2010) argumenta que muitas das mutações específicas relacionadas a problemas raros em genes já foram identificados pela medicina genômica preditiva. À medida que o mapeamento dos genes e os testes preditivos tornam-se cada vez mais presente no campo da saúde pública, o *screening* pré-natal assume um papel crescente na busca pelas doenças genéticas específicas. O Diagnóstico Pré-implantacional (DPI), que combina fertilização *in vitro* e testes genéticos é um bom exemplo. Realizado a partir de algumas células de embriões, o DPI visa prevenir o nascimento de uma criança exposta a uma enfermidade grave. Oferece, portanto, um meio confortável de fazer a triagem dos embriões e manter os candidatos de acordo com certos critérios da genética médica. Para Jeremy Rifkin (1999), a detecção *in útero* de embriões ou de fetos portadores de qualquer anomalia acentua a suspeita que já pesa sobre as crianças ou sobre os adultos portadores de uma diferença física e mental. Essa discriminação torna possível o desenvolvimento do pensamento e exercício do eugenismo pela medicina preditiva e, assim, de constituição de uma humanidade finalmente perfeita. Com efeito, o DPI mostra-se muito atraente para os casais que não querem correr nenhum risco no contexto de uma sociedade de garantia, em que prevalecem os cálculos utilitários, em que a percepção da felicidade se aproxima da percepção da segurança, ou seja, um tipo de felicidade utilitária, em que o sentimento de segurança deve ultrapassar a soma de todos os outros sentimentos opostos, nenhum dos quais, por si só, intoleráveis. Para Rose (2010), o que está em jogo com o aconselhamento genético e a genética reprodutiva é o tipo de humanidade que queremos ser e o papel do mercado nessa transformação subjetiva. Ao problematizar as promessas de perfectibilidade e imortalidade próprias às novas biotecnologias, Michel Serres (2003) pergunta: será que nossos filhos irão nos perdoar por estas escolhas?

A medicina preditiva, fundamentada nas certezas da genética molecular e da neuroquímica, toma a forma de uma grande saúde que se impõe como única e exclusiva. Uma grande saúde, que vem fundar novas certezas para o homem que vai nascer. Um homem de quem uma prescrição médica retiraria não só toda doença hereditária, mas toda a predisposição a qualquer outra doença, antes mesmo de ele ter nascido. Mas o que significa essa grande saúde? Para compreender o argumento de inspiração nietzscheana, é preciso primeiro ganhar clareza sobre o seu pressuposto fisiológico. Ela é o que chamamos de a grande saúde: “nós, rebentos prematuros de um futuro ainda não provado, nós necessitamos, para um novo fim, também de um novo meio, ou seja, de uma nova saúde, mais forte alerta alegre firme audaz que todas as saúdes até agora” (Nietzsche, 1995, p.84).

Em *Ecce Homo* (1995), Friedrich Nietzsche utiliza esse conceito para explicar o aparecimento de um homem novo, um “super-homem” que estaria liberto do dilaceramento constitutivo da existência humana e, assim, não precisaria mais de deus, da moral e da metafísica. De acordo com o filósofo, o homem futuro necessitará, antes de tudo, de uma coisa, a grande saúde – “uma tal que não apenas se tem, mas constantemente se adquire e é preciso adquirir, pois sempre de novo se abandona e é preciso abandonar”. E continua, “são necessários homens mais sadios (...) super-homens para os quais a recompensa deveria ser uma terra ainda desconhecida à nossa frente, cujos limites ainda ninguém divisou, um além de todos os cantos” (Idem, p.84).

É preciso deixar claro que a grande saúde em Nietzsche se refere a uma concepção que engloba mesmo os momentos de enfermidade, consistindo na força plástica que nos permite ter potência de vida mesmo quando enfraquecidos em algum aspecto. A pequena saúde estaria atrelada a um ideal ao qual deixamos de viver. Aquela que, tendo medo de perdê-la, não usamos para muita coisa. Nessa mesma perspectiva, Canguilhem (2002) nos lembra que saudável é a pessoa que é capaz de confrontar riscos, de ser capaz de sobreviver a catástrofes e estabelecer uma nova ordem. A saúde é menos a vida no silêncio dos órgãos do que a capacidade de tolerar a irrupção da alteridade, mesmo quando ela é sinônimo de sofrimento e de perigo patológico. A grande saúde é, portanto, o resultado final de nossas forças e fraquezas, presente e singular, que vivenciamos quando e sempre que conseguimos potencializar nossa vida mesmo em momentos difíceis. Nos dizeres de Martins:

Para a grande saúde, é preciso aceitar que a vida é constituída inevitavelmente de dor e prazer, que o corpo se desgasta inevitavelmente para viver, que a morte é também inevitável, e que é preciso aceitar e elaborar perdas, para poder-se aceitar e aprovar tragicamente a vida; e não fingir que perdas não existem, ou depreciar esta vida em nome de um ideal de imortalidade ou de nirvana, de euforia ou de analgesia (Martins, 2004, p.30).

Em contrapartida, objetivo da medicina preditiva é alimentar a expectativa de que cada um de nós nasce com um “capital saúde” que viria determinado geneticamente. Assim, “se a saúde é um capital, o médico é um corretor de investimentos” (Vaz, 2002, p.18). Com efeito, a medicina preditiva visa proteger os indivíduos contra eles mesmos e conduzir cada indivíduo a conservar uma boa saúde até a mais avançada de sua vida. Para isso, cada um deve conhecer os seus fatores de risco, os seus pontos fortes e fracos, adaptá-los às condições do meio e ao seu modo de existência para assegurar estilos de vida saudáveis. Afinal, a forma de se alimentar, de beber, de fumar, de fazer amor, de fazer exercício, de dirigir, etc., tem repercussões diretas sobre o próprio estado de saúde. Os que não procuram uma existência livre dos riscos não são capazes de cuidar de si, portanto, não cumprem seus deveres como cidadãos autônomos e responsáveis.

Ortega (2008) salienta que, na cultura da biossociabilidade, são produzidos novos critérios de mérito e reconhecimento, novos valores com base em regras higiênicas, regimes de ocupação de tempo e criação de modelos ideais de sujeitos baseados no desempenho físico. As ações individuais passam a ser conduzidas com o objetivo de alcançar a melhor forma física, mais longevidade, prolongamento da juventude etc. Pode-se prever, também, a constituição de novas categorias sociais a partir de um vocabulário médico-fisicalista baseado em constantes biológicas, taxas de colesterol, tono muscular, desempenho físico, capacidade aeróbica que se populariza e adquire uma conotação “quase moral”, fornecendo os critérios de avaliação individual. Essa tendência exprime a criação de uma nova moral da saúde, denominada *healthism* ou *santé-isation*. “Healthism é a forma que a medicalização adquire na biossociabilidade” (Ortega, 2008, p.31). Conforme afirma a historiadora Denise Sant’Anna,

seja como for, hoje é o corpo e seu interior, material e imaterial, que são postos em causa e vasculhados. Afinal,

diferente das sociedades antigas, acredita-se que a saúde é antes de tudo algo individual, que nasce e morre dentro de cada um e que depende exclusivamente de cada um, sem relação com os humores do macrocosmo. Ela não é mais uma ‘proporção conveniente’ entre os humores do corpo e do mundo. Nas sociedades contemporâneas, a saúde depende mais da carta genética de cada organismo do que da cultura e da geografia que sustenta os corpos. (Sant’ Anna, 2009, p.91)

Como consequência disso tudo, a busca pela saúde perfeita incorpora, de modo cada vez mais profundo e visível, preocupações concernentes à genética dos indivíduos desde uma perspectiva da prevenção e do controle de potenciais doenças que podem ser contraídas ou não, dependendo do equipamento genético. A utopia da saúde perfeita solicita um corpo, senão perfeito, pelo menos glorioso, feliz. Tal ideal traz implícita uma definição normativa do humano que não tolera qualquer derrogação, ou seja, há uma fantasia de onipotência que se desenvolve na sociedade neoliberal e que faz da saúde um *marketing* sem precedentes, modificando o tempo todo sua definição para englobar novas características que produzem, dessa maneira, recentes sofrimentos e, portanto, incipientes solicitações médicas.

Segundo Illich (1999), essa obsessão pela saúde perfeita vem se tornando um “fator patógeno”, principalmente nos países desenvolvidos. É pelo fato das novas tecnologias biomédicas criarem a cada momento recentes necessidades de cuidados, que se incrementa a oferta de saúde, o que tem levado muitas pessoas a “responderem com problemas, necessidades e doenças”. Criando-se ilusões de necessidades, “todos pedem para que o progresso coloque fim ao sofrimento” (Illich, 1999, s/p). Essa situação acaba por criar novas relações com a vida, com a saúde, com o corpo. Corpo que, às vezes, é colocado no lugar de inimigo. Mudança de perspectiva que marca a passagem da ideologia para a utopia, em que o real não está mais do lado de fora, mas dentro, no emaranhado dos níveis, na relação hierárquica das redes. Nesse processo, alerta Sfez, mudou-se o inimigo:

O inimigo não está no exterior, não tem mais de ser combatido ou civilizado. Não é mais o selvagem, o negro, o amarelo, o judeu, o proletário para o burguês, o burguês para o proletário. O inimigo está em nós, no perímetro da cidade poluída, do bairro desmembrado, nas famílias, em nossos

corpos enfermos, em nossos genes. O inimigo está por toda parte e em lugar nenhum, anônimo, sem fronteiras, no *electronicon* sem rosto como na camada esburacada de ozônio, na droga e no colesterol (Sfez, 1995, p.25).

Ao mesmo tempo em que se desenvolve essa vontade de domínio do destino biológico do homem, apenas uma pequena porção dos recursos da nova era biomédica é direcionada para os principais problemas da maioria das populações do mundo. Não por acaso, as moléstias da pobreza multiplicam-se; as doenças infecciosas que se acreditava estarem recuando voltam com força e novas formas de enfermidades virais continuam aparecendo nos países do hemisfério sul; as infecções hospitalares atingem grande número de doentes nos hospitais. No que diz respeito ao prolongamento da duração da vida, há cerca de um século, assistimos um progresso no campo da saúde pública, que de fato melhorou o “quantitativo”, já que a esperança da longevidade humana passou da faixa dos cinquenta anos para os setenta e mais ainda para homens e mulheres das sociedades ditas “avançadas”. Nos países desenvolvidos, conforme atesta Palacios (2007), a idade deixou de ser um veredicto. Não existem mais um limiar do qual o ser humano estaria fora de uso, e hoje, podemos recomeçar a vida aos 50, 60 anos ou mais, modificar o destino até os últimos momentos, contrabalançar o lado nefasto da aposentadoria, que põe no refugio pessoas intelectual e fisicamente capaz. Entretanto, em muitos países menos desenvolvidos, a expectativa de vida baixou consideravelmente nos últimos anos; a mortalidade infantil assola os países com extrema pobreza.

Diante desse contraste, é preciso problematizar o desenvolvimento recente dessa nova forma de utopia sanitária, que não se interessa mais tanto pela conservação da saúde pública do que pelo aperfeiçoamento dos corpos. Enquanto alguns querem viver mais fortemente, desenvolver a intensidade nervosa da vida através da ingestão de produtos biotecnológicos que complementariam, assim, os alimentos e outros produtos químicos mais ou menos estimulantes para modelar o corpo e fabricar a saúde perfeita, em outros lugares, as crianças morrem de fome ou por falta de medicamentos elementares para combater seus males. Rose (2010) chama a atenção para o fato de que não podemos contar que os recentes avanços biomédicos irão ajudar a colocar fim a essa escandalosa desigualdade diante da saúde e da doença que acompanha o mundo. Quanto a essa espantosa tecnização do corpo, podemos vislumbrar uma grande quantidade de mudanças

em nossa vida cotidiana, novas escolhas e dilemas, pois estamos habitando “uma forma de vida emergente”.

Rabinow (1999) sugere que o lugar mais potente de novos saberes e poderes está concentrado nas práticas de vida dos grupos particulares. A mesma intuição expressada por Deleuze de que é nos domínios da vida e do trabalho que vão surgir as práticas que marcam época. No anexo de seu livro sobre *Foucault* (1998), intitulado *Sobre a morte do Homem e o Super-Homem*, Deleuze interpreta o problema que Friedrich Nietzsche chamava de “o super-homem” de uma outra forma: se a forma-Homem aprisionou a vida, com quais novas forças no homem poderiam entrar em relação para advir uma nova forma, que não seja mais Deus nem o Homem, mas um super-Homem que libere a vida dentro do homem? Deleuze aposta que é através das relações dos homens com a biologia molecular e as máquinas cibernéticas ou informáticas que estão surgindo novas possibilidades de liberação da vida e constituição de uma nova forma, resultante das relações das forças no homem com as forças do fora, diferente da forma-Deus e da forma-Homem. Em decorrência dessas construções gramaticais superpostas, as forças em jogo não seriam mais a elevação do homem ao infinito nem a relação com a finitude, mas sim a afirmação de um “finito-ilimitado”, uma relação de forças na qual um número finito de componentes produz uma diversidade praticamente ilimitada de combinações. É nessa nova constelação de seres, intitulada “após-homem” (*after-man*), que Rabinow busca realçar ao máximo a ideia de que haverá cada vez mais a formação de novas identidades e práticas individuais e grupais surgidas das novas verdades genéticas. Nesse admirável mundo novo, classificações “pós-socio-biológicas” irão colonizar gradualmente contextos culturais mais antigos de disciplinarização do setor social. O que estaria em jogo é a formação de grupos impelidos a governar a si próprios, de modo a entender e superar seus destinos particulares.

[...] o que quero realçar aqui é que seguramente haverá a formação de novas identidades e práticas individuais e grupais, surgidas destas novas verdades. Haverá grupos portadores de neurofibromatose que irão se encontrar para partilhar suas experiências, fazer lobby em torno de questões ligadas a suas doenças, educar seus filhos, refazer seus ambientes familiares, etc. É isso o que entendo por biossociabilidade. (...) Esses grupos terão especialistas médicos, laboratórios, histórias, tradições e uma forte intervenção de agentes protetores para ajudá-los a

experimental, partilhar, intervir e ‘entender’ seu destino (Rabinow, 1999, p.147).

Essas comunidades biossociais são geograficamente dispersas e, às vezes, virtuais, mas são criadas em torno de uma condição partilhada: combatem o estigma, apoiam os que sofrem de uma mesma doença, buscam fundos para pesquisas em medicina genômica e procuram formas alternativas de tratamento, compartilham informações sobre o mecanismo das doenças e sobre suas formas práticas de cuidados com o objetivo de tomar o controle de seu destino biológico. Um bom exemplo dessas comunidades biossociais é o CHADD - *Children and Adults with Attention-Deficit-Hyperactivity Disorder*. Fundado em 1987 nos Estados Unidos, esse grupo de autoajuda sem fins lucrativos é composto principalmente por pais com filhos que receberam diagnóstico de déficit de atenção com hiperatividade (DDAH). Prometendo beneficiar os doentes e melhorar a condição de vida cotidiana das crianças hiperativas, o CHADD pressionou fortemente para que o DDAH fosse classificado como uma deficiência e para que as crianças com esse diagnóstico fossem qualificadas para receber educação especial nos termos do Individuals with Disabilities Education Act (IDEA). Segundo Fukuyama (2003), uma das preocupações do CHADD tem sido evitar que as vítimas de DDAH sejam estigmatizadas por sua doença, reivindicando a tolerância e o direito à diferença, apoiados sobre a referência ao cérebro.

Outro exemplo da mesma tendência é provido por Alain Ehrenberg (2009), ao explicar as transformações diagnósticas do autismo. Tradicionalmente considerado um retardo mental grave ou uma psicose infantil, o autismo está conhecendo um alargamento diagnóstico que inclui os casos menos graves, os “Aspergers” (segundo o nome do psiquiatra austríaco que nomeou essa síndrome em 1943). Baseados no critério diagnóstico de incapacidade social, os Aspergers possuem um QI normal, mas são incapazes de compreender as interações sociais habituais, ou seja, os signos que nos endereçamos na vida cotidiana e que são supostamente compreendidos por todo mundo. Os autistas de alto-nível têm frequentemente uma inteligência normal, até mesmo superior, às vezes têm talentos particulares. O que chama atenção nos exames diagnósticos é a distância entre suas competências intelectuais e sociais. Os “Aspies”, como eles mesmos se qualificam, são socialmente deficientes, mas não estúpidos ou preguiçosos. Seus déficits não resultam de maus-tratos parentais ou de uma falha no caráter, mas de um cérebro que funciona

diferentemente daquele das pessoas normais. Nos Estados Unidos, comunidades de autoajuda começam a receber aulas para a aprendizagem de competências sociais, e um número crescente de Aspergers começa a celebrar sua maneira singular de ver o mundo, clamando, assim, por uma tolerância à “neurodiversidade” e debochando dos “neurotípicos.

Em função disso tudo, Nikolas Rose (2007b) afirma que a “era da genética” traz novas mudanças de foco das estratégias que vão levar a substituição do discurso sobre grupo de risco pelo das suscetibilidades, isto é, o fato de que todos nós possuímos determinadas vulnerabilidades genéticas que podem interferir no funcionamento de neurotransmissores, células, etc. A suscetibilidade é localizada a nível molecular, e a localização cerebral das doenças possibilitaria uma saída no sentido de um combate à estigmatização do sofrimento psíquico; posto, deste modo, como uma doença como outra qualquer. Com o discurso da suscetibilidade genética, o risco torna-se progressivamente individualizado. Tomando como exemplo a depressão, quadro diagnóstico ainda socialmente estigmatizado e carregado de valores em relação à “fraqueza psicológica”, vê-se o oferecimento de uma “fatalidade orgânica” na origem de tal quadro. Essa “fatalidade biológica” não se relaciona meramente com a questão de conflito familiar, portanto, não é vista como destino e sim como oportunidade de intervenção tecnológica. Juntamente com a precisão diagnóstica, as biotecnologias oferecem a compensação dessa condição de vulnerabilidade orgânica via tratamentos terapêuticos.

Alain Ehrenberg (2009) sublinha o importante interesse de tal desdobramento lógico que começa a se impor pela ideia de que é preciso parar de culpar os pacientes ou seus pais pelas depressões, psicoses e distúrbios alimentares, anorexia e bulimia, atitude atribuída à psicanálise. O interesse desse discurso biológico é construir uma subjetividade que não designa ninguém em particular, porque ela não leva em conta os conflitos, as divisões, os dilemas nos quais os indivíduos são realmente tomados. Como expressa Vincent Descombes, trata-se de “uma subjetividade do autômato”, cujo paradigma é o ser vivo, ou seja, “um ser capaz de se deslocar sozinho, por si mesmo, sem ser impulsionado do exterior” (Descombes apud Ehrenberg, 2009, p.200). Para ele, essa subjetividade mínima é asseguradora, pois ela se difunde e adquire sua legitimidade na socialização do cérebro.

Na direção desse argumento, Nikolas Rose (2007b) destaca a emergência de uma nova compreensão dos modos de constituição do ‘eu’ ligada ao desenvolvimento das

neurociências e biotecnologias que afeta a esfera ‘psicológica’ e sua pertinência política. A tradução da psique humana à esfera molecular está associada a uma concepção pós-ontológica da personalidade e a uma concepção de vida mais de superfície do que de profundidade. Isso porque as neurociências têm a pretensão de fundamentar, de maneira autônoma e independente, os fenômenos até então chamados de psíquicos em bases inteiramente biológica. Assim, o funcionamento psíquico seria redutível ao cerebral, sendo este representado em uma linguagem bioquímica. Com isso, a medicação psicofarmacológica pretende ser a modalidade essencial de intervenção terapêutica. Diferentemente das gerações de drogas precedentes, a psicofarmacologia contemporânea promete maior especificidade em sua ação e redução dos indesejáveis efeitos colaterais. A disseminação dessa parceria e dos discursos de verdade por ela produzidos é especialmente incentivada por laboratórios e indústrias farmacêuticas que investem massivamente tanto nas pesquisas biológicas e biotecnológicas como na produção e divulgação de caras substâncias psicotrópicas. Nesse processo, há a formação de um imenso mercado consumidor que precisa não apenas dispor de condições objetivas de aquisição de produtos, mas que precisa desenvolver uma forma subjetiva de se relacionar com os sofrimentos psíquicos; que transforme o recurso farmacológico às intervenções da psiquiatria biológica não apenas numa opção no meio de várias alternativas, mas que se apresente como o meio mais eficaz e legitimador de fazer frente às injunções da vida.

A matriz desse tipo de pensamento está na ideia do paralelismo psicofisiológico: a existência de um cérebro composto de moléculas, átomos, etc. em movimento contínuo e determinado por leis mecânicas, cujas ações seriam reproduzidas pelo espírito. A busca científica pelo estabelecimento de paralelos, segundo Novaes (2003), mostra-nos a tentativa de naturalização do ser humano e seu espírito. Com o reducionismo dos problemas morais e sociais às suas dimensões biológicas, todas as formas de sofrimento psíquico passam a ser suscetíveis de redefinições neuroquímicas ou genéticas. A implantação hegemônica de uma descrição estritamente biológica dos fatos psíquicos é um empreendimento que pretende eliminar a dimensão social dos fenômenos psicopatológicos e estabelecer uma formulação puramente fisicalista da subjetividade humana. Essa “hiperbiologização” do homem, segundo Ribeiro (2003), é o que ameaça as pesquisas da antropologia e da psicologia, passíveis de serem descartadas em favor das da biologia. Mais ainda, com o processo de

avanço da natureza sobre a cultura, “o *bíos* anexaria a psique” (Ribeiro, 2003, p.33). Este processo estaria sendo impulsionado, entre outras questões, pelos altos investimentos feitos na pesquisa no campo biológico, se comparado às ciências humanas e sociais, bem como certa submissão dessas últimas às primeiras.

Um dos desdobramentos dessa neuropolítica foi a biologização da psiquiatria no início dos anos noventa. Segundo Bezerra Jr. (2000), isso significou a transformação da psiquiatria numa sub-especialidade da neurologia ou, quem sabe, numa “neuro-ortopedia”, que conduz a um novo pastorado do soma, isto é, um paradigma ético baseado numa corporalidade molecular. O objetivo da neuropsiquiatria é compreender os mecanismos celulares e moleculares com a esperança de que, a longo prazo, se poderá agir sobre o cérebro para modificar os estados mentais. Numa óptica molecular, a psiquiatria segue descobrindo a “verdadeira” natureza psicopatológica do mal humor, da timidez, da raiva, do desconforto na multidão, da insatisfação com a existência, da baixa autoestima, da depressão, etc., natureza que estaria “oculta” na conexão entre as áreas cerebrais distantes entre si ou, em alguns casos, como um distúrbio do sistema de circuitos. Os detalhes do “diagrama de circuito” ou mapa de cada um desses distúrbios ainda estão começando a aparecer, mas essa nova visão biológica das doenças mentais já se traduz em forma mais efetiva de tratamento para o caso das depressões.

Nessa direção, a Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que a depressão se tornou, em 1998, o mal mais comum entre as mulheres, superando o câncer de mama e as doenças cardíacas. De acordo com projeções da OMS, por volta do ano 2020, a depressão se tornará a segunda moléstia que mais roubará anos de vida útil da população tanto nos países desenvolvidos quanto nos menos desenvolvidos, perdendo apenas para doenças cardíacas (Rose e Rabinow, 2006). Segundo Insel (2010), hoje essa perturbação da alma afeta 16 % dos habitantes dos Estados Unidos, sendo considerada capaz de levar à perda de trabalho, abuso de substâncias tóxicas e suicídio. Também é considerada a causa principal da incapacitação para o trabalho entre pessoas dos 15 aos 50 anos. Seus sintomas incluem sentimento de desespero com impotência e falta de esperança mas também uma gama de sintomas físicos, como perda de apetite, perturbação do sono, prisão do ventre e fadiga, além de perturbações no sistema imunológico e hormonal. Não obstante, apesar de seus extensos sintomas sobre o corpo, os neurocientistas consideram a depressão como um

defeito do sistema de circuitos. Afinal de contas, para esse pensamento positivista, o cérebro é um órgão de processamento de informações que integra insumos sensoriais e coordena resposta. Assim, basta “reinicializar” o computador, isto é, a máquina humana que travou, para remodelar os sintomas da depressão. Conceber esse regime de saber como uma nova fonte de verdade e valor ressoa como um “jogo de verdades”, entendido como um jogo entre o verdadeiro e o falso, através dos quais o ser se constitui historicamente como experiência, isto é, podendo e devendo ser pensado numa “história da verdade”, poder que consiste em deslocar a ação do que é verdadeiro para a força que lhe empresta. Assim, os jogos de verdade permitem relacionar o sujeito com a verdade, pois, no centro deles, parece a questão de quem diz a verdade, como a diz e por que a diz (Foucault, 1998b).

Cabe destacar que a biologia molecular, a clínica neurológica e as tecnologias médicas fizeram progressos notáveis no conhecimento do cérebro. Os recentes avanços no diagnóstico e tratamento de diversas doenças, das evoluções nos tratamentos da epilepsia, mal de Parkinson e Alzheimer, ou mesmo dos distúrbios psíquicos, das próteses e dos implantes, das cirurgias sem cortes que podem inserir um dispositivo nanotecnológico, dos microchips que podem devolver a visão aos cegos ou a capacidade de andar aos paraplégicos. Enfim, toda uma gama de aplicações biotecnológicas que podem melhorar a vida de muitos ou mesmo preservar a de outros. Assim sendo, conforme afirma o psicanalista Jurandir Freire Costa, “não se trata, portanto, de recusar, de maneira cega e dogmática, os promissores avanços da tecnociência; trata-se de afirmar que nada disso faz do cérebro a sede autárquica do mental, como pretende o fisicalismo reducionista” (Costa, 2007, p.19).

No contexto de explosão da demanda por saúde mental, essa perspectiva teórica fragiliza a legitimidade científica da psiquiatria que, tentada a permanecer uma medicina como qualquer outra, foge para os instrumentos sofisticados de imageamento corporal, sem se dar conta da natureza dos fenômenos sobre os quais os profissionais agem. No que concerne a isto, Ehrenberg (2009) argumenta que o sucesso popular das neurociências está menos relacionado aos seus resultados científicos e práticos do que ao estilo de resposta dada para os problemas formulados pelo nosso ideal de autonomia individual generalizada. Elas permitem consolar a maioria de nós que tem dificuldade de encarar o mundo de

decisão e ação que se edificou sobre as ruínas da sociedade da disciplina, aquela que conhecia o respeito à autoridade cuja perda é objeto de lamentações cotidianas. Mas as neurociências suscitam também a esperança de que sejam dadas a todos as técnicas de multiplicação das capacidades cognitivas e de controle emocional através do consumo de medicamentos psicotrópicos, de drogas e substâncias dopantes, essas práticas neuroquímicas de usinagem de si, igualmente indispensáveis a tal estilo de vida. Com efeito, se nossos estados mentais, nossas experiências subjetivas e nossas relações íntimas, isto é, se nossa interioridade psicológica já foi ferramenta de governo da alma, isso se exacerba com a produção de uma identidade somática, explorada e definida a nível molecular, pela maior penetração das tecnologias de produção de saber neste corpo já disciplinado (pelos seus próprios sistemas, cadeias, organizações) e que agora precisa apenas ser controlado pela nova geração de medicamentos antidepressivos.

Retomando as análises nietzscheanas sobre a grande saúde, Paul Virilio (1996) assinala que passamos hoje do super-homem ao homem superexcitado. Após a colonização geográfica do corpo territorial e da espessura geológica de nosso planeta, o recente desenvolvimento das neurociências e das biotecnologias chega hoje à progressiva colonização do corpo humano, ou seja, uma “endocolonização”. Estamos agora na época dos componentes íntimos, com a criação de produtos que possam estimular as funções nervosas, a vitalidade da memória ou da imaginação, promovendo uma reestruturação das sensações através das novas tecnologias biomédicas. Virilio assinala a ênfase voltada para os nervos: um território privilegiado do estresse e de outros distúrbios típicos da contemporaneidade, como a depressão, a anorexia, a bulimia, a síndrome do pânico e os comportamentos compulsivos e obsessivos. Diante das novas formas de sofrimento, o sistema nervoso passa a ser o alvo fundamental dos psicofármacos e outras “tecnologias da alma” que se propõem a estimular e tranquilizar os nervos superexcitados. Como diz Virilio, “a ‘grande saúde’ não é mais um dom, o dom do silêncio dos órgãos, ela é um horizonte, uma perspectiva a ser atingida graças às proezas da aceleração das tecnologias ao vivo” (Virilio, 1996, p.110).

Numa época regulada por uma biopolítica molecular, por uma medicina genômica preditiva e por uma identidade somática, a questão da liberdade está, portanto, no centro da problemática tanto das tecnociências quanto das neurociências. Em que medida o indivíduo

poderia escapar da superexcitação dos seus sentidos? Em que medida ele seria capaz de se manter distante da busca obsessiva pela saúde perfeita e pelo bem-estar pleno? Será que ainda há espaço para aquela interioridade que embasava as subjetividades modernas? As questões continuam intocadas no campo da saúde, mas podemos considerar que elas dizem respeito às transformações dos costumes e dos comportamentos, uma vez que elas introduzem a humanidade no campo da biossociabilidade.

Na era da biossociabilidade, abandona-se a antiga vigilância moderna face a face de indivíduos e grupos já conhecidos como perigosos ou doentes em favor da projeção de fatores de risco que desconstróem e reconstróem o sujeito individual ou grupal. A tecnologia antecipa os *loci* possíveis de irrupção de perigos, por meio da identificação desses lugares localizáveis. Assim, na “administração tecnocrática de diferenças”, séries computadorizadas e estatísticas dissolvem o sujeito tradicional e põem em seu lugar uma combinação de fatores do risco. Logo, é o corpo fragmentado e não “o corpo” que tem valor potencial para essas práticas tecnológicas. “A abordagem do ‘corpo’ encontrada na biotecnologia e genética contemporânea fragmenta-o, transformando-o num reservatório potencialmente discreto, cognoscível e explorável de produtos e acontecimentos moleculares e bioquímicos”. (Rabinow, 1999, p.181).

No contexto do corpo pós-moderno, Dona Haraway (2000) avalia que o corpo deixa de ser um mapa estável de funções normalizadas e emerge como campo altamente móvel de diferenças, complexo na produção de sentidos. A organização do discurso biomédico em torno das tecnologias ocorrido na segunda metade do século XX desestabilizou o poder simbólico do corpo orgânico, hierarquizado e localizado. O corpo biomédico e biotecnológico se caracteriza pelas múltiplas interfaces moleculares dos sistemas genético, nervoso, endócrino e imune. Haraway se interessa pelas consequências que o corpo produzido como organismocibernético possui para a definição de normal e patológico. Para ela, a doença, nesse novo contexto da biopolítica, é percebida como uma disfunção da informação ou uma patologia da comunicação, um processo de não reconhecimento ou de transgressão das fronteiras dessa complexidade artificial, que nós chamamos de ‘eu’.

O filósofo François Dagognet (1998) afirma que a maleabilidade da natureza demonstra um convite ao artificial. A natureza, para ele, é um *bricoleur*, isto é, possui uma lógica elementar de combinações e produz uma infinidade de diferenças potenciais.

Argumenta que, durante milênios, ela não foi natural, no sentido de pura e intocada pelo trabalho humano. O principal obstáculo para a total exploração e aproveitamento dos potenciais da vida seria o “naturalismo residual” que ainda conserva os seguintes axiomas gregos: o artificial nunca é tão bom quanto o natural; a criação fornece a prova da vida; e a homeostase (autorregulação) é a regra de ouro. Mas, uma vez superado esse resíduo e compreendido o sentido de natureza como “polifenomenalidade explícita”, a única atitude natural do homem seria facilitar, estimular, acelerar sua expansão. Nesse sentido, Dagognet nos lança um desafio: “ou caminhamos para uma espécie de veneração ante a imensidão ‘daquilo que é’ ou aceitamos a possibilidade de manipulação” (Dagognet, 1988, p.12).

De outro ponto de vista, podemos ver que não é apenas a relação da ciência com o corpo o que se apresenta como novidade e, sim, o modo como esta relação tem-se produzido pela articulação com os “objetos técnicos”. “Tudo caminha – principalmente o corpo – para o artifício. Ou melhor, observamos o início de uma substituição do Ser e de suas experiências da vida – isto é, da antiga relação em nós, da natureza, e do espírito (...) – por mecanismos implantados em nós” (Novaes, 2003, p.8). O “corpo tecnicizado” tornou-se imperfeito, objeto de controvérsias e campo de todas as experiências possíveis. O corpo transformou-se em uma máquina defeituosa a ser reparada em cada movimento.

Michel Serres nos alerta que a concepção do corpo, ou de ser humano, que pode ser colocado no lugar de objeto manipulável, como uma máquina determinada por leis mecânicas, cujas ações seriam reproduzidas pelo espírito, torna-se limitada se permanecer atrelada ao modelo mecânico das máquinas modernas, que se definem por sua função ou aplicabilidade. Hoje, conforme diz Serres, “nossas máquinas são lingüísticas, algorítmicas, teóricas e práticas” (Serres, 2003, p.77) e delas não se pode definir a finalidade com precisão, pois esta depende de quem as utiliza. Este é o modelo que, segundo este autor, melhor fala das coisas da vida na atualidade.

No *Manifesto Ciborgue* (2000), Haraway nos convida a assumir a responsabilidade pelas relações sociais decorrentes da ciência e da tecnologia, abraçar a delicada tarefa de reconstruir os limites da vida cotidiana, em conexão parcial com outras, em comunicação com todas as nossas partes. A autora argumenta que o ciborgue é uma criatura que habita as fronteiras ambíguas entre o natural e o artificial, entre o humano e a máquina, entre a mente e o corpo, ou seja, ele é uma construção recente da política pós-moderna. Para ela, o mundo

é um mundo de redes entrelaçadas, redes que são em parte humanas, em parte máquinas; complexos híbridos de homem e máquina. Essas redes híbridas são os ciborgues e eles não se limitam a estar à nossa volta, eles nos constituem. Afinal, as práticas esportivas não são índices dessa tentativa pós-modernista de acelerar o que vive, o animado, como se acelera o inanimado, a máquina? Da mesma forma que os esportistas de alto nível ou que os adeptos dos esportes radicais? O exemplo do *doping* da nadadora Rebeca Gusmão é, neste caso, ilustrativo sobre o encontro entre o corpo e as drogas para melhorar a *performance*. Mas, com ou sem drogas, o treinamento e a tecnologia fazem de todo atleta parte de uma rede tecnológica composta por elementos totalmente artificiais, como por exemplo: dietas, práticas de treinamento, fabricação de calçados de corrida, roupas específicas e equipamentos para visualização e controle do tempo. Todos são construções ciborgueanas de pessoas e máquinas. Nesse sentido, Haraway declara:

Estamos falando, neste caso, de formas inteiramente novas de subjetividades. Estamos falando seriamente sobre mundos em mutação que nunca existiram, antes, neste planeta. E não se trata simplesmente de idéias. Trata-se de uma nova carne (Haraway, 2000, p.25).

De acordo com Haraway, as realidades da vida pós-moderna implicam numa relação tão íntima entre as pessoas e a tecnologia que não é mais possível dizer onde nós acabamos e onde as máquinas começam. Cabe frisar que ela não está falando de algum suposto futuro ou de um lugar tecnologicamente avançado, ou mais isolado, mas do presente. A era ciborgue é aqui e agora, onde quer que haja uma academia de ginástica, uma prateleira de alimentos energéticos para *bodybuilding*, com o consumo de esteróides para aumentar a massa muscular, psicofármacos para a gestão do humor etc. Ser um ciborgue não tem a ver com quantos *bits* de silício temos sob nossa pele ou quantas próteses nosso corpo contém. Tem a ver com a produção de nossos corpos “artificialmente” induzidos, nutridos pelos produtos das grandes indústrias de alimentos, sentidos farmacologicamente excitados (percepção, imaginação, tesão), mantidos em forma sadia – ou doentia – pelas drogas farmacêuticas em interação com os procedimentos médicos: “a medicina pós-moderna está cheia de ciborgues, de junções entre organismos e máquinas,

cada qual concebido como um dispositivo codificado, em uma intimidade e com um poder que nunca, antes, existiu na história da sexualidade” (Haraway, 2000, p.40).

Para Michel Serres (2003), as inovações advindas da biologia molecular e das biotecnologias dispararam uma “revolução” que vem possibilitando a transformação dos seres vivos em objetos técnicos. Ao sermos enredados por um projeto tecnológico que torna cada vez mais explícitas as conexões das ciências com a política, o campo biotecnológico passa a exercer um impacto crescente nos modos de definir e produzir subjetividade, provocando deslocamentos nas versões psicológicas de interioridade subjetiva e sua abordagem. Através das inovações biotecnológicas, o homem transforma-se, em grande parte, num artefato. São essas transformações que indicam que a biotecnologia tem se constituído mais do que apenas aplicação tecnológica, tornando-se uma condição ‘onipresente’ na constituição da experiência de si na atualidade. Com efeito, não é apenas uma biologização do ser que é produzida, mas um modo específico de constituir e abordar a subjetividade, que só é possível por meio de certas tecnologias. As inovações biotecnológicas materializam, de forma inédita, o híbrido de humano e não-humano, de ser orgânico e não-orgânico, que converte os corpos em “biotecnoestruturas” e nos produz como seus consumidores dependentes, forjando, desta forma, “eus biotecnológicos”.

Não se trata mais, portanto, daqueles corpos laboriosamente convertidos em força de trabalho, esculpidos em longas e penosas sessões de treinamento e disciplina para saciar as demandas da produção industrial; nem mais daquelas almas dolorosamente submetidas às sondagens psicanalíticas, impelidas ao autoconhecimento profundo do seu ser íntimo e obscuro. No lugar dessas configurações subjetivas, segundo Sibilia (2002), agora emergem outros tipos de corpos e modos de existência: autônomos, livres e autocontrolados, inspirados no modelo do homem empresarial, imbuídos a gerirem seus riscos e seus prazeres de acordo com o seu capital genético, avaliando constantemente o cardápio de produtos e serviços oferecidos no mercado globalizado, com toda a responsabilidade individual necessária em um mundo onde impera a lógica automatizada do *self-service* e onde a exterioridade se superpõe à interioridade. A partir das transformações percorridas, encontramos algumas pistas para o aprofundamento dos novos modos de subjetivação no próximo capítulo, que pudemos aqui apenas esboçar, envolvendo as relações entre tecnologias biomédicas e o discurso do risco unido ao ideal da saúde.

Capítulo 06

Subjetividades Contemporâneas

“O que mais importa ao homem moderno não é mais o prazer ou o
desprazer, mas estar excitado”
Friedrich Nietzsche

6.1 A Subjetivação

*“Do lado de fora é onde deve estar o nosso lado de dentro”
Viviane Mosé*

Queiramos ou não, os recentes avanços tecnocientíficos estão transformando radicalmente os processos e modalidades de constituição do corpo humano, de forma que nos têm obrigado a repensar a “alma” humana. Desde que René Descartes anunciou que “eu penso, logo existo”, o mundo ocidental tem tido uma obsessão com a condição do eu. Do consumidor individual ao solitário mal-compreendido, estamos habituados a pensar a subjetividade como uma forma interiorizada nos corpos, que apenas secundariamente entra em contato com o resto do mundo, tal como o desenho de um círculo onde o lado de dentro seria constituído por um eu, e o lado de fora pelo mundo. Essa crença parece muito confortável, mas ela é profundamente enganadora. Foucault submete a interioridade a uma crítica radical. Oras, mas será que há um lado de dentro que seria mais profundo que todo o mundo interior, assim como um lado de fora mais longínquo que o mundo exterior? Será que há um limite fixo, uma matéria imóvel que constitui um lado de dentro, sem ser afetado pelo lado de fora?

No livro sobre Foucault (1988), Gilles Deleuze faz uma discussão da subjetividade através de uma filosofia da dobra. O conceito de dobra descreve uma figura na qual o lado de dentro, o subjetivo, é, ele próprio, uma dobra do lado de fora. A profundidade e sua singularidade não são, portanto, mais do que uma série de cavidades, pregas, que foram escavadas através de uma relação com forças, técnicas e invenções que a sustentam. Sendo assim, as linguagens, as técnicas, os locais institucionais, as relações enunciativas da medicina clínica introduziram dobras profundas nos corpos, o lado de dentro do lado de fora, o lado de dentro como uma operação do lado de fora, como sugere Deleuze em sua discussão sobre a obra de Foucault:

E o Nascimento da Clínica já mostrava como a clínica operava um afloramento do corpo, mas também como a anatomia patológica ia, em seguida, introduzindo aí profundas dobras, que não ressuscitariam a velha interioridade e constituiriam o novo lado de dentro desse lado de fora. Dentro como operação do fora: em toda a sua obra, um tema parece perseguir Foucault – o tema de um dentro

que seria apenas a prega do fora, como se o navio fosse uma dobra do mar. (Deleuze, 1998, p.104)

Essa dobradura da linha do fora é exatamente o que Foucault chamava de processos de subjetivação. Quando o fora dobra, constituindo suas pregas, o que ocorre é uma relação da força consigo mesma, um poder de se afetar, um afeto de si por si. “É como se as relações do lado de fora se dobrassem, se curvassem para formar um forro e deixar surgir uma relação consigo, constituir um lado de dentro que se escava e desenvolve segundo uma dimensão própria” (Deleuze, 1998, p.107). Esse processo da força de se autoafetar é precisamente o que Foucault entende por subjetivação. Definindo-a como uma derivada do fora, uma dobra, Foucault lhe dá uma extensão completa e, ao mesmo tempo, irreduzível. Memória é o verdadeiro nome da relação consigo, ou do afeto de si por si. O tempo como subjetivação chama-se memória, autoafecção. Não uma memória que se opõe ao esquecimento, mas a “absoluta memória” que duplica o presente, que reduplica o lado de fora e que não se distingue do esquecimento, pois ela é própria e é sempre esquecida para se refazer. Com efeito, a dobra (*pli*) confunde-se com a redobra (*repli*), porque esta permanece presente naquela como aquilo que é dobrado. Só o desdobramento (*dépli*) encontra aquilo que está dobrado na memória. Enquanto o lado de fora está dobrado, um lado de dentro lhe é coextensivo, e é esta coextensividade que é a vida.

Portanto, subjetivar é construir pregas, é vergar a força, dobrar o lado de fora. Há, segundo Deleuze (1998), quatro dobras da subjetivação: 1) a que concerne à parte material de nós mesmos e que vai ser cercada, presa na dobra – para os gregos, o corpo e seus prazeres; para os cristãos, a carne e seu desejo; 2) a da relação de forças, pois é sempre segundo uma regra singular que a relação de força se dobra para afetar a si mesma; 3) a do saber, ou prega da verdade; e a última 4) concerne ao lado de fora, é ela que Blanchot chamava uma “interioridade de espera”; “é dela que o sujeito espera, de diversos modos, a imortalidade, ou a eternidade, a salvação, a liberdade, a morte, o desprendimento...” (Deleuze, 1998, p.112).

Esse movimento de dobrar as forças, Foucault busca nos gregos. Eles foram os primeiros a relacionar a força consigo mesma sem deixá-la perder sua propriedade de força. Afinal, como poderiam governar os outros, se não governa a si próprio? Longe de

ignorarem a interioridade, a individualidade, a subjetividade, os gregos inventaram o sujeito, mas não como uma determinação universal, e sim como o produto de um processo de subjetivação, de uma pregação e, por isso, ele é sempre histórico. Trata-se de um processo de subjetivação, ou de um Si, no sentido da relação da força consigo mesma. Exatamente porque não há um sujeito prévio, a subjetivação deve ser produzida. Vergar a força, como fizeram os gregos, é, portanto, constituir uma existência estética, uma relação consigo, facultativa ao homem livre.

Na leitura que nos propõe Foucault (2006c), subjetividade diz respeito ao exercício do indivíduo sobre si mesmo de maneira a se constituir, elaborar-se, transformar-se, atingindo uma certa forma de ser. Não se trata, como salienta o autor, de um sujeito dado a partir do qual a experiência adquire sentido, como o sujeito cartesiano que é anterior e condição de possibilidade da experiência, ao contrário, o sujeito se constitui a partir da experiência. “Eu chamaria de subjetivação o processo pelo qual se obtém a constituição de um sujeito, mais precisamente de uma subjetividade, que evidentemente não passa de uma das possibilidades dadas de organizações de uma consciência de si” (Foucault, 2006c, p.262).

Nessa perspectiva, Foucault concebe a existência do homem como dotada de certa plasticidade, sujeita, portanto, a tomar diferentes formas. Por essa leitura, o autor defende a ideia de uma prática ascética, não no sentido de uma renúncia, mas como um exercício de si sobre si mesmo, através do qual se procura construir a vida como obra de arte. Diferentemente do cristianismo, que propunha uma hermenêutica da interioridade e uma condução da vida pelo poder pastoral, que levava o indivíduo a uma renúncia de si, pois assim era possível alcançar a salvação em outro mundo, na Antiguidade greco-romana, a condução da própria vida não se caracterizava por uma correspondência aos códigos, mas na “vontade de ser um sujeito moral, a busca de uma ética da existência eram principalmente um esforço para firmar a sua liberdade e para dar à sua própria vida uma certa forma na qual era possível se reconhecer, ser reconhecido pelos outros e na qual a própria posterioridade podia encontrar um exemplo” (Foucault, 2006d, p.290). Com isso, Foucault procura analisar um modo de relação de si consigo que não se reduz à referência aos códigos morais nem às condutas normalizadas. Assim, conforme ressalta Veyne (1998), Foucault propõe outra perspectiva à tendência do homem na atualidade de considerar a

moral como estados de natureza, ao fato dos comuns dos mortais serem sujeitos, seres duplicados que têm uma relação de consciência ou de conhecimento consigo mesmo.

É no âmbito das relações de si para consigo que uma determinada experiência se define e pode ser analisada, segundo Foucault (1988b), a partir de quatro aspectos: 1) substância ética, que diz respeito à parte de si que é objeto de preocupação e de cuidados éticos; 2) o modo de sujeição, consistente na razão pela qual os indivíduos se reconhecem como ligados às regras morais e sentem-se na obrigação de praticá-las; técnicas de si, procedimentos através dos quais os sujeitos se constroem e transformam-se como sujeitos éticos; e, por fim, 4) a teleologia de todo esse processo que se refere à finalidade da relação consigo, definindo o tipo de homem perseguido nos processos de subjetivação. Esses quatro aspectos não são meros reflexos passivos das experiências humanas, ao contrário, articulados aos códigos, eles têm uma eficácia constitutiva. Por outro lado, como o autor demonstra em suas pesquisas genealógicas, tanto os códigos de prescrições e proibições como as relações de si para consigo são históricas e sujeitas a amplas variações e múltiplas combinações.

Não existe ação moral particular que não implique a constituição de si mesmo como sujeito moral; nem tampouco constituição do sujeito moral sem ‘modos de subjetivação’, sem uma ‘ascética’ ou sem ‘práticas de si’ que as apoiem. A ação moral é indissociável dessas formas de atividade sobre si, formas essas que não são menos diferentes de uma moral a outra do que os sistemas de valores, de regras e de interdições. (Foucault, 1988b, p.28-29)

É importante ressaltar que a visão de subjetividade em Foucault vai de encontro à concepção de sujeito racional e científico característico das ciências humanas e médicas, principalmente das teorias psiquiátricas, ou seja, das racionalidades normativas, que definem a experiência do indivíduo sempre em torno do jogo entre o saber e o poder que proíbe, inibe e reprime. Nesse sentido, subjetividade implica uma relação com a verdade que aponta para os pensamentos mais secretos, os sonhos, as fantasias inconfessáveis, configurando uma realidade designada eu. Dessa maneira, refere-se à natureza interior, singular, íntima e profunda do indivíduo, a qual organiza, unifica, dá sentido, torna constante e coerente a sua maneira de estar no mundo. No entanto, como ressalta

Figueiredo (2002), a noção de subjetividade como cuidado de si se opõe ao *homo psychologicus*, concebido como substância, estrutura, como natureza ou essência humana. Longe de toda essência fixa ou estável, as subjetividades são modos de estar no mundo, pois seus contornos são flexíveis e mudam ao sabor das práticas históricas e das tradições culturais. A subjetividade, desse ponto de vista, é a forma peculiar adotada pelo vínculo “corpo-mundo” em cada um de nós, é o espaço de liberdade e de criatividade, o espaço da ética.

A diferença entre essas concepções de subjetividade é nítida e traz consequências fundamentais na forma de entendimento da experiência humana que, nos termos foucaultianos, significa compreender a maneira como o indivíduo se relaciona consigo mesmo, com os outros e com a realidade. Em relação aos processos de subjetivação, na Antiguidade, almejava-se singularização, alteridade, desafiar e resistir aos modos de existência prescritos. Foucault destacou em suas pesquisas a impossibilidade de se pensar em uma normalização na moral antiga, visto que seu principal objetivo era a estética. Uma estética da existência baseada na escolha pessoal do indivíduo. As pessoas construíam sua própria forma, segundo critérios de estilo e através de tecnologias. Não se tratava de fornecer um modelo de comportamento e de saúde para todos, mas o desejo de fazer da vida uma obra de arte. Para Foucault, o fundamental na teoria do sujeito psicológico era a adaptação à norma, por meio do disciplinamento e da sujeição à biopolítica. Em outras palavras, consistia na determinação da natureza da experiência subjetiva, qual seja, o imperativo da vontade e da liberdade do querer, e no estabelecimento de uma constância na forma de ser e de estar no mundo. Em suma, visava à produção de uma subjetividade conformada de acordo com o que era recomendado para ser reconhecido como um sujeito normal.

6.2 A subjetividade somática

*“O corpo torna-se o bastidor e o palco da identidade pessoal”
Benilton Bezerra Jr.*

É no alvorecer da Modernidade que as dimensões da finitude vão dobrar o lado de fora e constituir uma “profundeza”, uma “espessura recolhida em si”, uma necessidade de valorização de um espaço “íntimo”, um lado de dentro da vida, do trabalho e da linguagem. Foi com a paulatina aparição de um “mundo interno” do indivíduo, do eu e da família, que as pessoas começaram a considerar o lar como um contexto adequado para acolher essa vida interior. Em nome do amor romântico, as relações entre marido e mulher encontraram alívio e renovação espiritual na companhia um do outro. Um dos princípios da nova política era a socialização desigual entre homens e mulheres. A nova domesticidade implicava uma nova reforma e educação da mulher. Através da racionalização do trabalho doméstico e da criação dos filhos, as mulheres deveriam se transformar em “esposas afetuosas e mães racionais”. Com a educação disciplinar e a medicalização da sexualidade, a criança deixou de ser considerada um pequeno adulto e passou a ser uma pessoa com atributos que exigiam um período de formação afetuosa, protegida e prolongada. Assim, as casas e as famílias foram se tornando lugares privados, pois, em contraposição às frustrações sofridas na vida pública, a glorificação do lar e da família foi se transformando num santuário emocional, um território da autenticidade e da verdade de si, um *refúgio num mundo sem coração*. (Lasch, 1977).

Ao mesmo tempo em que os muitos acontecimentos históricos fermentavam a vida interior, o nascimento da clínica médica inaugurou um saber sobre o indivíduo e uma prática que focalizava a experiência de sofrimento de cada pessoa em particular como assinalou Foucault (2006a). Em decorrência do reconhecimento da singularidade do *pathos* individual, as doenças começaram a ser compreendidas como encarnações no indivíduo; o foco, portanto, foi deslocado da doença para o doente. As doenças foram pensadas e tratadas como desvios da normalidade, com suas raízes fincadas no interior dos corpos individuais. Assim, ao longo da era moderna, foram desenvolvidas diversas tecnologias do eu e toda uma ramificação de saberes que legitimavam o mergulho no interior dos corpos, à

procura da verdade escondida em sua intimidade obscura e visceral. Com a medicalização da sociedade, as pessoas começaram a equiparar o desvio não com o crime (muito menos com o pecado), mas com a doença, e a jurisprudência médica veio substituir uma forma de justiça antiga, destinada a proteger os direitos individuais.

Em *Governando a alma: a formação do eu privado*, Rose (1998b) faz uma análise das práticas pelas quais foram se constituindo, no mundo ocidental, certos regimes de relação do ‘eu’ consigo mesmo em termos de indivíduo psicológico, ao mesmo tempo em que produziram estratégias de governos destes ‘eus’, sendo a psicologia uma dessas formas de falar sobre esse ‘eu’, sobre os seres humanos, seus desejos e comportamentos. As ciências psicológicas forneceram os meios para a inscrição das propriedades, energias e capacidades humanas. A produção dos “efeitos de verdade e do segredo” é, precisamente, uma das funções da psicologia e está intrinsecamente amarrada aos dispositivos de exame que possibilitaram transformar as forças humanas em matérias que poderiam ser calculadas. Porém, essa estratégia não pode ser dissociada de outras – cuidar da moralidade, demarcar os desvios e respaldar as segregações –, pois todas parecem estar vinculadas à emergência da própria racionalidade médica.

Os mecanismos examinadores das ciências psicológicas – dos quais o diagnóstico psiquiátrico e o teste de inteligência são dois paradigmas – forneceram, cada um deles, um mecanismo para transformar a subjetividade num pensamento que tivesse uma força calculadora. O exame não apenas torna a individualidade humana visível, ele a localiza numa rede de escrita, transcrevendo os atributos e suas variações em formas codificadas, possibilitando que eles sejam acumulados, somados, normalizados, que se tire sua média e que sejam normalizados – em suma, documentados. (Rose, 1998b, p.39)

As inscrições psicológicas da individualidade permitem que o governo opere sobre a subjetividade. A avaliação psicológica não é meramente um momento de um projeto epistemológico, um episódio na história do conhecimento que deu poder à psicologia, mesmo diante das constantes acusações de fragilidade epistemológica ou de falta de unidade. Ao tornar a subjetividade calculável, elas tornam as pessoas sujeitas a que se façam coisas com elas em nome de suas capacidades subjetivas. As inovações no conhecimento psicológico foram fundamentais para os processos pelos quais o sujeito

humano tem sido introduzido em redes de governo. Sua abrangência incluiu projetos institucionais, tais como: reforma, punição, gerenciamento, pedagogia, terapia, etc. Essas tecnologias tornam possível pensar a alma humana em termos de uma Psicologia, uma inteligência, uma personalidade, produzindo uma “forma de ação sobre o mundo”.

É importante lembrar, nesta pesquisa, a distinção entre essas tecnologias que representam a matriz da razão prática: 1) tecnologias de produção, que permitem produzir, transformar e manipular coisas; 2) tecnologias de sistemas de signos, que permitem utilizar signos, símbolos ou significados; 3) tecnologias de poder, que determinam as condutas dos indivíduos, submetendo-os a determinados fins e consistem na objetivação dos sujeitos; 4) tecnologias do eu, que permitem aos indivíduos efetuar por conta própria ou com ajuda de outros, certo número e operações sobre seu corpo e sua alma, pensamentos, conduta ou qualquer forma de ser, obtendo, assim, uma transformação de si mesmos com o fim de alcançar certo estado de felicidade, pureza, sabedoria ou imortalidade. De acordo com Foucault (1990), o problema situa-se na interseção das duas últimas tecnologias: o encontro do governo que os homens exercem sobre outros homens com o governo que os sujeitos podem exercer sobre eles próprios. “Este contato entre as tecnologias de dominação e as referidas a si mesmo é o que chamo de governamentalidade” (Foucault, 1990, p.48).

A partir dessa perspectiva, Rose (1998b) destaca três aspectos da administração do eu na atualidade. Na primeira, o governo diz respeito à vinculação do conhecimento da subjetividade com as técnicas de governo da conduta pelos poderes públicos. A segunda refere-se à produção de “novas formas de *expertise*” responsáveis pelo gerenciamento da subjetividade, bem como à constituição de novos objetos, problemas concernentes a essas *expertises* e à transformação dos sistemas de autoridade já existentes. A multiplicação dos “engenheiros da alma humana” expressa uma nova forma de regulação da conduta. Por fim, a dimensão ética corresponde à construção de um projeto do eu, pelos modos de falar de si e de sua própria conduta, de julgar e avaliar sua existência, de dar sentido a si mesmo. Envolve ainda técnicas do eu, modelos de autorreflexão, autoconhecimento e autoexame, bem como estratégias de acessar o eu, linguagens para avaliá-lo, diagnosticá-lo e técnicas de cura.

Sendo assim, nossas vidas íntimas, nossos sentimentos, desejos e aspirações não são questões privadas, pelo contrário, elas são intensivamente governadas nos mínimos

detalhes. Em épocas passadas e em outras culturas, o princípio da autonomia individual era social, mas esse princípio foi logo muito limitado, enquadrado por um conjunto de dispositivos sociais que exerceram um intenso poder sobre a alma humana: convenções sociais, vigilância comunitária, normas legais, obrigações familiares e religiosas. Produziram-se, nessa operação, as dobras de uma interioridade psicológica, na qual se confrontarão daí por diante os embates entre desejos e interdições, normas e transgressões. Os conflitos vividos pelo sujeito moderno mudam de configuração e, ao invés de se manifestarem na relação de exterioridade entre o indivíduo e as instituições disciplinares que governam seu destino, passam a ser experimentados como confronto dilacerante entre impulsos contraditórios que se expressam em seu mundo interior. Portanto, “o *homo psychologicus* é um tipo de sujeito que aprendeu a organizar sua experiência em torno de um eixo situado em sua complexa ‘vida interior’” (Sibilia, 2002, s/p).

A noção de interioridade, portanto, foi inventada: pertence a um tipo de formação subjetiva que emergiu num contexto determinado e em função de certas linhas de força que lhe deram origem – como mostra Nikolas Rose (1996), em seu livro “Inventando nossos eus”, no qual analisa algumas práticas regulatórias que buscam governar os indivíduos de uma maneira a ligá-los às características que o definem como um eu. A produção de uma subjetividade individualizada, motivada por ansiedades e aspirações a respeito de sua autorrealização, tem sido influenciada por diversas práticas que passam por política, trabalho, arranjos domésticos e conjugais, consumo, mercado, publicidade, televisão, cinema, práticas jurídicas, polícia, aparatos da medicina e da saúde. Com efeito, o sujeito da interioridade é o resultado de diversos agenciamentos no curso da história, mas é importante ressaltar que o sujeito nem é um ator essencialmente dotado de agência, nem um produto passivo das forças culturais; o agenciamento é produzido no curso das tecnologias, sob toda uma variedade de restrições e relações de forças mais ou menos onerosas, mais ou menos explícitas, punitivas ou sedutoras, mais ou menos disciplinares ou passionais.

Esse lado de dentro singularizado e dobrado é estabilizado, menos por um domínio de processos psicológicos, mais em relação a uma configuração de forças, corpos, edifícios e técnicas que o mantém em seu lugar. Assim, como foi delineado no capítulo anterior, as transformações no campo das tecnociências e neurociências parecem estar desconstruindo o *homo psychologicus* do século anterior e construindo o *homo tecnológico* como fenômeno

da contemporaneidade. As modificações trazidas pela visibilidade pública do interior do corpo pelas biotecnologias agem sobre a noção de um corpo individual pensado como suporte para um “espaço interior” que deve ser auscultado por meio de complexas técnicas introspectivas.

Ao analisarem o impacto das biotecnologias na tópica da interioridade psicológica, Novas e Rose (2000) sugerem um deslocamento da subjetividade compreendida como produção de sentidos – ligada a um trabalho interpretativo polissêmico –, para sua delimitação como transparência dada por um código informacional objetivo que é possibilitado pelas ciências biomédicas e biotecnologias. Assim, segundo os autores, essas últimas são tecnologias centrais nas estratégias de poder contemporâneo, que funcionam no quadro de dispositivos de visibilidade e manipulação dos corpos, produzindo novas estratégias de governo, especialmente vinculadas ao controle dos riscos. O corpo continua a ocupar um lugar privilegiado na configuração das subjetividades, mas com aspectos diferentes do biopoder clássico formulado por Foucault. Há, portanto, uma transformação no modo de operar essa nova racionalidade biopolítica, que já não se exerce em nível dos corpos dos seres, de pessoas que compõem a população, mas é anterior a isso, exercendo-se sobre a vida em suas unidades biomoleculares, a vida em si (Rose, 2007b) e suas potencialidades.

Ao tomar o conceito de individualidade somática proposto por Novas e Rose, o psicanalista Benilton Bezerra Jr. (2009) destaca que “se na cultura do psicológico e da intimidade o sofrimento era experimentado como conflito interior, ou como um choque entre aspirações e desejos reprimidos e as regras rígidas das convenções sociais, hoje o quadro é outro”. No mundo contemporâneo, no qual vigora uma cultura somática, “o mal-estar tende a se situar no campo da performance física ou mental que fala, muito mais do que numa interioridade enigmática que causa estranheza” (Bezerra Jr. 2009, p.44). Nesse sentido, José Gil afirma:

Com o conhecimento, a revelação, a visualização dos traços genéticos das doenças, surge um outro corpo colectivo que atravessa subterraneamente o corpo visível dos grupos e instituições sociais (que são corpos supostos saudáveis). E esta emergência de outros corpos doentes que não coincidem com os corpos saudáveis individuais e colectivos cria toda a dificuldade da ética da nova medicina. (Gil, 1997, p.221)

As formas de governo da subjetividade, criadas com as tecnociências, ao mesmo tempo em que possibilitaram o advento da cultura somática que inscreve e reconhece nos corpos marcas de identidades, transformou o significado do cuidado de si. Este deixou de significar o desenvolvimento da alma, dos sentimentos ou das qualidades morais, e passou a ser um conjunto de práticas voltadas principalmente para a otimização do funcionamento somático. A introspecção e a interrogação sobre os estados de espírito cederam lugar à longevidade, à saúde, à beleza e à boa forma. A busca da felicidade, antes referida ao espaço comum e à relação com os outros, viu-se reduzida à fruição dos prazeres obtidos por meio do consumo. Uma “felicidade instantânea e perpétua” (Bauman, 2008). Para isso devemos maximizar os ganhos de prazer e ultrapassar os limites estabelecidos (pela natureza, pelo corpo ou pelas regras sociais). O culto contemporâneo da *performance* dirigida para a satisfação dos prazeres tomou o lugar da investigação sobre o sentido da vida pessoal e do esforço em mudar o mundo compartilhado.

Criou-se, assim, um novo modelo de reconhecimento, a “bioidentidade”, produtos de influências diversas, como as tecnologias médicas, as biotecnologias, as comunidades biosociais, as medicinas alternativas, ou mesmo o naturismo e o orientalismo que estão na moda. A purificação e regulação do corpo, construído com base nos cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos, possibilitam a cada um tornar-se mestre de si mesmo e possuidor do seu corpo. Ao fazer do corpo um instrumento de controle sanitário ou de gestão de si, o sujeito acredita poder se autogovernar. Para se libertar de qualquer autoridade superior ou *expert*, o sujeito torna-se médico de si mesmo. A constituição do indivíduo autônomo e responsável se dá através da interiorização do discurso do risco. Em decorrência disso, constitui-se um indivíduo responsável que orienta suas escolhas comportamentais e estilo de vida para a procura da saúde e do corpo perfeito e o afastamento do risco. Como médico de si mesmo, o indivíduo deixa de ser paciente para ser cliente, alguém que quer saber e escolher o que lhe diz respeito. Trata-se, como diz Ortega, da “formação de um sujeito que se autocontrola, autovigia e autogoverna. Uma característica fundamental dessa atividade é autoperitagem. O eu que se pericia tem no corpo e no ato de se periciar a fonte básica de sua identidade.” (Ortega, 2002b, p.155).

Na base desse processo está a compreensão do *self* como um projeto reflexivo. A reflexividade é o processo de taxação contínua de informação e peritagem sobre *self*, mas

principalmente o corpo. O autogoverno e a formação de bioidentidades se dão através de toda uma série de recursos reflexivos e de práticas de *bioascese*, nos quais as dietas e a *fitness* seriam dois exemplos desse processo de reflexividade corporal. Isso implica dizer que os alimentos que consumimos através de uma seleção reflexiva, refletem um estilo de vida calcado na biossociabilidade. Com efeito, “ser jovem, saudável, longo e atento à forma física tornou-se a regra científica que aprova ou condena outras aspirações à felicidade”. As formas de vida, antes referendadas por valores advindos da religião, do trabalho e da política, passaram a ser admitidas desde que comunguem com os cânones da qualidade de vida. “A boa religião é aquela conforme o ideal da boa saúde; a boa política é a que respeita o cuidado com o ambiente físico da espécie natural. A noção de mundo político perdeu a sua primazia absoluta e passou a concorrer com a de mundo ecológico.” (Costa, 2004, p.190-191). Doravante, fortaleceu-se a crença de que o “verdadeiro eu” se encontra no fundo de cada um de nós, marcado por causas biológicas.

Bernard Andrieu (2003) nomeia de “somaphore” essa representação do corpo para o sujeito, o reconhecimento de si na matéria corporal. O somaphore espelha o meio de construção da identidade desejada pelo sujeito através da utilização dos métodos de modificação corporal advindos do campo da biomedicina. As novas tecnologias médicas transformam a relação do sujeito com a natureza fazendo do seu corpo um resultado do meio biotecnológico. O somaphore forma um corpo-objeto que encarna o ideal da saúde normativa. Com efeito, o sujeito procura localizar todas as coordenadas de sua identidade nos elementos materiais do corpo. A corporeidade passa a ser uma nova forma de definição de si, uma essência do ser fundamentada na lógica da aparência. A pele começa a ser entendida como signo de decoração da história subjetiva. Não mais o eu-pele, mas o pele-eu. O reconhecimento de si encarnado no culto ao corpo. Se, por um lado, o corpo torna-se objeto cultural e mercadoria que mantém a imagem do indivíduo ligado ao estereótipo social do corpo saudável, ativo, belo e funcional, por outro, leva o sujeito a uma alienação cada vez maior, a um cuidado que é restrito ao si, sem qualquer espaço para o cuidado dos outros.

O corpo deixou de ser um meio de agir sobre o mundo para se tornar uma finalidade voltada para a autoprodução. Numa sociedade em que o espaço da política é substituído pela visibilidade instantânea do show e da publicidade, a “personalidade somática” (Costa,

2004) deixa-se adestrar com mesma docilidade com que o indivíduo moderno aprendeu a renunciar em nome das ideologias sacrificiais, das grandes utopias coletivas e das organizações de massa. A sociedade imperial de controle, caracterizada pela indústria cultural e “pelos meios de comunicação de massa”⁴⁸, vem acompanhada por conformismos e padronizações do comportamento. O jeans, o McDonalds, a norma da magreza são fenômenos que expressam uma homogeneização dos comportamentos e dos gostos. A norma do corpo saudável e magro reduz os diferentes modos de subjetivação a um modelo padrão de conduta. A massificação do corpo idealmente correto faz desaparecer a escolha individual e a liberdade.

O culto de si constitui um fenômeno de mutação sociológica global, chamado por Gilles Lipovetsky (2009) de “individualismo hipermoderno”, caracterizado por uma nova forma de sociabilidade, regida pela autonomia individual e pelo consumo, com tudo o que isso implica em matéria de fruição, prazer e melhor viver. O autor defende a tese de que no início da modernidade o princípio da autonomia voltava-se para o futuro em detrimento do presente vivido. Na época contemporânea, ao contrário, há uma renúncia ao futuro em benefício do presente. Com isso, afirma-se a ideia de uma cultura da fruição, de uma cultura dionisíaca, isto é, do retorno ao *carpe diem*, à fruição do instante. Ao lado disso, emerge uma cultura do medo, do sentimento de insegurança, do risco que está presente em toda parte. Medo do desemprego, da poluição, da insegurança urbana, risco da doença, da idade, do peso, do vírus, daquilo que comemos e respiramos. Num mundo em que a publicidade celebra a fruição, os sentidos, os prazeres, o viver imediatamente, ao mesmo tempo, há uma dinâmica de excesso no desempenho, como forma de expulsar a angústia. Um dos traços característicos que ilustram essa dinâmica do excesso são os sintomas da compulsão alimentar: anorexias, bulimias e o beliscar compulsivo. Obesidade, drogas e a toxicomania também devem ser acrescentadas a esse mundo em mutação.

Ao lado disso, não podemos esquecer que o consumo também se transformou numa compulsão. Os mais diversos objetos da indumentária, passando pelo perfume e a

⁴⁸ Segundo Bucci e Kehl (2004), o conceito de “meios de comunicação de massa”, desde sua origem, traz em si o embaralhamento sistêmico entre fato e ficção, entre jornalismo e entretenimento, entre interesse público, interesses privados e predileções da esfera íntima. A assim chamada “comunicação de massa”, além de modificar para sempre a própria natureza da imprensa, que deve primar pela busca da verdade factual, da objetividade, da transparência, da independência editorial e do equilíbrio, tende a misturar os domínios da arte e do jornalismo num mesmo balaio de imposturas éticas, prontas para o consumo e inimigas da virtude tanto artística quanto jornalística.

maquiagem, são objetos de verdadeiras compulsões. Além disso, os livros e os CDs são consumidos compulsivamente, comprados pela notoriedade dos autores e músicos. A posse desses bens ocorre, mesmo que as pessoas não tenham tempo para lê-los e escutá-los. Assim, de acordo com Birman (2006), qualquer mercadoria é passível de inscrever-se no circuito do consumo, sendo, pois, a condição de possibilidade para o engendramento da compulsão. Face à turbulência do mundo, as relações com as pessoas são trocadas por relações com objetos que possam orientar a existência, havendo a sensação momentânea de plenitude. Para preencher os vazios de sentido provocados pelas dissoluções dos territórios existenciais, os indivíduos devem ter um objeto que confere segurança, pois o fazem acreditar que é detentor de algum poder pelo *status* que pode ser exibido.

É como se o processo de desorganização que observamos no capitalismo globalizado e financeiro estivesse agora presente na existência das pessoas, na vida cotidiana. Assim como há supressão dos antigos limites econômicos, dismantelamento dos antigos controles estatais, outros freios agora também se rompem, não sem a explosão de novas formas de caos, de anomia subjetiva. (Lipovetsky, 2009, p.67)

As transformações nos modos de subjetivação são tão grandes que produzem “kits de perfis padrão” ou “identidade prêt-à-porter”. Assim, a ilusão de uma identidade fixa e estável, característica da sociedade moderna industrial, vai cedendo terreno para identidades flexíveis e globalizadas. Trata-se de modelos identitários efêmeros, descartáveis, e sempre vinculados às propostas e aos interesses do mercado globalizado. No entanto, Sueli Rolnik (1997) explica que tais mudanças não implicam forçosamente no abandono da referência identitária. As subjetividades tomadas pela sensação de ameaça de fracasso, despersonalização, enlouquecimento, ou até de morte, tendem a insistir em sua figura moderna de uma representação de si dada a priori, mesmo que, na atualidade, não seja sempre a mesma representação. Diante dessa sensação de ameaça, por não conseguirem produzir o perfil-padrão requerido para gravitar em alguma órbita do mercado globalizado, os viciados em identidade tentam se anestesiar do desassossego trazido pela multiplicidade de forças da economia globalizada.

Para proteger-se da proliferação de forças e impedir que abalem a ilusão identitária, breca-se o processo, anestesiando a vibratibilidade do corpo ao mundo e, portanto, seus efeitos. Um mercado variado de drogas sustenta e produz essa demanda de ilusão, promovendo uma espécie de toxicomania generalizada (Rolnik, 1997, p.21).

Para produzir e sustentar essa ilusão de identidade, o mercado globalizado oferece uma diversidade inédita de aparelhos, serviços, publicações, roupas, cirurgias plásticas, moléculas ativas, alimentos dietéticos, *body building* e medicamentos, destinados sobretudo à majoração da saúde. Ao lado disso, o discurso da psiquiatria biológica se vangloria de poder manejar drogas que nos fazem crer que o mal-estar corpóreo não passa de uma disfunção hormonal ou neurológica. Com efeito, as práticas de conforto e prazer nos quais o corpo é amplamente engajado pela sociedade de controle implicam numa sofisticação dos mecanismos de biopoder, cuja aliança entre a psiquiatria e as ciências biológicas vem aprofundando, cada vez mais, num trabalho complexo e infinito, a inclusão de artefatos técnico-científicos no funcionamento dos corpos. “Pois, no seio da promessa de liberação do corpo, incluindo a revelação de todos os erros e artifícios do passado, interiorizam-se novas normas e afinam-se as estratégias de controle das condutas” (Sant’Anna, 1995, p.14).

De acordo com David Le Breton (1999), a convergência dos discursos científicos, biomédicos e informáticos tornou o corpo um acessório, um objeto imperfeito, um rascunho a ser corrigido, retificado, redefinido pelas cirurgias plásticas, pelos medicamentos, pelos regimes, ou seja, uma matéria a ser redefinida, a ser submetida ao *design* do momento que a indústria desenvolve para que o indivíduo adira a uma identidade efêmera. Nessa “utopia técnica de purificação do homem”, afirma o autor, os discursos, graças ao progresso científico, cantam a “eliminação do corpo”. No entanto, saúde biotecnológica não consiste somente em uma expropriação do vivido, mas em uma instrumentalização “dividual”. Andrieu (2002) propõe, a partir de Deleuze (1992b), o uso do termo dividualização para caracterizar a divisão indefinida do corpo humano na atualidade. Trata-se de uma subjetividade reduzida a identificação de seus elementos corporais, um conjunto de genes e células, que podem ser analisados, medidos, substituídos ou modificados. Dessa forma, o indivíduo é objetivado, decomposto e recomposto de acordo com o ideal da saúde perfeita. O dividualismo conduz ao desmembramento do vivido subjetivo, isto é, a subjetividade passa a ser reduzida às quantidades objetivas. A exploração comercial do corpo pelas

biotecnologias é um novo modo de inserção no contexto da economia globalizada. Como escreve Sant'Anna (2001),

[...] o Brasil vive numa época em que a matéria-prima do capitalismo não é apenas a força de trabalho, mas, também, as informações genéticas, os órgãos, a pele, em suma, tudo o que no corpo for considerado são. Por isso, justamente quando se fala tanto em globalização, é preciso saber de que maneira o patrimônio genético e os corpos dos brasileiros integram o mercado global; preocupações desse tipo não são somente de ordem econômica. E, mesmo se o fossem, a economia está bastante interessada na qualidade corporal, sobretudo em nossos dias. [...] O interesse econômico que o corpo desperta deveria servir para esclarecer à sociedade quais são os grupos que ganham e quais são os que perdem com a transformação das diversas partes do humano em equivalentes gerais de riqueza. (Sant'Anna, 2001, p.74)

No mercado e sob as leis do mercado neoliberal, os fragmentos intercambiáveis do corpo humano geram lucros exorbitantes e aceleram o utilitarismo biotecnológico. Em decorrência disso, o desafio colocado na contemporaneidade é o de projetar, construir e atualizar constantemente o corpo humano pela tecnologia, fazendo com que o artificial passe a ser a nova “natureza” corporal. A busca desenfreada pela utopia da saúde e do corpo perfeito faz com que muitos indivíduos desejem trocar, refazer ou reconfigurar cada parte do corpo, ou seja, as peças envelhecidas, cansadas ou doentes para que possam ser substituídas, atualizadas e potencializadas. Numa sociedade que consagra o corpo como emblema de si, em que prevalece o imperativo da aparência e da juventude, mudar o corpo significa muito mais que modificar a matéria corporal, mas, acima de tudo, modificar o olhar sobre si, o olhar dos outros, o seu sentimento de identidade. Em suma, trata-se de modelar o corpo que se tem, pois acredita-se que, mudando-o, muda-se a vida.

A multiplicidade de técnicas e mecanismos de aperfeiçoamento da chamada boa forma corporal emergiu, com mais vigor, a partir da década de 1980, basicamente com os modismos das atividades físicas regulares, como o *jogging* e a aeróbica. O projeto de autoconstrução de um corpo perfeito tem início quando o indivíduo opta pela adesão e submissão voluntária a um conjunto de práticas que visam alterar, aperfeiçoar, corrigir e reconstruir o corpo dito natural, no sentido de potencializá-lo em saúde, disposição, força física e, sobretudo, em beleza e harmonia das curvas, volumes e formas. As práticas e as

representações do corpo na sociedade do espetáculo é, em sua essência, a negação dos efeitos do tempo e da depreciação causada pelos agentes cronológicos na anatomia do corpo.

[...] todas essas técnicas de gerenciamento do corpo que floresceram no decorrer dos anos 80, são sustentadas por uma obsessão dos invólucros corporais: o desejo de obter uma tensão máxima da pele; o amor pelo liso, pelo polido, pelo fresco, pelo esbelto, pelo jovem; ansiedade frente a tudo o que na aparência pareça relaxado, franzino, machucado, amarrotado, enrugado, pesado, amolecido ou distendido; uma constelação ativa das marcas do envelhecimento no organismo. Uma negação laboriosa de sua morte próxima (Courtine, 1995, p.86).

Esse conjunto de práticas abrange técnicas e investimentos no campo da biomedicina, tanto a estética quanto a clínica, e da farmacologia, por meio da oferta de compostos alimentares e vitamínicos, da alimentação, mediante a divulgação de dietas e do consumo de alimentos de baixo teor calórico; do culto à forma física nas academias e no ambiente doméstico ou público, com o acompanhamento de um novo profissional específico produzido por essa cultura somática: *o personal trainer*. O corpo perfeito é, então, o resultado da soma desses diferentes tipos de investimentos, um corpo construído ou alterado mediante práticas, métodos e artifícios, que emergiram ou foram aperfeiçoados ao longo de todo o século XX e que têm, na indústria cultural e na comunicação de massa, o mais poderoso instrumento de divulgação e disseminação. Para conduzir o comportamento propício ao estilo de vida saudável, multiplicam-se os conselhos em revistas especializadas ou não, em obras de vulgarização científica, em que se estabelecem complacentemente as receitas da felicidade, do repouso e do desempenho. Nesse sentido, o discurso biomédico vem sendo fortemente veiculado pelos meios de comunicação, atingindo todo o tecido social numa produção massificada de subjetividades.

O corpo perfeito é um corpo que tem suas origens no corpo medicalizado, higienizado e elevado à categoria de agente de sua própria saúde, corpo este que vem sendo construído paulatinamente, desde o início do século XX. Um corpo construído e encenado em nome da beleza, o prolongamento da juventude e da espetacularização das formas, exploradas midiaticamente como elementos identitários, sobretudo no

cenário brasileiro, onde, todo o tempo, se referencia e reverencia-se a sensualidade dos traços corporais da mulher e do homem associando-se à sexualidade dos trópicos. No que diz respeito à adesão ao padrão corporal voluntariamente construído, o Brasil assume uma posição de destaque no cenário mundial. O brasileiro é, entre os povos do mundo, em uma perspectiva perccepta, aquele que mais realiza cirurgias plásticas estéticas. (Fontes, 2007, p.82)

De acordo com Soares e Fraga (2003), “a aparência externa tornou-se uma prega subjetiva mais profunda, que potencializa externar em si mesmo todo tipo de desvio que o desalinhe física e moralmente” (Soares e Fraga, 2003, p.87). Porque o corpo é tomado como a principal referência de identificação e diferencial, tanto a identidade quanto a diferença são impostas e disputadas continuamente através de relação de poder, relacionadas a regime de verdade, que configuram os contornos em que os corpos passam a ser reconhecidos ou não a determinados grupos sociais. A condenação à não-adesão aos projetos de construção de um corpo perfeito fica evidente nas formas como os economicamente excluídos inscrevem-se na rede discursiva que faz apelo a um modo normatizado de estar “dentro da própria pele”. Diante da solicitação contemporânea para que os indivíduos modifiquem a sua aparência, os jovens pobres do Brasil buscam ostentar um modelo de corpo ideal, na tentativa de se adaptar aos padrões midiáticos que apelam para que todos sejam sadios, belos, sensuais, desejáveis.

Os corpos que não se inscrevem na marcação social do tempo ficam fora da história. [...] Observem o que se passou, de uns vinte anos para cá, com os corpos dos jovens pobres do Brasil. São corpos muito diferentes do que foram os corpos de seus pais e de seus avós, tão pobres como eles, tão desamparados como eles, provavelmente tão negros – pois a grande maioria dos pobres brasileiros é de origem negra – como eles. No entanto, de duas ou três décadas pra cá, os corpos dos jovens pobres brasileiros não se distinguem, a não ser pela cor da pele, dos corpos dos jovens da elite. Não são mais corpos humilhados, cabisbaixos, submetidos. Não são os corpos tristes, humildes e feiosos dos pobres que eu via na minha infância. Até mesmo na fome e na privação, os jovens pobres de hoje ostentam corpos altivos, belos, erotizados. O que diferencia sua postura da de um playboy, que é como eles chamam os jovens de classe média, é a dose a mais de agressividade no olhar que nos encara. São corpos que

ostentam o que a cultura do rap chama de ‘atitude’: um orgulho da raça, um ar desafiador, uma postura de quem não deve e não pede favor para ocupar seu espaço. Em parte, essa recente erotização de todos os corpos é efeito da produção de imagens, efeito da cultura da publicidade e da televisão, que apela, sim, a que todos os corpos sejam belos, sensuais, sadios, desejáveis. (Kehl, 2003, p.244-246)

Rompeu-se, assim, com a unidade de classe que antes formava os estilos de vida diferenciados. Na sociedade disciplinar, as estéticas dos indivíduos eram diferentes segundo os grupos sociais; na atualidade, as normas da magreza, da juventude, da maquiagem são normas estéticas generalizadas. Até mesmo nas favelas os jovens querem marcas valorizadas pela moda, pelo luxo, pelo turismo, pelos jogos. Antigamente, no meio pobre, havia uma cultura da pobreza, o essencial era sobreviver. Hoje, a pobreza continua a fazer parte da realidade de muitas cidades brasileiras, mas os pobres também são consumidores que assistem televisão, veem publicidade e pensam que não é legítimo serem excluídos do mundo das marcas, da moda e do consumo. Nessas condições, a forma mercadoria penetra e transforma dimensões da vida social até então isentas de sua lógica, até o ponto em que a própria subjetividade se torna uma mercadoria a ser comprada e vendida no mercado, como beleza, limpeza, sinceridade e autonomia. Nesse aspecto, Lipovetsky afirma que o individualismo contemporâneo traz consigo um processo de fragmentação e desregulação, já que os controles coletivos enfraqueceram. “Resta então somente o indivíduo, o indivíduo como ator com uma autonomia de tipo novo, ao mesmo tempo em que se afirma como nunca o poder invasor o mercado como organizador do cotidiano” (Lipovetsky, 2009, p.63).

Segundo a psicanalista Maria Rita Kehl, nossos corpos não estão separados da rede de discursos em que estamos inseridos, como não estão separados da rede de trocas (olhares, toques, palavras, substâncias) que estabelecemos uns com os outros. Os corpos são definidos ou alterados pelo efeito do que se diz sobre eles e pelo lugar social que eles ocupam. A experiência do eu que se reconhece em um corpo sem valor social é radicalmente diferente daquele que se apresenta como tendo valor. Ainda que valor ocorra no campo das trocas simbólicas, dos cuidados necessários, do mercado de trabalho, da cidadania, do confronto com a polícia, etc., mesmo assim é um corpo investido de um

discurso produtor de uma outra experiência de eu. “Se a comunidade em que o sujeito vive, única referência capaz de confirmar sua exigência, o reconhece como morto, ele se desorganiza subjetivamente e também fisicamente. A integridade do corpo físico não resiste à dissolução da personalidade social.” (Idem, p.247) Assim sendo, todo corpo que não se perfila a esse projeto médico e cultural de saúde e corpo perfeito tende a ser classificado como sem valor, anormal, por representar a antinorma dos corpos socialmente aceitos e desejados da sociedade contemporânea.

6.3 Os novos anormais

*“‘Fui’ e ‘serei’ me deixam doente; uma gama de soma, e com o ‘sou’ fico contente.”
Lenina - Aldous Huxley*

No pólo oposto do glamour das identidades *prêt-à-porter*, está uma nova forma de sofrimento, bastante recorrente nos dias de hoje, que a psiquiatra biológica batizou de “síndrome do pânico”. Segundo Rolnik (1997), essa experiência acontece quando a desestabilização atual é levada a um tal ponto de exacerbação que ultrapassa um limiar de tolerância. Produz-se, então, uma ameaça imaginária de descontrole das forças, que parece desmoronar em todas as direções, promovendo um caos psíquico, moral, social e, antes de tudo, orgânico. A impressão é de que o próprio corpo biológico pode, de repente, deixar de se sustentar em sua organicidade e enlouquecer, levando as funções a ganhar autonomia: o coração que dispara, correndo o risco de explodir a qualquer momento; o controle psicomotor que se perde, perigando detonar gestos gratuitamente agressivos; o pulmão que se nega a respirar, anunciando asfixia etc. Nesse estado de pânico, conforme afirma Rolnik, não basta apenas anestesiá-la a vibratibilidade do corpo, tamanha a violência de invasão das forças. Imobiliza-se o próprio corpo, que só se deslocará acompanhado: “o outro torna-se um corpo-prótese que substitui as funções do corpo próprio, caso sua organicidade venha a faltar, dilacerada pelas forças enfurecidas” (Rolnik, 1997, p.24).

Desse modo, podemos ver que a emergência de novas de sofrimento está de acordo com os novos modelos relacionais que não podem ser pensados independentemente do

acontecer social. Assistimos, atualmente, a uma mudança profunda em todas as dimensões de vínculos: com os outros, com o corpo, com o conhecimento, com o trabalho. Não é por acaso que nos deparamos com recentes padecimentos psíquicos que têm um grande compromisso com o corporal, já que o receio de não conseguir atuar de modo livre, respondendo a todas as conseqüentes responsabilidades, ocorre em uma cultura na qual os indivíduos são impelidos a agir a qualquer preço, apoiado apenas em seus próprios recursos, sem que o *socius* lhe proporcione os referenciais subjetivos para fazê-lo. O imperativo de agir a qualquer preço aliado a uma precariedade de referências subjetivas e a crise na produção de novos sentidos existenciais são os elementos fundamentais na produção do homem contemporâneo, caracterizando igualmente suas patologias.

Diferentemente das práticas ascéticas⁴⁹ da Antiguidade, que visavam sempre ao outro e à cidade, expressão do amor pelo mundo, nas modernas bioasceses, a vontade se define mediante critérios reducionistas, fisicistas, materiais e corporais. Com efeito, as bioasceses reproduzem no foco subjetivo as regras da biossociabilidade. Se a referência da biossociabilidade é a política, a bioascese remete à moralidade. É importante lembrar que o ascético para Foucault é um “conjunto ordenado de exercícios disponíveis, recomendados e até obrigatórios, utilizáveis pelos indivíduos num sistema moral, filosófico e religioso para atingir um objetivo espiritual específico” (Foucault, 2001, p.398). Nessa nova forma de preocupação consigo, denominada por Ortega (2002b) de “biascese”, a vontade é definida como mestra do corpo, mas seus malogros são atribuídos a causas orgânicas. Os sujeitos são instalados a se reprovar emocionalmente pelo desvio da personalidade somática e a se isentar moralmente pelos insucessos do autocontrole, que são sempre imputados a causas físicas. Com efeito, os indivíduos não tentam mais escapar das condições de vida julgadas contestáveis ou insuficientes. Ao contrário, as pessoas nelas se arraigam, anulando, por meio de tranquilizantes, as dificuldades a elas vinculadas ou decuplicando suas forças para,

⁴⁹ Para Foucault, a dimensão da ética da existência abarca o campo de nossas relações com os outros, mediadas, explícita ou implicitamente, por códigos de prescrições e proibições, por padrões de legitimação das condutas. Entretanto, a dimensão da ética implica fundamentalmente em relações de cada um consigo mesmo. No âmbito dessas relações de si para consigo, são analisados quatro aspectos principais: substância ética, modo de sujeição, ascese e teleologia. O elemento ascético está presente em toda conduta moral, é um fenômeno geral existente em toda relação ética, o qual, no entanto, é unicamente compreensível no contexto particular no qual se apresenta. O asceta movimenta-se sempre entre a identidade desconstruída e a construída, detido pela primeira e, ao mesmo tempo, anelando pela última. Sendo assim, o asceta parece estar sempre em trânsito, em processo, em movimento em direção a um novo modo de subjetivação. (Ortega, 2002b)

por um tempo, inscrever-se da melhor forma na manutenção de uma existência livre de riscos. Os que não conseguem alcançar e manter os ideais de saúde e perfeição corporal são vistos como expressão de uma vontade fraca.

A ideologia da saúde e da perfeição corporal nos faz acreditar que uma saúde pobre deriva exclusivamente de uma falha de caráter, um defeito de personalidade, uma fraqueza individual, uma falta de vontade. [...] Nessa linha de pensamento, os novos estultos, os fracos de vontade, merecem as doenças que contraem, ao se reduzir tudo a um problema de falta de controle, de acrasia. Eles são alvo legítimo de repulsa moral e de ostracismo social. O sofrimento do outro não é reconhecido; é sua culpa, eles são donos de seu destino (Ortega, 2003, p.73).

Com o hiperinvestimento afetivo na imagem corporal e o aumento das cobranças feitas a cada indivíduo, emerge uma série de patologias relacionadas ao receio de não dar conta de escolher, de não conseguir atuar de modo livre, respondendo a todas as consequentes responsabilidades. Em decorrência disso, diversos tipos de desvios começam a proliferar na sociedade contemporânea e a serem mostrados com a antinorma da bioidentidade aprovada. Costa (2004) lembra que as grandes questões sobre a normalidade psíquica no século XVIII tinham como centro nevrálgico a Razão. A figura da desrazão era a loucura. No século XIX, os desviantes eram os perversos; aqueles que exibiam uma degeneração instintiva. Passamos da patologia da razão para a do instinto. Hoje, a estultícia é a figura do desvio. Os estultos são referidos mediante sua inépcia, sua incompetência para exercer a vontade no domínio do corpo e da mente, segundo os preceitos da qualidade de vida. Os normais são os que dão mostras da vontade forte.

Desse modo, os estultos são caracterizados segundo o grau ou a natureza do desvio em: 1) os *dependentes ou adictos* são os que não controlam a necessidade de drogas lícitas e ilícitas; de sexo; de amor; de consumo; de exercícios físicos; de jogos de azar; de jogos eletrônicos ou da internet etc.; 2) os *desregulados* são os que não podem moderar o ritmo ou a intensidade das carências físicas (bulímicos, anoréxicos) ou mentais (portadores de síndromes de pânico, fobias sociais); 3) os *inibidos* são os que se intimidam com o mundo e não expandem a força de vontade, como os distímicos, os apáticos, os não assertivos, os

‘não assumidos’; 4) os *estressados* são os que não sabem priorizar os investimentos afetivos e desperdiçam energia tornado-se perdulários da vontade; e, por fim, 5) os *deformados* são os que ficam para trás na maratona da fitness: obesos; manchados de pele; sedentários; envelhecidos precocemente; tabagistas; não siliconados; não lipoaspirados etc. Em suma, “a estultícia é a contrapartida desviante da personalidade somática de nosso tempo” (Costa, 2004, p.195).

Em seu livro *La fatigue d’être soi* (O cansaço de ser eu mesmo; 1998), o sociólogo francês Alain Ehrenberg cria um tipo cultural que é a antítese das normas de socialização atuais: o “indivíduo insuficiente”. Analisando as mudanças normativas que vêm ocorrendo ao longo da segunda metade do século XX, o autor demonstra como a depressão está intimamente relacionada a um contexto sociopolítico em que homens, mulheres e crianças são chamados a decidir sozinhos e permanentemente sobre o que deve ser comprado, vendido, consumido em nome da saúde e bem-estar. Recorrendo a uma análise exaustiva de textos históricos, o autor nota que o problema da depressão começou a ganhar relevo cultural – seja como objeto de estudos psiquiátricos, psicológicos e psicanalíticos ou como tema recorrente apresentado na mídia – precisamente no momento em que o modelo disciplinar de orientação das condutas iniciou seu declínio, ou seja, a partir dos anos 60. O enfraquecimento dos mecanismos disciplinares e o apagamento das fronteiras entre público e privado conduziram a um deslocamento decisivo no modelo de socialização pautado na conformidade a regras fixas. Ao invés de solicitar a obediência disciplinar, a nova normatividade passou a valorizar, num primeiro momento, o aumento das responsabilidades e, posteriormente, a tomada de iniciativa. Em suma, Ehrenberg sustenta a hipótese de que boa parte dos quadros depressivos atuais são estimulados por essa dupla injunção cultural – o imperativo da responsabilidade, por um lado, e da ação individual, por outro.

Como foi dito, as sociedades disciplinares se organizavam em torno de normas de conduta rigidamente estabelecidas. Obedecer às regras e desempenhar bem o seu papel institucional – ser boa mãe, esposa exemplar, bom pai, bom aluno, trabalhador modelo, etc. – era o que o indivíduo deveria fazer para buscar a felicidade. Dessa forma, as técnicas disciplinares, subjacentes ao crescimento, expansão e triunfo do capitalismo, garantiram, através de uma determinada norma, a produção de corpos dóceis, eficazes economicamente

e submissos politicamente. Agindo sobre o corpo, a disciplina insere-se na cultura moderna como requintada forma de assujeitamento e ordenamento dos corpos. Com efeito, os corpos deveriam ser dóceis, as famílias respeitáveis e as ambições modestas. Nesse modo de organização social, em que só há duas opções – respeitar a disciplina ou revoltar-se contra ela –, o indivíduo pode se conformar com as proibições ou transgredi-las, sendo que, no último caso, se a transgressão vem a público, o escândalo é inevitável.

A partir do segundo pós-guerra, as revoltas individuais contra a ordem disciplinar se multiplicaram, ganhando expressão coletiva e política. As lutas promovidas pelos movimentos como dos negros, das mulheres, dos estudantes, dos homossexuais e de outras minorias tinham como objetivo a transformação estrutural da sociedade e, com ela, a esperança de progresso, emancipação e autonomia. De todo modo, depois da explosão dos movimentos estudantis dos anos 60, a ideia de autonomia refluíu rapidamente para o interior de lutas localizadas, chamadas de “políticas de identidade”, que se caracterizavam pela defesa de interesses de grupos particulares, dominados pela influência da privatização da vida social e da atrofia da imaginação política. Como assinala Lipovetsky, “Maio de 68, a despeito de sua utopia viva, continuava a ser um movimento laxatista e descrito, a primeira revolução indiferente, ‘revolução sem finalidade’, sem programa, sem vítima, nem traidor, sem enquadramento político” (Lipovetsky, 1989, p.34), marcada pela busca de uma identidade própria e já não da universalidade com motivo das ações sociais e individuais.

A defesa da igualdade e o elogio à singularidade podem ser vistos na raiz de todos os movimentos culturais, sociais e políticos relevantes da segunda metade do século XX e entranharam-se na economia subjetiva das coletividades do Ocidente como ideais normativos. Se considerarmos que o poder disciplinar é individualizante, como afirmou Foucault (1997), a passagem da sociedade disciplinar para a de controle teve como vetor justamente a singularização individual elevada a máxima potência. Desse modo, a recusa do poder das “instituições totais” (Goffman, 1999) abriu caminho para as mais variadas expressões individuais e coletivas do exercício da autonomia. Começa uma era de questionamento das regras tradicionais de enquadramento dos comportamentos individuais que empolga corações e mentes e inspira os projetos de transformação e invenção social. Essa era deu ensejo à crença de que a vida pessoal não estava atada a um único destino ao qual o indivíduo deveria se conformar. A liberdade de escolher o próprio caminho

começava a se tornar uma aspiração legítima aos olhos de uma pequena parcela da população.

Em decorrência desse longo processo que passou por vários conflitos, lutas, etc., a liberdade de costumes deixou de provocar escândalo, de modo que o “direito à diferença” passou a ser mais tolerado, e a ambição de viver conforme o próprio desejo, antes circunscrita aos militantes da contracultura e à elite intelectual das grandes metrópoles do ocidente, começou a se democratizar. Ehrenberg argumenta que a popularização do ideal de autonomia não se deveu apenas à gradativa aceitação social dos valores defendidos pelos movimentos emancipatórios dos anos 1960 – que foram assimilados pela cultura do consumo e propagados pelos meios de comunicação de massa –, mas também à propriedade econômica e ao desenvolvimento da proteção social que se seguiram ao pós-guerra. No período que se estende mais ou menos até a metade dos anos 1970, o conforto material, antes uma aspiração longínqua para os membros das classes populares, tornou-se uma realidade mais tangível. O Estado de bem-estar social assegurava os direitos básicos dos cidadãos, ao mesmo tempo em que a melhoria das condições de vida engendrava a esperança generalizada de mobilidade social. A generalização de proteções e de direitos sociais, dos quais a aposentadoria é um exemplo, é o que o autor chama de constituição de uma cidadania social baseada na propriedade social, isto é, na inscrição dos indivíduos em sistemas de proteção que lhes permitem alcançar uma independência social. Esta possibilitou ao indivíduo desenvolver uma atenção em relação a si próprio, uma preocupação consigo mesmo e com o seu contorno subjetivo, ou seja, cultivar sua interioridade etc.

Os anos 1970 constituem um período crucial, ao longo do qual a idéia de que cada um é dono de sua própria vida começa a se impor sociologicamente. O homem do povo está em vias de se tornar seu próprio soberano. Seu horizonte é a autogestão de sua vida. A noção do interdito principia um declínio. As transformações normativas esboçadas nos anos 1960 começam, com efeito, a se impor nos costumes [...]. O homem soberano, semelhante a ele mesmo, que teve sua chegada anunciada por Nietzsche, está a ponto de se tornar uma realidade de massa: não há nada acima dele que possa lhe indicar quem ele deve ser, visto que ele se pretende o único proprietário de si mesmo. Pluralismo moral e não conformidade a uma única norma, liberdade de construir as

próprias regras em lugar de vê-las impostas: o desenvolvimento de si torna-se coletivamente um assunto pessoal que a sociedade deve favorecer. Um tipo de sujeito, menos disciplinado e conformado do que ‘psíquico’, quer dizer, com autoridade de se decifrar a si mesmo, sobrecarrega a paisagem. (Ehrenberg, 1998, p.129) ⁵⁰

No início dos anos 80, uma verdadeira mudança ocorreu com a chegada do novo regime do capitalismo. Saímos do capitalismo industrial e de suas formas de equilíbrio e compromissos, para entrarmos num regime mais agressivo do capitalismo, que põe em cena a concorrência exacerbada numa economia globalizada. Com efeito, as configurações institucionais foram profundamente alteradas com relação àquelas vigentes no capitalismo industrial clássico, indicando novos fluxos de estruturação da economia, da política, da cultura e da sociedade em geral. Ao lado dessas mudanças, somou-se o imperativo da ação individual. A primeira onda de emancipação convidava cada um a partir para a conquista de sua identidade pessoal; a segunda onda, a partir para o êxito social pela iniciativa individual. O culto da *performance* nos planos pessoal, econômico e social operou um deslocamento da obediência e da docilidade dos corpos para a capacidade de tomar iniciativas. O que emergiu com abertura da segunda onda emancipatória foi se tornando um imperativo tirânico e paradoxal: seja livre! Os indivíduos emancipados devem recusar referências externas e buscar em si mesmo o solo no qual ancorar sua identidade – sempre em risco de desterritorializar num mar de possibilidades sem limites oferecidos no imaginário da cultura somática e responsabilizar-se por sua ação. Cometer uma falta em face do risco consiste, desde então, menos em ser desobediente do que em ser incapaz de agir.

No capítulo quatro, tivemos a oportunidade de assinalar o contexto sociopolítico em que se deu essa transformação, pois ele é o mesmo que Foucault descreve em seu estudo

⁵⁰ Citação original: “Les années 1970 constituent une période charnière au cours de laquelle l’idée que chacun est le propriétaire de sa propre vie commence à s’imposer sociologiquement. L’homme de masse est en train de devenir son propre souverain. Son horizon est l’autogestion de sa vie. La notion d’interdit amorce un déclin. Les transformations normatives ébauchées dans les années 1960 commencent en effet à s’imposer dans les mœurs [...]. L’homme souverain, semblable à lui-même, dont Nietzsche annonçait la venue, est en passe de devenir une réalité de masse: il n’y a rien au-dessus de lui qui puisse lui indiquer qui il doit être, car il se prétend le seul propriétaire de lui-même. Pluralisme moral et non conformité à une norme unique, liberté de se construire ses propres règles au lieu de se les voir imposer: le développement de soi devient collectivement une affaire personnelle que la société doit favoriser. Um type de sujet, moins discipliné et conforme que ‘psychique’, c’est-à-dire enjoint de se déchiffrer lui-même, surcharge le paysage”.

sobre o neoliberalismo: a construção do Estado mínimo e a privatização das empresas, em nome da rentabilidade do capital; o encolhimento dos mecanismos de seguridade social exigiu dos indivíduos mobilidade, adaptabilidade e responsabilidade em assumir o papel ativo de suas vidas, reassegurando sua liberdade contra tudo o que puder amenizar os riscos de seu estilo de vida. Trata-se, em linhas gerais, de constituir um tecido social no qual as unidades de base teriam precisamente a forma da empresa, mas não concentradas como as grandes nacionais ou internacionais, tampouco como a do tipo Estado. Ehrenberg sublinha que, nesse contexto, a figura do empresário é erigida como modelo que todos devem seguir. A imagem do chefe de empresa não é mais aquela do grande dominando os pequenos como no capitalismo industrial. É isso que ocorria, por exemplo, no cara a cara entre patrão e operário no contrato de trabalho, em que o mais forte vence pelo fato de possuir reservas, suportes e poder esperar, enquanto o proletário é obrigado a ser contratado de imediato, eis a raiz da subordinação. Essa imagem foi convertida num modelo de ação que cada indivíduo é convidado a seguir. A ação empresarial constitui igualmente uma resposta à crise da ação estatal na Europa que, tradicionalmente, responsabiliza-se pelo futuro da sociedade. Assiste-se, na organização do trabalho, uma individualização das tarefas, exigindo dos trabalhadores mobilidade, adaptabilidade e responsabilidade a assumir. Em vez da organização coletiva e hierarquizada do trabalho, exige-se um envolvimento pessoal de cada um, pondo em concorrência, ao mesmo tempo, todos contra todos.

Na empresa, os modelos disciplinares (tayloriano e fordiano) de gestão dos recursos humanos recuam em benefício de normas que levam os empregados a comportamentos autônomos, inclusive no baixo escalão da hierarquia. Administração participativa, grupos de expressão, círculos de qualidade, etc., constituem novas formas de exercício da autoridade que visam inculcar o espírito da empresa em cada assalariado. Os modos de regulação e de dominação da força de trabalho apóiam-se menos sobre a obediência mecânica do que sobre a iniciativa: responsabilidade, capacidade para evoluir, para criar projetos, motivação, flexibilidade, etc., traçam uma nova liturgia administrativa. A coação imposta ao trabalhador não é mais a do homem-máquina do trabalho repetitivo, mas a do empresário do trabalho flexível. O engenheiro Frederick Winslow Taylor, no começo do século XX, visava tornar dócil e regular um ‘homem-boi’, no começo do século sua própria expressão; os engenheiros de hoje procuram produzir autonomia. Trata-se menos de

submeter os corpos do que mobilizar os afetos e as capacidades mentais de cada assalariado. (Ehrenberg, 1998, p.199)⁵¹

Ehrenberg salienta que o “espírito da empresa” não se restringiu à esfera do trabalho, mas alastrou-se por diversos setores da vida social. Ela se fez notar, por exemplo, na escolarização, que exacerbou os imperativos de êxito individual, na remodelação das políticas sociais, que iniciaram um processo de substituição dos mecanismos tradicionais de proteção social, na desvalorização cada vez maior da obediência e do conformismo, que contribuiu para aumentar o número de “descasamentos” e para o apagamento das fronteiras hierárquicas entre pais e filhos. Da gestão das empresas às políticas públicas⁵², trata-se de produzir autonomia e estimular a ação individual. O autor sustenta que, ao invés de assistirmos a uma “desinstitucionalização” generalizada, testemunhamos o estabelecimento das “instituições de si”. Com essa noção, o autor quer chamar a atenção para o fato de que a busca da autenticidade e da ação individual não é uma questão de escolha pessoal, mas uma regra válida para todos. Os que não a cumprem, por diversas razões, são colocados à margem. E os que sucumbem às exigências normativas atuais são mais facilmente rejeitados do que antes.

⁵¹ Citação original: “Dans l’entreprise, les modèles disciplinaires (taylorien et fordien) de gestion des ressources humaines reculent au profit de normes qui incitent le personnel à des comportements autonomes, y compris en bas de la hiérarchie. Management participatif, groupes d’expression, cercles de qualités, etc., constituent de nouvelles formes d’exercice de l’autorité qui visent à inculquer l’esprit d’entreprise à chaque salarié. Les modes de régulation et de domination de la force de travail s’appuient moins sur l’obéissance mécanique que sur l’initiative: responsabilité, capacité à évoluer, à former des projets, motivation, flexibilité, etc., dessinent une nouvelle liturgie managériale. La contrainte imposée à l’ouvrier n’est plus l’homme-machine du travail répétitif, mais l’entrepreneur du travail flexible. L’ingénieur Frederick Winslow Taylor, au début du XXème siècle, visait à rendre docile et régulier un ‘homme-boeuf’, selon sa propre expression, les ingénieurs en relation humaine d’aujourd’hui s’ingénient à produire de l’autonomie. Il s’agit moins de soumettre les corps que de mobiliser les affects et les capacités mentales de chaque salarié”.

⁵² Ehrenberg faz menção às políticas públicas de reinserção social de menores infratores implementadas na França e que visam estimular a iniciativa dos indivíduos na resolução de seus problemas. O mesmo princípio orienta as políticas de combate à adição baseadas no conceito de “redução de danos”, que não têm como estratégia proibir o uso de drogas, mas recuperar a dignidade e a autonomia do usuário. De acordo com o autor, o interesse das novas políticas sociais para a reflexão é de nos mostrar que existem procedimentos públicos sustentados por atores organizados cujo objetivo é permitir à individualidade assegurar a responsabilidade de sua vida. Esses modos de ação do poder público contribuem para produzir a individualidade, acompanhado-a, em caso de necessidade, por um longo tempo.

Qualquer que seja o domínio considerado (empresa, escola, família), o mundo mudou de regras. Elas não são mais obediência, disciplina, conformidade moral e sim flexibilidade, mudança, rapidez e reação, etc. Autocontrole, agilidade psíquica e afetiva, capacidade de ação fazem com que cada um deva suportar a carga de se adaptar continuamente a um mundo que perde precisamente sua permanência, um mundo instável, provisório, feito de fluxo e de trajetórias que mudam a todo instante. A clareza do jogo social e político perdeu sua nitidez. Essas transformações institucionais dão a impressão de que cada um, inclusive o mais humilde e o mais frágil, deve assumir a tarefa de *tudo escolher* e de *tudo decidir*. (Idem, p.200-201)⁵³

Como foi dito, o período que compreende os anos 60-70 é, para Ehrenberg, uma espécie de divisor de águas na história do individualismo. Somente a partir desse período o ideal moderno de autonomia teria efetivamente impregnado o imaginário social ocidental. O “indivíduo soberano” que foi anunciado por Nietzsche (1998) em 1887, “igual apenas a si mesmo”, “liberado da moralidade do costume, indivíduo autônomo supramoral”, “possuidor de uma duradoura e inquebrantável vontade”, “orgulhoso do privilégio extraordinário da responsabilidade” e “consciente dessa rara liberdade”, esperou menos de um século para vir ao mundo. Sua gestação se deu no ambiente da contracultura e nos anos que se seguiram à ebulição política dos movimentos emancipatórios, sobretudo quando, no decurso da década de 70, o ideal de autonomia disseminou-se com ajuda das novas tecnologias de comunicação de massa e do consumo. Esse processo se intensificou com a criação dos telefones celulares e da internet nas décadas seguintes. Tudo isso levou a uma individualização crescente das práticas do cotidiano, resultado, também, das melhorias de condições de vida, com a perda da legitimidade dos modelos hierárquicos e com a esperança generalizada de ascensão social. A liberdade, antes circunscrita à economia, à política e ao saber, conquistou, então, os costumes e a vida quotidiana.

⁵³ Citação original: “Quel que soit domaine envisagé (entreprise, école, famille), le monde a changé de règles. Elles ne sont plus obéissance, discipline, conformité à la morale, mais flexibilité, changement, rapidité de réaction, etc. Maîtrise de soi, souplesse psychique et affective, capacités d’action font que chacun doit endurer la charge de s’adapter en permanence à un monde qui perd précisément sa permanence, un monde instable, provisoire, fait de flux et de trajectoire en dents de soie. La lisibilité du jeu social et politique s’est brouillé. Ces transformations institutionnelles donnent l’impression que chacun, y compris le plus humble et le plus fragile, doit assumer la tâche de *tout choisir* et de *tout décider*.”

Diferentemente do indivíduo disciplinado, produzido pela cultura da obediência, do conformismo e das emoções moderadas, o da cultura somática é aquele que se deixa seduzir pela ideia de que tudo está ao seu alcance, desde que consiga desvendar o seu mais autêntico desejo. Construir as próprias regras ao invés de se atar a um destino preestabelecido ou se conformar a um sistema de obrigações herdado; multiplicar a potência do eu e resgatar a plenitude perdida, como ensinam as “tecnologias de liberação”; agir com ousadia e flexibilidade, antevendo os acontecimentos, a fim de obter sucesso econômico e social, manipular a natureza corporal (por meio das técnicas e práticas advindas da medicina genética, das variadas próteses inseridas no organismo humano e das intervenções cirúrgicas com finalidades estéticas) ou da saúde mental (advento da “psicofarmacologia cosmética”). Todos esses aspectos assinalados por Ehrenberg acabam por construir um modelo de sujeito ideal com base no desempenho da *performance* corporal na busca de uma adequação aos modelos ideais de beleza, de juventude, e na capacidade de fruição de prazeres sensoriais através da exibição de uma saúde perfeita.

Na sociedade disciplinar, obedecer às normas estritas de conduta era a regra a ser seguida. O princípio da autonomia e da liberdade individual era limitada, enquadrada em nome da manutenção da estabilidade, da ordem e da segurança. A sua menor transgressão era externamente coibida e internamente sentida como culpa. Segundo Bezerra Jr. (2009), a culpa está referida diretamente ao processo de interiorização do sujeito moderno e é vivida num cenário interno, no qual se digladiam os desejos e as proibições, os impulsos e as interdições. O sentimento de culpa aparece como expressão de um conflito ocultado ao olhar dos semelhantes e vivido na intimidade do sujeito. Trata-se, portanto, de um sentimento privado, característico da regulação social vigente nas sociedades disciplinares. Na passagem da sociedade disciplinar para a imperial de controle, temos a emergência de um campo social e subjetivo que não é mais pautado na exigência do enquadramento disciplinar, com fronteiras e limites estabelecidos, mas nos mandamentos proferidos pela lógica do controle. Essa nova organização social dificilmente oferece ao indivíduo a possibilidade de objeção, já que todas as suas tentativas são fagocitadas pela instância ordenadora, servindo, paradoxalmente, para fortalecer e expandir o controle. Nesse sentido, Jô Gondar afirma:

O homem do conflito se relacionava com um fora que lhe era superior, estava submetido a uma lei e uma hierarquia fortes, seu corpo docilizado pelas disciplinas. O enfraquecimento dos mecanismos disciplinares e o apagamento das fronteiras entre público e privado conduziram a um duplo fenômeno, característico das sociedades contemporâneas: universalização crescente, mas abstrata (a mundialização), e subjetividade incapaz de participar-se, pois não consegue criar objeções a essa universalidade abstrata. (Gondar, 2003, p.84)

Em vez de limitar, o controle incita os indivíduos a agir por dever, desconsiderando suas inclinações particulares, de modo que este se põe a serviço de um imperativo que não lhe permite fazer obstáculo à universalidade, ou seja, que não leva em consideração suas possibilidades de singularização. Desse modo, é impelido a agir para além do seu desejo, o que termina por conduzi-lo a práticas autodestrutivas, favorecendo o surgimento da vergonha. Diferentemente da culpa, é um afeto vivido no espaço público. Ela está diretamente ligada à percepção de fracasso na busca da realização dos ideais culturais e é acionada, não tanto por uma avaliação introspectiva, mas sobretudo pelo juízo de valor atribuído aos semelhantes. O sujeito sofre não exatamente porque abriga um sentimento de fracasso, mas porque não consegue esconder o seu fracasso do olhar do outro. Assim, de acordo com Ehrenberg (1998), a culpabilidade tem a ver com a lei, a vergonha está associada ao “olhar social”. Dessa forma, o sentimento de vergonha surge quando o sujeito se mostra incapaz de cumprir as promessas que tacitamente encampa ao aderir ao ideário social hegemônico. Ao se libertar dos sistemas morais de renúncia (permitido/proibido), o indivíduo pós-moderno vê crescer a liberdade de escolher o próprio caminho paralelamente ao crescimento da responsabilidade. “A emancipação talvez nos tenha retirado dos dramas da culpa e da obediência, mas certamente nos conduziu aos dramas da responsabilidade e da ação” (Ehrenberg, 1998, p.246).

Na “era da possibilidade ilimitada”, em que é preciso constantemente estar à altura da *performance* que lhe é exigida, o indivíduo soberano, de “inquebrantável vontade”, fracassa e vê-se enredado nas tramas da insuficiência. Paulatinamente, a “rara consciência da responsabilidade”, de que falava Nietzsche, deixa de ser motivo de júbilo para se tornar razão de desesperança. Aderindo ao governo de si, mas sem o apoio do governo dos outros,

os indivíduos pós-modernos sentem o peso de se saberem os únicos responsáveis pelo seu destino. Se não alcançam aquilo que um dia se julgavam capazes de alcançar, uma reação possível é a fadiga depressiva voltada para si. Para Ehrenberg (1998), a ascensão da depressão, ao longo da segunda metade do século XX, é um efeito das tensões produzidas pela confrontação entre a noção de possibilidades ilimitadas e aquela de ‘não dar conta’, e não de uma profusão de proibições, como ocorria na sociedade disciplinar. Com efeito, se a oposição entre possível e impossível superou a antinomia do permitido e do proibido como critério de avaliação e escolha de estratégia de vida, a depressão nascida do “complexo de inadequação” veio substituir a neurose causada pelo sentimento de culpa. Por conseguinte, a incapacidade de atingir o ajuste perfeito entre o esforço e sua recompensa transformou-se em uma fonte profícua do sentimento de vergonha, essa grande aflição da vida líquido-moderna (Bauman, 2008). Assim, o deprimido sente vergonha com muita frequência, porque, em seu funcionamento megalomaniaco, ele não pode admitir suas insuficiências; ele não admite sentir-se limitado pela realidade.

Quando Nietzsche anunciava, em 1887, a chegada do indivíduo soberano, liberado da moralidade dos costumes, via nele um ser forte [...]. O indivíduo que, liberado da moral, se constrói por si mesmo [...] é a nossa realidade, mas em lugar de possuir a força dos mestres, ele é frágil, [...] está cansado de sua soberania e se lamenta. Ele não está no saber alegre e no riso nietzscheanos. A depressão é [...] a doença por excelência do homem democrático. Ela é a contrapartida inexorável do homem que é seu próprio soberano. Não aquele que agiu mal, mas aquele que não pode agir. [...] Ele está menos no constrangimento da renúncia (permitido-proibido) do que no do limite (possível-impossível). (Ehrenberg, 1998, p.148)⁵⁴

Enquanto, na melancolia, a introjeção dos objetos perdidos e da culpa desempenham um papel fundamental, na depressão, esse lugar é ocupado pela vergonha, pelo sentimento

⁵⁴ Citação original: “Lorsque Nietzsche annonçait, en 1887, la venue de l’individu souverain, ‘affranchi de la moralité des moeurs’, il voyait en lui un être fort [...]. L’individu qui, affranchi de la morale, se fabrique par lui-même [...] est notre réalité, mais, au lieu de posséder la force des maîtres, il est fragile, [...] il est fatigué par sa souveraineté et s’en plaint. Il n’est pas dans le gai savoir et le rire nietzschéens. La dépression est [...] la maladie par excellence de l’homme démocratique. Elle est la contrepartie inexorable de l’homme qui est son propre souverain. Non celui qui a mal agi, mais celui qui ne peut pas agir. [...] Il est moins dans la contrainte du renoncement (permis-défendu) que dans celle de la limite (possible-impossible)”.

de insuficiência e frouxidão dos contornos do eu. Em que consiste a experiência da depressão? Diferentemente do que se observa no quadro das chamadas depressões severas, como a melancolia, por exemplo, caracterizada por um aumento do risco de suicídio ou pela presença de sintomas psicóticos, as depressões distímicas podem ser descritas como uma persistente experiência subjetiva de “vazio”, “desânimo”, “cansaço” e “tristeza” que emerge de uma autoestima fragilizada, motivada por um sentimento de dependência e insegurança nas relações com os outros. Nesse sentido, o sujeito distímico está sempre às voltas com uma sensação de precariedade de sua existência pessoal e um sentimento de futilidade em relação ao mundo compartilhado e desânimo em face das injunções da vida cotidiana. Tal quadro sintomatológico expressa uma profunda falta de confiança na sua capacidade de agir criativamente no mundo e uma desconfiança constante em relação aos semelhantes e ao caráter provisório que o mundo contemporâneo ostenta.

Na verdade, o que lhe pesa é o sentimento de insuficiência: falta-lhes algo, cuja presença o impeliria à ação, à conquista (e, então, a possíveis perdas). Seu sofrimento não advém da impossibilidade de realizar desejos, mas sim da dificuldade em se posicionar como um sujeito desejante. Sua falta de alegria, sua incapacidade para o prazer e para a ação não deriva do confronto com interditos, e sim da ausência deles. [...] Assim, podemos dizer que, no lugar do conflito e da angústia que assolavam os deprimidos de ontem, os distímicos de hoje se vêem às voltas com a apatia e o sentimento de insuficiência. Mais do que um simples disfunção do humor ou um sintoma das vicissitudes do recalque, a distímia se apresenta propriamente como uma patologia da ação. (Bezerra Jr., 2009, p.47)

No campo da constituição psíquica, Freud formulou uma teoria da subjetividade baseada na concepção etiológica do conflito ⁵⁵, tornando-se uma referência fundamental para o campo da psiquiatria e das classificações psiquiátricas. Enquanto Freud alicerçava seus estudos sobre a histeria na hipótese do conflito inconsciente entre instâncias psíquicas que se contrapõem, Janet, seu grande concorrente, contra-argumentava que a

⁵⁵ A psicanálise considera o conflito como constitutivo do ser humano, e isto em diversas perspectivas: conflito entre o desejo e a defesa, conflito entre os diferentes sistemas ou instâncias, conflitos entre as pulsões e, por fim, o conflito edipiano, onde não apenas se defrontam desejos contraditórios, mas onde estes enfrentam a interdição. (Laplanche e Pontalis, 1998)

sintomatologia histórica não resultava de uma solução de compromisso entre representações inconciliáveis, mas de uma “baixa de tensão psicológica”, que compromete a função de síntese psíquica e determina os quadros históricos dissociativos. A partir da histeria e neurastenia, que compõem os quadros mais amplos das condições neuróticas no final do século XIX, Janet cria o diagnóstico de psicastenia⁵⁶, fundado na hipótese da “insuficiência psíquica”, que impede a síntese psicológica, levando o psicastênico a realizar automatismos. Para isso, Janet faz uma distinção entre força e tensão psicológica. A primeira estaria relacionada a quantidade de energia psíquica disponível para o indivíduo e existiria na forma latente e manifesta. Por sua vez, a segunda dizia respeito à capacidade individual para usar a energia psíquica. Essas diferenças entre variações individuais da força e da tensão psicológica importavam à observação clínica e terapêutica. A terapia consistiria em regular as forças do espírito por meio da hipnose ou de outras estratégias terapêuticas. Segundo Ehrenberg (1998), o modelo terapêutico janetiano em nada se assemelha à proposta de rememoração dos eventos traumáticos, como Freud postulou em “Cinco lições de psicanálise”. Janet trata do doente esgotado por seus gastos psíquicos fazendo esquecer sua própria história. A hipnose janetiana é uma técnica do esquecimento. Seu modelo de doença é deficitário e sua ação é reparadora.

Para Ehrenberg, o tratamento psicanalítico consistia em analisar as manifestações dos conflitos inconscientes, permitindo ao analisando separar uma cristalização imaginária que o faz sofrer, mas que também traz benefícios secundários. Desse ponto de vista, o modelo de tratamento psicanalítico não está baseado na ideia de “reparação”, mas na de “separação” do conflito que está na base do sofrimento mental. Doravante, entre os anos de 1960 e 1970, outra forma de compreender o adoecimento mental começa a alçar voo com a psiquiatria biológica⁵⁷, que acabou recuperando, de certo modo, o discurso utilizado por

⁵⁶ O neurologista francês Pierre Janet (1859-1947), na obra “Les obsessions et la psychasténie” (As obsessões e a psicastenia; 1903), definiu a psicastenia como uma forma de depressão caracterizada pelo rebaixamento da tensão psicológica, pela diminuição das funções que permitem agir sobre a realidade e perceber o real. Os sintomas da psicastenia diziam respeito à presença de ideias fixas, obsessões e impulsos, manias mentais, dúvidas, tiques, neurastenias e sensações de despersonalização (Ehrenberg, 1998).

⁵⁷ Muitos dos sintomas atribuídos à psicastenia foram redescritos pela psiquiatria biológica, após o declínio da psicanálise freudiana no início dos anos 1980. Hoje, a psicastenia ainda é mencionada na décima edição da Classificação Internacional das Doenças (OMS, 1998), sob a alcunha de “outros transtornos neuróticos especificados, relacionados a transtornos de etiologia incerta, que misturam comportamento, crenças e emoções ocorrentes em culturas específicas.

Janet. Desse modo, no mesmo período em que se assistia à “psicanalização” (ou psicologização) da psiquiatria, ocorria uma espécie de revolução silenciosa, com o desenvolvimento da psicofarmacologia, que iria mudar a face da psiquiatria e enfraquecer o discurso e a ideologia psicanalítica no decorrer dos anos setenta.

Segundo Philippe Pignarre (1999), com a descoberta do clordiazepóxido, nos anos sessenta, iniciava-se a era dos benzodiazepínicos, que substituíram com grandes vantagens os barbitúricos no tratamento farmacológico dos estados de ansiedade. O primeiro benzodiazepínico foi o famoso Librium, que se tornou uma das drogas mais vendidas nos Estados Unidos; em 1963, o Diazepan, comercializado como Valium, surge no mercado, ultrapassando o Librium em 1969. Na década de 1970, ocorre a difusão do uso dos sais de lítio e de medicações inicialmente utilizadas na epilepsia (carbamazepina, ácido valproico) como estabilizadores de humor. Nos anos 80, foram lançados os neurolépticos chamados atípicos e uma nova classe de antidepressivos, mais eficazes no tratamento de alguns distúrbios ligados à angústia, por exemplo, a síndrome do pânico. A extensão e o uso desses medicamentos provocaram uma nova visão do homem e da compreensão do seu sofrimento e das formas de tratamento.

Foi isso que os psiquiatras americanos compreenderam quando perceberam que era preciso criar as condições dessa ‘abstração’ se se quisesse que os distúrbios mentais não escapassem à medicina moderna (em proveito da profissão não-médica dos psicólogos). [...] Trata-se de uma condição de possibilidade de funcionamento do laboratório do estudo contra-placebo. Estamos no núcleo da definição das doenças, da medicina ocidental e do esforço que confere sentido à clínica, como tendo um estatuto separado da terapêutica. [...] o medicamento tem agora o poder de redefinir e re-segmentar as patologias. (Pignarre, 1999, p.109)

Diante das transformações promovidas pelos novos medicamentos e as mudanças no sistema de reembolso dos tratamentos médicos, as seguradoras e os planos de saúde começaram a pressionar os profissionais envolvidos com trabalhos em saúde mental sobre certa vagueza nas definições diagnósticas e quanto ao tempo dos tratamentos baseados nas diferentes modalidades de psicoterapias, considerados muito longos. Conseqüentemente, os gerentes executivos dessas empresas passaram a questionar a capacidade dos psiquiatras

para estabelecerem diagnósticos corretos e programarem tratamentos adequados, em tempo e custos os menores possíveis.

Na mesma época, os investimentos em pesquisa genética começam a se dirigir para uma maior objetivação e quantificação no domínio da psiquiatria. Diante dessas demandas, o campo da nosologia psiquiátrica começa a sofrer uma modulação, na busca de maior “credibilidade, confiabilidade e unanimidade” e a fim de obter maiores recursos para pesquisas sobre a base genética e a bioquímica dos transtornos mentais. “A necessidade de conseguir créditos de pesquisa e contratos com seguradoras fala mais alto” (Serpa Jr., 1998, p.240).

A psicanálise perdeu prestígio que possuía como referência teórica e como modelo terapêutico, tornando-se, para muitos adeptos da psiquiatria biológica, uma espécie de apêndice do tratamento farmacológico. Por conseguinte, o modelo do conflito inconsciente, baseado no binômio história/separação, cedeu lugar ao do déficit, centrado no binômio a-historicidade/reparação. Essa posição a-histórica implicou em adoção de uma visão fisicalista da perturbação mental. Por essa leitura, a objetividade dos sinais e sintomas corresponde idealmente à objetividade do substrato físico. Como consequência, o diálogo com o paciente sobre o seu sofrimento perdeu importância, bem como a preocupação com seu contexto psicossocial. Assim, a intervenção no campo das perturbações mentais volta-se para uma única dimensão: o campo somático. Na definição de Ehrenberg, o discurso do déficit é próprio ao paradigma fisicalista e reducionista da psiquiatria biológica, isto é, um paradigma “neopositivista”.

Do ponto de vista da psiquiatria biológica, a depressão é causada por disfunções da transmissão neuroquímica, prevalecendo, no cenário atual, a hipótese do déficit de concentração de serotonina no espaço sináptico. Ehrenberg destaca duas características principais dessa maneira de conceber os quadros depressivos: seu caráter a-histórico, de um lado, e sua concepção de tratamento como reparação, de outro. Conforme diz o autor, na lógica da reparação, não há nada a aprender com o sofrimento, não é preciso dar-lhe uma significação, nem mesmo buscar uma etiologia, pois o fundamental é que se trata de um mal que acomete um doente e que pode ser reparado com a ajuda do antidepressivo. Seja qual for a causa do transtorno depressivo, o modelo deficitário visa a supressão do mal-estar por meio do restabelecimento do funcionamento ótimo das transmissões

neuroquímicas. A partir dessa aceitação do conceito de depressão pela comunidade científica, tornou-se admissível medicar indivíduos que não estão gravemente deprimidos, sem que isso implique necessariamente num acompanhamento psicanalítico ou psicoterápico, fazendo com que o deprimido deixe de se interrogar sobre o sentido de seu mal-estar. Instaurou-se, assim, a “crise da cura” no campo das depressões atenuadas, pois, se a “psicofarmacologia cosmética” passou a dispor de um medicamento que permite aos indivíduos “hipersensíveis” sentirem-se mais do que bem, ela também produziu a imagem de um sujeito que se vê impotente em face do seu desequilíbrio neuroquímico. Como observa Ehrenberg, trata-se de uma situação paradoxal, em que o medicamento é investido de poderes mágicos e a patologia se cronifica.

Por fim, o autor sublinha que a inflexão da abordagem psiquiátrica dos quadros depressivos, assinalada pela ênfase na “diminuição do ritmo psicomotor” em detrimento da dor moral, coincide com o contexto de crise da sociedade disciplinar, em que crescem as exigências de ação que recaem sobre os indivíduos. Por conseguinte, Ehrenberg postula que o indivíduo, não tendo confiança em seus próprios recursos para se oferecer à situação, procura uma solução imediata e previsível em seus efeitos para produzir o estado moral desejado que seja adequado à realidade social. O Prozac, diz ele, não é uma pílula da felicidade, mas aquela da iniciativa.

Para se ter uma noção da influência bioquímica sobre o estado afetivo das pessoas, basta lembrar que o *prozac* é um antidepressivo de enorme sucesso na atualidade. Provedor da “química da felicidade”, ferramenta que multiplica a energia, depurador da relação com o mundo, sua ação modifica os níveis de serotonina no cérebro. Desviado de seu destino clínico inicial, muitos indivíduos integrados, mas que não se sentem bem em sua pele, consomem esse psicotrópico para melhorar seu desempenho e dar asas ao seu desejo de sucesso e otimização dos recursos afetivos e intelectuais. Expurgando os traços que o incomodam e simulando os que ele deseja, o indivíduo busca, através do ajuste técnico, um domínio de si que se harmoniza com a identidade que convém para se manter em boa posição em nossas sociedades. Os conselhos no site do prozac não pedem uma postura passiva diante do processo de recuperação da depressão, mas solicitam toda uma gama de práticas de si que nos encorajam a uma automodelagem: praticar a autodescoberta, gostar de si mesmo, ser gentil consigo mesmo, reduzir o stress, cuidar da autoestima, praticando

exercícios físicos, alimentar-se de forma saudável, formar grupos de apoio ou ler os boletins do Prozac.com., que ajudam os indivíduos a compreender sua depressão em termos de desequilíbrios químicos entre os neurotransmissores do cérebro. Rose e Novas (2002), chamam esse novo regime de si, essa responsabilidade consigo próprio, essa forma de prudência genética, de “cidadania biológica”. Esta forma de cidadania nas democracias neoliberais induz a novas relações entre a ética e a biociência, ou seja, leva a produção de um *biovalor*, termo que significa que extraímos valor dos processos vitais.

Se o corpo nos anos sessenta encarnava a verdade do sujeito, seu ser no mundo, hoje ele não passa de um artifício submetido a uma modelação bioquímica. Com efeito, cada vez mais, as pessoas incorporam o vocabulário neurocientífico ao modo como experimentam a vida, traduzindo seus próprios sentimentos, suas motivações, seus desejos, seu caráter, seus corpos e pensamento em termos como “baixa da serotonina”, “recaída da depressão”, “alteração da dose do antidepressivo”, etc. Segundo Le Breton, não se trata apenas de uma medicalização do sofrimento existencial, mas de uma fabricação psicofarmacológica de si, uma modelação química dos comportamentos e da afetividade. Essa produção bioquímica da subjetividade, que acopla o sujeito à molécula apropriada, faz do corpo o terminal de uma programação do humor, isto é, uma aliança inédita do homem e da técnica incorporada.

Nesse sentido, Le Breton (1999) afirma que as tecnologias não se contentam mais em cercar o corpo, protegê-lo do exterior. Elas se insinuam no interior do homem cansado de si, para aliviá-lo do esforço de amansar o fato de viver. Diante do imperativo de agir a qualquer preço, aliado a uma precariedade dos elos sociais, o homem fatigado e inseguro entrega-se à onipotência imaginária ou real da substância consumida para provocar o estado desejado do mundo que o cerca. Logo, os medicamentos psicotrópicos acabam funcionando como auxiliares técnicos da existência, modulando o ângulo de abordagem do cotidiano, estabelecendo uma fantasia de domínio de si diante da turbulência do mundo contemporâneo. Nessas circunstâncias, diz Ortega, a obediência, a adaptação e a submissão ao mundo ocupam o lugar do agir no mundo:

[...] a vontade não está a serviço da liberdade; é uma vontade ressentida, serva da ciência, da causalidade, da previsão e da necessidade, que constringe a liberdade de criação e anula a

espontaneidade. Ela está submetida à lógica da fabricação, do *homo faber*, matriz das bioidentidades (Ortega, 2003, p.72).

Na *Hermenêutica do Sujeito*, curso ministrado no Collège de France (1981-1982), Foucault (2004) faz um interessante contraste das diferentes formas de ascetismo relativo à vontade. Esta, nos estóicos, estava ligada ao si, ao exercício da liberdade. O objeto da vontade era o cuidado de si e do outro. Essa cultura do cuidado comportava um conjunto de técnicas designado geralmente pelo termo ascese: atenção, vigilância, constância e concentração atlética. Aqueles que não desenvolvessem essa capacidade eram considerados estultos – alguém aberto às influências do mundo exterior de forma absolutamente acrítica; dispersava-se no tempo, não se ocupava de nada, o que fazia com que sua vida e sua vontade discorressem sem um objetivo estabelecido. O estulto não tinha uma vontade forte, não possuía constância da vontade, por isso sua existência mudava constantemente. Em decorrência disso, a sua vontade não era livre, mas fraca (acrasia). O estulto não cuidava de si, o que criava um abismo entre o si mesmo e a vontade.

Na atualidade, a vontade não parece ter o sentido dos estóicos. Ao contrário, a vontade aparece como subalterna à ciência médica, no exercício do biopoder. Foram as novas tecnologias biomédicas, com seus critérios de verdade, que constituíram um saber que colocariam sob seu domínio as possíveis expressões do querer. Com efeito, os novos estultos são referidos mediante sua tenacidade, debilidade, constância ou inconstância, irresponsabilidade na condução de uma dieta, na superação dos limites biológico-corporais, na existência livre dos riscos. O fracasso em atingir e manter os ideais de saúde e perfeição corporal é visto como uma expressão de uma vontade fraca. Assim, a vontade na cultura somática é definida através de critérios reducionistas, fisicistas, materiais e corporais.

Segundo Lipovetsky (2010), há, em nossa sociedade, o imperativo do cuidado de si voltado para a própria felicidade e bem-estar. Nesse sentido, o cuidado de si consiste na preocupação com o corpo de modo a torná-lo objeto do amor próprio e do amor do outro, ou seja, em objeto do desejo. Assim sendo, a relação de si consigo consiste na atenção obcecada com o controle da alimentação, forma física, saúde, tratamentos contra o envelhecimento, consumo de cremes antirrugas, etc., ou seja, técnicas de cuidados corporais para mascarar a aparência da idade. Esse empreendimento de si por si visa à erotização da existência. Com efeito, o modelo biomédico que sustenta essa obsessão pela

saúde perfeita faz aumentar o preconceito e dificulta o confronto com o fracasso de não atingir esse ideal, como testemunham as pessoas que sofrem de anorexia, bulimia, distimia, depressão, toxicomania, etc. Em suma, de uma cultura que se organizava em torno do dever com a cidade, passamos para uma que se organiza em torno dos interesses do indivíduo em detrimento dos interesses pela ordem social.

É nisso que reside a excepcional novidade da nossa cultura ética: pela primeira vez, eis uma sociedade que, longe de exaltar os mandamentos superiores, os eufemiza e os desacredita, desvaloriza o ideal de abnegação estimulando sistematicamente os desejos imediatos, a paixão do ego, a felicidade intimista e materialista [...] deixamos de reconhecer a obrigação de nos ligarmos a qualquer coisa para além de nós próprios. (Lipovetsky, 2010, p.16)

Em total concordância com as regras básicas do ideário neoliberal, portanto, a responsabilidade é de cada indivíduo. A responsabilidade e escolha responsável, que antes residiam na prática do autogoverno ético e da preocupação com o bem-estar e a dignidade do outro, foram levadas para o reino da autorrealização e do cálculo do risco. Assim, a lógica da distribuição do bem-estar foi relegada aos indivíduos, pois, com a crise do Estado benfeitor, cada um deve cuidar de si. De acordo com seu novo perfil, agora o Estado só pode cuidar dos prudentes. Nesse sentido, Sibilia (2006) destaca a sintomática proposta do governo da Austrália em instituir um imposto especial para os obesos mórbidos – aqueles que excedem em mais de 50 quilos o peso considerado padrão – por eles onerarem o sistema público de saúde. A mensagem é clara: se a culpa é deles, então não cabe ao Estado se responsabilizar; são eles próprios que devem pagar por isso.

Essa atenção dirigida à população poderia por princípio ser vista como restrição à liberdade de experimentação da individualidade, entretanto, o imperativo do cuidado de si compartilha com o cuidado com a população o mesmo valor pela vida e pelas normas da natureza. Decorrem daí campanhas contra o fumo, prevenção de doenças, como, por exemplo, obesidade, câncer, problemas cardíacos, doenças sexualmente transmissíveis, preservação do meio ambiente etc. Desse modo, tanto no plano individual, quanto no da população, o que está em questão no cuidado de si e no com o outro não é possibilitar a constituição de um modo de vida singular, mas instituir um padrão de existência

estabelecido a partir da máxima ético-política dos nossos contemporâneos, de nós mesmos, qual seja, fazer viver e deixar, em última instância, morrer. Trata-se, portanto, na prática moral característica dessa cultura somática, de uma renúncia de si como sujeito de seu tempo a favor da vida do seu próprio corpo e da vida da espécie humana. Nesse contexto, as singularidades são gradações da mesma norma biomédica.

Prolongando uma intuição foucaultiana, parece ser possível pensar que toda política de saúde que incita o indivíduo a cuidar do seu corpo de uma maneira obsessiva, a buscar enquadrar-se em modelos totalitários, ao mesmo tempo em que o incita a vigiar o outro, a vigiar a população, culpando-a porque onera os sistemas públicos de saúde com seus vícios, ou simplesmente, com seu corpo excessivo, apoia-se em uma concepção fascista de mundo, no “fascismo que está em todos nós, que assombra nossos espíritos e nossas condutas cotidianas, o fascismo que nos faz amar o poder, desejar esta coisa mesma que nos domina e nos explora” (Foucault apud Escobar, 1991, p.83).

Oras, num mundo em que o indivíduo se encontra codificado e recodificado em saberes médicos, tornado o objeto problemático por excelência do poder; cabe perguntar: não seria a busca obsessiva pela saúde perfeita um modo de alargar e atualizar o fascismo? E mais ainda: Como desvincular o cuidado de si como ética de uma preocupação com o si que é redutível à sua dimensão corporal? Como estabelecer diferenças entre uma relação de si consigo como prática de liberdade de uma relação consigo como escravo de si mesmo, do desejo ou da vontade? Como pensar, na clínica médica, a construção de alternativas éticas, tendo por base as novas formas de cuidado com o corpo e a saúde, unidas na procura por segurança e autonomia?

Várias são as estratégias que as pessoas têm inventado na atualidade para tentar domesticar as forças provocadas pelas mudanças na contemporaneidade. Entretanto, em todas elas, tal tentativa malogra, pois não se enfrentam os vazios de sentido provocados pelas dissoluções dos modelos relacionais (vínculos, corpo, conhecimento, trabalho, etc.). Nesse sentido, diz Rolnik (1997), neutraliza-se a tensão contínua entre figura e forças, despotencializa-se o poder disruptivo e criador da tensão, brecam-se os processos de subjetivação. A questão que se coloca para os modos de subjetivação hoje em dia não é a defesa de identidades locais (minorias sexuais, étnicas, religiosas etc.) contra as globais, tampouco da identidade em geral contra a pulverização. O que deve ser combatido é a

própria referência identitária, não em nome da pulverização (o fascínio niilista pelo caos), mas para dar lugar aos processos de singularização, de criação existencial, movido pelo vento dos acontecimentos. Só assim poderemos investir na rica densidade de universos que a povoam, de modo a pensar o impensável e inventar novas possibilidades de vida.

Em um dos seus últimos textos, de 1982, intitulado *O Sujeito e o Poder* (1995a), Michel Foucault relatava que o objetivo maior de suas pesquisas foi construir uma história dos diferentes modos de subjetivação do ser humano em nossa cultura. Cabe destacar a observação de Deleuze (1992) de que não se trata de um retorno à noção de sujeito, tal como pensado pela filosofia do sujeito – ou seja, a filosofia da representação⁵⁸, que tem em René Descartes (1596-1650) sua máxima expressão, e da filosofia transcendental kantiana, com a ideia moderna de sujeito. “Trata-se de processos de subjetivação, da constituição de novos modos de existência, ou como dizia Nietzsche, a invenção de novas possibilidades de vida. A existência não como sujeito, mas como obra de arte” (Deleuze, 1992, p.120). E, para evitar equívocos, é preciso ter em mente as esclarecedoras palavras de Foucault, na última entrevista que ele nos deixou:

O que me surpreende é o fato de que, em nossa sociedade, a arte tenha se transformado em algo relacionado apenas a objetos e não a indivíduos ou à vida; que a arte seja algo especializado ou feito por especialistas que são artistas. Entretanto, não poderia a vida de todos se transformar numa obra de arte? Por que deveria uma lâmpada ou uma casa ser um objeto de arte, e não a nossa vida? (Foucault, 1995b, p.261).

Por fim, Foucault torna claro que as resistências contra as diferentes formas de poder consistem em três tipos de lutas: a primeira, contra as dominações típicas, por exemplo, das sociedades feudais; a segunda, contra as explorações semelhantes às ocorridas no século XIX; a terceira são as lutas contra as sujeições. Segundo o autor, as últimas são as batalhas mais recentes, pois passam por uma resistência às duas formas atuais de

⁵⁸ Machado (2004) salienta que a representação é, na modernidade, um produto da relação da consciência do homem com as coisas, pois ela só existe no exterior dos objetos, como fenômenos, efeitos, aparências dos objetos empíricos. As representações produzidas pelas ciências do homem são uma reduplicação e não um aprofundamento do conhecimento das empiricidades. Em decorrência da filosofia kantiana, constituíram-se na modernidade, as filosofias positivistas, dialéticas e fenomenológicas que misturam, confundem e justapõem os níveis transcendentais e empíricos caracterizando um “duplo empírico-transcendental” (Machado, 2004, p. 25).

sujeição: uma que consiste em nos individualizar de acordo com as exigências do poder, outra que consiste em ligar cada indivíduo a uma identidade sabida, conhecida e determinada. Desse modo, o indivíduo encontra-se codificado, recodificado em um saber moral e, acima de tudo, torna-se o objeto problemático do poder; com isso, a subjetividade do homem livre transforma-se em sujeição. “A luta pela subjetividade se apresenta então como direito à diferença e direito à variação, à metamorfose” (Deleuze, 1998, p.113). Luta contra um tipo de poder que envolve o governo da subjetividade. Nas palavras de Foucault:

Talvez, o objetivo hoje em dia não seja descobrir o que somos, mas recusar o que somos. Temos que imaginar e construir o que poderíamos ser para nos livrarmos deste ‘duplo constrangimento’ político, que é a simultânea individualização e totalização própria às estruturas do poder (Foucault, 1995a p.239).

Considerações Finais

“Com a liberdade de opinião sucede o mesmo que a saúde: ambas são individuais, não se pode criar um conceito de validade geral para nenhuma delas. O que um indivíduo necessita para sua saúde é, para um outro, motivo de doença, e vários caminhos e meios para a liberdade do espírito seriam, para naturezas superiormente desenvolvidas, caminhos e meios de servidão”

Friedrich Nietzsche

Reflexões Finais

“Combater na imanência é potencializar guerrilhas que não fazem o jogo cômodo das máquinas produtoras de universais, máquinas que, impondo seus próprios problemas, submetem outros ao domínio de estratégias ou focos transcendentais, sejam eles a Razão, a racionalidade de presidentes da república, líderes de grupelhos, interesses poderosos ou deuses quaisquer.”

Luiz Orlandi

A arte de governar a própria existência e dos outros tornou-se uma questão imprescindível para a constituição dos modos de subjetivação na modernidade. Michel Foucault desenvolveu uma perspectiva analítica rica e complexa desse tema a partir do estudo sobre o liberalismo (2008a; 2008b). Foi na esteira desse contexto histórico que abordamos o texto sobre o *nascimento da medicina social* (1999b), no qual Foucault estuda a constituição da medicina social, na virada do século XVIII para o século XIX, e seu esforço sistemático de regulação sanitária do espaço social, com a intenção de promover as melhores condições de produção e de reprodução de sua população. Em decorrência disso, a medicalização dos corpos e dos laços sociais foi, então, promovida em larga escala, de forma a tornar possível a condução da vida dos indivíduos e, assim, maximizar sua força produtiva e assegurar a força estatal na sociedade disciplinar.

Se, inicialmente, medicina social se realizou como polícia médica, sobretudo na Alemanha, baseada em estatísticas sobre a população, logo em seguida, isso se desdobrou numa medicina do espaço urbano, que passou a regular ativamente a higiene dos corpos e dos espaços sociais das cidades de vários países (França, Inglaterra, Áustria, etc). Assim, a totalidade do espaço urbano passou a ser esquadrihada meticulosamente, na sua geografia e distribuição populacional, para definir as melhores intervenções higiênicas sobre o espaço social e sobre as populações. Esse esquadrihamento era inteiramente regulado por inúmeras estratégias de disciplina e segurança que caracterizam um poder sobre a vida dos indivíduos, para organizá-los, pôr em ordem, maximizar suas forças. Nessa normalização da sociedade pelo dispositivo da medicalização da vida, o vivente não inventa normas, pelo

contrário, conforma-se a elas e, nessa conformação, mediante técnicas de saber e poder, o indivíduo torna-se sujeito: um corpo docilizado cujas condutas são governadas.

No *Nascimento da clínica*, Foucault (2006a) estudou as condições de possibilidade dos discursos médico-científicos. A partir dessa pesquisa, cartografamos a inauguração de um saber médico sobre o indivíduo doente, que teve início no final do século XVIII. Através da histórica ruptura conceitual com a medicina classificatória das espécies, constituiu-se uma nova concepção de doença como lesão corporal, radicalizando-se como novo campo epistemológico, com a anatomopatologia estabelecida por Bichat, que tornou possível o nascimento de uma medicina científica através dos estudos fisiológicos de Broussais. Os saberes médicos e biológicos característicos da época moderna inventaram uma sobreposição entre a individualidade orgânica e subjetividade. A partir daí se estabeleceu uma relação entre anatomia e patologia, entre corpo e doença. Na medida em que a doença passou a ser referida ao corpo, os sintomas deixam de ser considerados a própria doença. A partir da anatomopatologia, todo sintoma clínico, como febres, sensações de asfixia, palpitações súbitas, por exemplo, passaram a ser relacionados a uma alteração morfológica. Essa relação foi efetuada pelas pesquisas de Curvier, que reorganizou o saber biológico, através da qual subordina a análise dos seres vivos à estrutura orgânica, a qual se define por referência à funcionalidade. Tendo a função como referência, o corpo passou a se constituir como uma totalidade organizada, na qual se relacionam os conceitos de vida, doença e morte. O primeiro conceito somente pode ser esclarecido na medida em que se considerou sua situação de oposição à morte. Cabe destacar a enorme influência das pesquisas de Canguilhem (2002) sobre as relações entre normal e patológico, nos estudos foucaultianos sobre o surgimento das ciências modernas e o processo de medicalização da vida. Portanto, foi enquanto técnica de exame da propriedade da função que se constituíram as categorias do normal, do anormal e do patológico. Essas categorias, no entanto, foram todas forjadas na intercessão entre os registros da clínica e da medicina social, numa articulação íntima entre os corpos, os espaços sociais e as populações.

A partir das pesquisas foucaultiana, pode-se dizer que o nascimento da medicina moderna constituiu uma forma de individualidade, portanto, de conduta individual, como objeto da atenção médica. Esse caráter individualizante do cuidado médico obrigou o sujeito a uma preocupação permanente com a própria saúde, dependente de sua forma de

vida. Estabeleceu-se, assim, uma prática de autorregulação, uma técnica de si que implicou no conhecimento de sua situação orgânica singular. Para isso o indivíduo deveria submeter-se a uma disciplina de alimentação, higiene, exercícios físicos, relações sexuais, entre outros cuidados afirmados por um conjunto de instituições (educação, religião, trabalho, saúde pública etc.) legitimadas no campo social. Esses saberes e práticas contribuíram para que a medicalização da vida se instalasse como um dispositivo biopolítico. Esse foi o solo e o alvo da medicina, matriz de novas modalidades de governo e de outras tecnologias de poder (psiquiatria, psicologia, psicanálise, etc). Em suma, o biopoder médico que se enunciou na modernidade abriu o horizonte para o governo da conduta.

Na atualidade, uma série de transformações no território do governo imprimiu uma nova configuração a essa questão. Na nova arte neoliberal de governar, que se constituiu no segundo pós-guerra, vê-se fortalecer progressivamente a ideia de que o indivíduo deve ser o autor ativo de suas escolhas de vida e também o único responsável pelos riscos que estas escolhas implicam. Com a crise do poder normativo da ordem disciplinar que procurava delimitar a ação dos indivíduos no meio social, com a emergência da sociedade de controle, produziu-se uma transformação nos modos de subjetivação com a noção de risco. Em termos conceituais, o risco se constitui como uma forma presente de descrever o futuro, sob o pressuposto de que se pode decidir qual é o futuro desejável. Na era do consumo e da comunicação de massa, a cientificização do cotidiano, através da divulgação midiática dos riscos, implicou no movimento de substituição da atividade de valoração sobre o que pode ser o futuro pelo cálculo do futuro. Em decorrência disso, o cuidado com o corpo não se justifica mais pelas relações com a vida em sociedade, mas com a inquietação em relação a si mesmo, à maneira própria de estar no mundo, que se qualifica pelas possibilidades de intervenção biomédica e biotecnológica no corpo na busca de uma vida mais saudável e durável. Assim, o domínio propriamente clínico das práticas de saúde deixa de ser o corpo padecente do sujeito e passa a ser as possibilidades “finito-ilimitadas” de qualificação e potencialização das formas de vida. A propósito de um saber e prática de qualificação da vida, a medicina deixa suas finalidades essencialmente terapêuticas de normalização dos corpos e passa para uma função de prevenção dos riscos e, mais precisamente, de promoção da saúde. Todas essas mudanças vêm acarretando uma nova relação entre corporeidade e

subjetividade, na medida em que a irredutibilidade corporal deixa de ser a matéria-prima do trabalho de constituição de si como sujeito.

Trata-se, portanto, da constituição de outro campo médico, no qual a experiência do sujeito não se baseia mais na oposição entre o normal e o patológico, nem implica numa experiência corporal, tal como se realizava na clínica. Agora, conforme indicações de Rose (2007b), a regulação da biotecnologia produz uma transformação no modo de operar essa nova racionalidade biopolítica, que já não se exerce em nível dos corpos dos seres, de pessoas que compõem a população, mas é anterior a isso, exercendo-se um poder sobre a vida em suas unidades biomoleculares, a vida em si e suas potencialidades. Daí a importância considerável que a medicina genética e as neurociências têm hoje, viabilizadas pela racionalidade da biologia molecular, em função de seu caráter eminentemente preditivo e preventivo, de detectar, antes mesmo de o indivíduo ter nascido, suas predisposições à doença. Assim, a atividade monótona, cotidiana, do olhar médico sobre a singularidade do corpo doente, é substituída pela leitura de uma configuração genética codificada, ou conforme indicações de Le Breton (1999), o corpo passa a ser uma matéria a ser redefinida, a ser submetida ao *design* do momento que a indústria o desenvolve para que o indivíduo adira a uma identidade efêmera. Trata-se de uma subjetividade reduzida à identificação de seus elementos corporais, um conjunto de genes e células, que podem ser analisados, medidos, substituídos ou modificados.

Sendo assim, o corpo continua a ocupar um lugar privilegiado na configuração das subjetividades, mas com aspectos diferentes do biopoder clássico formulado por Foucault. Diversos autores analisam as mudanças ocorridas com o desenvolvimento das biociências e biotecnologias com posicionamentos diversos, que misturam fascínio e terror diante do cenário que começa a ganhar uma nova tonalidade na sociedade imperial de controle. Para citar alguns exemplos, Novas e Rose (2000) sugerem um deslocamento da subjetividade compreendida como interioridade psicológica do século anterior e construção de uma individualidade somática como fenômeno da contemporaneidade; Le Breton (1999) fala da desencarnação da alma em virtude da desvalorização do corpo como meio de desrealização da condição humana; Jurandir Freire Costa (2004) examina a personalidade somática como resultado da reviravolta do cuidado de si, as normas biomédicas tomam o lugar dos ideais morais, engendrando as bioidentidades; Haraway aponta para a ruptura com a modernidade

instaurada pelas novas tecnologias biomédicas e produção de um organismo cibernético; Ehrenberg (1998) analisa as mudanças normativas que vêm ocorrendo ao longo da segunda metade do século XX e demonstra como a depressão está intimamente relacionada a um contexto sociopolítico em que homens, mulheres e crianças são chamados a decidir sozinhos e permanentemente sobre o que deve ser comprado, vendido, consumido em nome da saúde e bem-estar. Ele não tarda a concluir que livre escolhas é hoje uma norma, enquanto ser proprietário de si mesmo tem sido erigido como o símbolo maior de civilidade em nossas sociedades. O autor mostra, em seus estudos, que a construção do “indivíduo insuficiente” é indissociável das transformações normativas das sociedades pós-disciplinares, não implicando, portanto, na idealização do passado.

As relações entre poder e liberdade passam a ser muito mais complexas no cenário atual, na medida em que é o próprio funcionamento do biopoder que exige cada vez mais autenticidade e responsabilização dos sujeito que se pretende senhor de si e administrador de sua própria vida. Nessas condições, a mensagem repetida é de que tudo depende exclusivamente da criatividade e do empenho de cada um. Enquanto a heterogeneidade dos modos de vida, o pluralismo e a liberdade de escolher o próprio caminho eram palavras de ordem dos movimentos emancipatórios de maio de 68, no mundo globalizado, a liberdade induzida pelo mercado e pelo consumo representa uma liberdade conduzida, direcionada para certos alvos e objetivos que, em muitos momentos, constituem-se com características individualizantes e totalizantes da dinâmica social do neoliberalismo, cenário fiel da crescente exigência de construção de estilos de vida saudáveis e livre de riscos de nossos dias. Vale lembrar que, para Canguilhem, ser saudável é justamente não se fixar a normas únicas de saúde, mas é se mover, instituir normas. Ser saudável é poder fazer escolhas, é ser capaz de correr riscos. A sociedade contemporânea institui normas de saúde uniformizadas, sem escolha, ou melhor, uma “escolha-dever” de precisar se adequar ao ideal da boa forma.

Assim, podemos dizer que nos situamos em outra dimensão da história da humanidade, pois, como afirma Foucault (1985), não é mais somente um indivíduo ou sua descendência imediata que é afetada com as intervenções médicas e biológicas, mas a própria vida. Com efeito, a separação entre natureza e cultura se dissolve; natureza e cultura se fundem; encontramos-nos na dimensão de uma bio-história. Nessa passagem histórica, constituída por uma rede de enunciados biomédicos, vê-se a emergência de uma nova

racionalidade de governo, um “novo poder pastoral”, que não mais “dirige as almas de ovelhas confusas e indecisas”, com diz Rose (2007b), mas produz um novo conjunto de relações dinâmicas entre os que “aconselham” e os que são “aconselhados” e convocados a assumir a responsabilidade pelas suas condições de vida e saúde. Assim, as biotecnologias são centrais nas estratégias de poder contemporâneo, que funcionam no quadro de dispositivos de visibilidade e manipulação dos corpos, produzindo novas estratégias de governo, especialmente vinculadas ao controle dos riscos. O discurso do risco se apresenta difuso em inúmeros setores da vida pós-moderna e contribui fortemente para o fenômeno da biomedicalização da vida.

A produção de outros conceitos e práticas clínicas tem sido uma das preocupações fundamentais no campo da saúde mental, para que a relação “técnico-instituição-sujeito” não seja a mera reprodução da clínica médica caracterizada por um reducionismo fiscalista da subjetividade. Num momento em que o “Capitalismo Mundial e Integrado” demanda indivíduos maleáveis, fluidos, adaptáveis às mudanças, as profissões que se interessam pelas práticas de cuidado encontram-se como ressaltam Guattari e Rolnik (2000), numa encruzilhada política e micropolítica fundamental. Ou vão fazer os jogos políticos, sociais e estéticos dessa reprodução de modelos subjetivos que não nos permitem criar saídas para processos de singularização, ou ao contrário, vão estar trabalhando para o funcionamento desses processos na medida de suas possibilidades e dos agenciamentos que consigam pôr para funcionar. Como então exercer hoje uma clínica combativa, comprometida com os processos de singularização? A partir dessas considerações, gostaríamos de finalizar nosso trabalho indicando uma perspectiva clínico-política na direção de podermos pensar a clínica como um dispositivo ético que possibilite engendrar possibilidades de vida a partir de uma resistência ao biopoder.

O cuidado de si como prática da liberdade

*“A liberdade é a condição ontológica da ética. Mas a ética é a forma refletida assumida pela liberdade”
Michel Foucault*

Em *A Vontade de Saber* (1985), Foucault afirma que, quando o poder se torna biopoder, a resistência a esse dispositivo encontra-se na vida mesma, numa “outra economia dos corpos e dos prazeres”, num “poder da vida”, “poder-vital” que vai além das espécies, suscetíveis de resistir aos agenciamentos do poder sobre a vida que define a biopolítica. O autor acreditava que a resistência a essa nova forma de poder devia se apoiar precisamente naquilo que ele investiu: “a vida como objeto político foi de algum modo tomada ao pé da letra e voltada contra o sistema que tentava controlá-la” (Foucault, 1985, p.136). Vale frisar que, desde *O Nascimento da Clínica*, Foucault já vinha problematizado que era preciso procurar, no próprio homem, o conjunto das forças e funções que resistem aos diagramas de poder.

Seguindo uma inspiração foucaultiana, Barros e Passos, em *Clínica e Biopolítica na experiência do contemporâneo* (2001), entendem tal experiência como uma desestabilização, que nos convoca a nos deslocar de onde estamos, a pôr em questão o que somos e a nos livrar das cadeias causais que nos tornam figuras da história. Portanto, o contemporâneo nos põe numa situação crítica, tomada em sua dupla acepção: exercício crítico do instituído e experiência de crise. Nesse sentido, o contemporâneo guarda uma relação com a história, dela se distinguindo “intempestivamente”, mas sobre ela retornando, produzindo diferença, fazendo-a desviar de si.

Etimologicamente, a palavra clínica remete ao ato de inclinar-se sobre o leito de quem sofre. Porém quem se inclina pretende curar, e uma cura, a despeito da diversidade de sentidos que lhe sejam atribuídos, jamais pode ser realizada de modo desinteressado ou neutro. Como nos lembra Tobie Nathan, “curar é sempre um ato de pura violência contra a ordem do universo. E nenhuma terapêutica é mais violenta que aquela que se dedica a curar a alma”. De fato, quando o sofrimento reside na alma, na subjetividade, aquele que se inclina não o faz simplesmente para despojar alguém de suas dores, mas principalmente, das estratégias de existência decididas em um momento crucial da vida daquele que sofre.

“Curar consistiria então, em exercer uma influência demiúrgica e, por isso mesmo, pensar-se igual ao deus monoteísta: todo poderoso e transcendente. Mas em nome de que e com base em que certeza?” (Nathan apud Reis, 2004, p.101).

Diferentemente do sentido da clínica, reduzido ao movimento de inclinar-se sobre o leito do doente (do radical grego *Klinikos*, “que concerne ao leito”; derivado de *Kline*, “leito, repouso” e *klino* “inclinar, dobrar”), Barros e Passos entendem o ato clínico como a produção de um desvio (*clinamen*), na acepção que dá a essa palavra a filosofia do atomista Epicuro. A clínica é, então, pensada enquanto experiência de desvio, do *clinamen* que faz bifurcar um percurso de vida na criação de novos territórios existenciais. Clínica como encontro, capaz de produzir novos sentidos para as experiências de crises, ao invés da reprodução de sentidos e de identidades predefinidas. Portanto, crise, desestabilização e desvio são indicativos de momentos de passagem que ocorrem na experiência processual da constituição de si, marcando o tempo de uma mutação, em que tudo que era já não é mais e o que vai ser ainda não é. E o que é a transformação de “um corpo tornado passagem” (Sant’Anna, 2001), senão a experiência do tempo intempestivo da história, que definimos como experiência de desvio no limite do que somos, do outro como experiência no/do contemporâneo:

É por esta razão que podemos afirmar que a clínica é sempre uma figura do contemporâneo, constantemente forçada a habitar esse espaço-tempo marcado por sua instabilidade. [...] A clínica do contemporâneo/no contemporâneo é uma clínica necessariamente utópica e intempestiva. Essas duas figuras, uma do espaço (utopia) e a outra do tempo (intempestividade), se entrelaçam pela característica comum da instabilidade. Pois a clínica não está nem completamente aqui nem completamente agora, sob o risco de ser acusada de adaptacionista, utilitária, ortopédica. [...] Se a clínica não está aqui, nem está lá, é porque ela se localiza em um espaço a ser construído. [...] Sua intervenção se dá num tempo intempestivo, extemporâneo, impulsionado pelo que rompe as cadeias do hábito para constituição de novas formas de existência” (Barros e Passos, 2000, p. 91).

Os autores enfatizam que esse compromisso clínico só se faz colocando em questão nossos especialismos, o que exige do analista a busca de estratégias eficazes contra o conservadorismo das imagens identitárias. Portanto, a estratégia política dessa clínica

consiste em ter que se defrontar com o gosto pelo novo, aqui tomado não como moda, mas como convocação pelo criar, pelo ter que se deslocar dos fazeres já conhecidos. Para isso precisamos problematizar nossa relação com a história, ou melhor, com as práticas históricas e seus efeitos, pois arguir a história é desnaturalizar seus eventos, fazendo aparecer o jogo de forças que dá corpo à realidade. Cabe destacar que apostar na força de intervenção sobre dada realidade efetuada é “apostar nos processos de produção de si e do mundo” (Barros e Passos, 2001, p.92).

É importante ressaltar que, quando falamos em processo de produção de si, não estamos falando de processo de abolição da existência. Nessa perspectiva, outrar-se, tornar-se outro, não significa perder-se por entre as derivas sucessivas impostas pela aceleração do tempo. A aposta se faz em torno dos “corpos de passagem” (Sant’ Anna, 2001). Assim, tanto a tentativa de permanência num próprio e mesmo de si, como a dissolução de si, acabam por determinar estados paralisados. A potência do processo de diferenciação só se dá no movimento de abertura às forças que obrigam as formas constituídas a desmontar-se em favor de novas formas, novas figuras, outras vidas. Trata-se da transformação em nossos corpos, em que, experimentando o limite do que somos, estamos sendo forçados a inventar uma saída na produção de outros modos de vida. O que importa é construir uma relação não normalizada ou normalizável consigo, enquanto alternativa às estratégias de subjetivação do biopoder contemporâneo. Nessa direção, o conceito clínico não é o de sujeito, mas de “subjetivação” ou processo de constituição de si, tal como definido por Foucault (2006c).

Conforme assinala Peixoto Jr. (2008), Foucault sempre atacou de modo incisivo a ideia de que os seres humanos teriam uma essência escondida que, presumivelmente, poderia alcançar a liberdade e a autonomia. De acordo com a ética foucaultiana, não há nenhuma essência encoberta a ser desvelada, nem nenhuma profundidade oculta que desvendaria o que nós verdadeiramente somos. Assim, só nos resta a tarefa de nos produzirmos e inventarmos a nós mesmos no encontro com o outro. Daí a necessidade, na filosofia grega, da figura do “mestre da existência” (Gros, 2008). Nesse sentido, o sujeito na antiguidade definia-se por uma ética dos encontros como a condição de possibilidade de uma estética da existência, equivalente à criação de si por si da mesma maneira que se cria uma “obra de arte”. Em suma, nos dizeres de Foucault:

Penso efetivamente que não há sujeito soberano, fundador, uma forma universal de sujeito que se poderia encontrar em todo lugar. Sou bastante cético e hostil em relação a esta concepção de sujeito. Penso, ao contrário, que o sujeito se constitui através de práticas de liberação, de liberdade, como na Antiguidade, a partir, obviamente, de um certo número de regras, de estilos, de convenções que podemos encontrar no meio cultural (Foucault, 2006e, p.291)

Dessa perspectiva clínica, se a biopolítica contemporânea toma a vida como objeto de seu exercício, isto é, se ela se faz biopoder, interessa, então, pensar uma forma de resistência ao assujeitamento. Para Barros e Passos (2001), essa resistência se faz através de práticas de si, ou seja, na produção de um modo de existência que investe na capacidade de auto-organização ou de “autopoiese” da vida. Peixoto Jr. considera que Foucault propõe uma estética da existência como uma maneira de resistência a esse regime de relações entre saber, poder e subjetividade, regime que se instala paralelamente a uma “hermenêutica do sujeito” que se considera como lugar de enfrentamento entre a vida (zoe) e a morte. Com efeito, para Foucault (2004), a hermenêutica do sujeito implicaria na possibilidade da interpretação minuciosa de si por si. Essa potência do sujeito de autointerpretação estaria fundada na habilidade subjetiva de elucidar os próprios desejos no âmago dos pensamentos, tal como propunham as práticas confessionais da pastoral cristã nos primeiros anos do cristianismo. Nesse contexto, o que estaria em jogo era a existência de um sujeito que prescindiria, para a descrição e a compreensão de seus desejos, da interpretação advinda de um outro. Segundo Foucault, o dispositivo da pastoral cristã entronizou a experiência do “saber de si” fundado integralmente na consciência, ou seja, em um conhecimento totalmente objetivo e reflexivo, já que não poderia haver nenhum tecido subjetivo inconsciente que escapasse ao autoescrutínio do sujeito da cristandade. Esses postulados se inscreveram, ainda que sofrendo mudanças consideráveis, nas primeiras ideias do século XVII.

Na modernidade cartesiana, esse regime discursivo foi associado à faculdade da razão. Em decorrência disso, o sujeito da razão teria como imprescindível correlato a inquestionável estruturação racional das coisas do mundo. Dessa forma, segundo Birman (2000), razão foi elevada a categoria de universal, como fundamento identitário do sujeito e

objeto, correspondendo, assim, ao ideal científico do conhecimento verdadeiro. Obviamente todo esse conjunto articulado se fundamentava na existência de Deus como garantia absoluta. Com efeito, na construção da clínica moderna, o conhecimento médico científico teria na clivagem entre o cuidado de si e o do outro sua condição efetiva de possibilidade. Portanto, o que está em pauta aqui é a construção da relação médico-paciente caucionada pela preposição de um sujeito contínuo e independente do outro na constituição da subjetividade, sujeito este que se veria reduzido ao domínio da consciência. Por esses motivos, Foucault (2006d) ressalta o caráter ético e político desse retorno à ética greco-romana na medida em que evoca a necessidade de compreendermos a importância histórica do cuidado de si como prática da liberdade.

Se, na nossa sociedade, o imperativo do cuidado de si quer dizer a preocupação com a própria felicidade e com o bem-estar de si mesmo, sinal de vaidade e de egoísmo, em oposição aos interesses públicos, ao bem comum, como afirma Sant' Anna (2002), no caso dos gregos e romanos, principalmente para os primeiros, para se conduzir bem e praticar a liberdade como se deve, era preciso ocupar-se de si e preocupar-se consigo mesmo. E isso não apenas para se conhecer, para se formar, ultrapassar a si mesmo e dominar os apetites aos quais o sujeito corria o risco de se entregar. Para além das leis e dos códigos universais, a prática de si deve ser entendida como autoformação não coercitiva, uma prática ascética que não implica em uma moral da renúncia, um exercício de si sobre si mesmo pelo qual o sujeito tenta elaborar-se, transformar-se e aceder a um modo de ser singular. No mundo grego-romano, o cuidado de si foi o modo pelo qual a liberdade individual se refletiu como ética. Com o cristianismo, em contrapartida, a salvação pessoal só poderia ser obtida com a renúncia de si, com a negação dos próprios desejos, com o sacrifício pessoal no decurso da vida terrena. Para o pensamento da antiga cristandade o cuidado de si era uma forma de amor a si em contradição com o necessário sacrifício de si mesmo. No ascetismo grego-romano a ética como prática refletida da liberdade girou em torno desse preceito fundamental, “cuida de ti mesmo”. Era a necessidade de cuidar de si que tornava possível problematizar a liberdade dos indivíduos e dos outros como uma questão ética. Esta, no sentido grego, era uma maneira de ser e de se conduzir, um modo de ser do sujeito e uma certa maneira de fazer as coisas, visível para os outros. Esta era para os gregos a forma concreta da liberdade. Para que essa prática de liberdade tomasse a forma de um *êthos* que

fosse bom, belo, honroso, estimável e memorável, podendo assim servir de exemplo, era preciso todo um trabalho de si sobre si. O que interessa a Foucault no cuidado de si, segundo Gros (2008), é a maneira como ele se integra no tecido social e constitui o motor da ação política.

Assim, ainda que o cuidado de si seja ético em si mesmo, ele implica relações complexas com os outros, na medida em que o *êthos* da liberdade é também uma maneira de cuidar dos outros. Isso é fundamental à arte de governar, já que a *governamentalidade* supõe o encontro entre as técnicas de dominação exercidas sobre os outros e as técnicas de si, isto é, a interação que se opera entre o si e os outros (Foucault, 1990). Sendo assim, o *êthos* implica numa relação com os outros, não somente porque o cuidado de si torna o sujeito capaz de ocupar o lugar na cidade ou nas relações interindividuais, mas também porque, para cuidar de si, é necessário ouvir as lições de um mestre que guie, aconselhe e diga a verdade. Para Foucault (2006d), não seria em nome da objetividade científica, tal como postulado pela medicina moderna, que Sócrates valorizava o cuidado de si. Com efeito, Sócrates reivindicava dos sofistas, para além do saber de si, o esforço maior do cuidado de si. O papel do filósofo na Antiguidade era exatamente a do homem que cuida do cuidado dos outros. O postulado de toda moral do homem livre era o de que aquele que cuidava de si mesmo como devia encontrava-se, por essa razão, em condições de se conduzir adequadamente em relação aos outros e para com os outros. Isso não significava que o cuidado com os outros deveria vir antes do cuidado de si, posto que ele é eticamente primeiro, o poder sobre si que deve regular o poder sobre o outro. De acordo com Ortega, a história do cuidado de si constitui o ponto de interseção entre a história da subjetividade e a análise das diferentes tecnologias de governo.

A consideração da problemática do governo da perspectiva de uma história do cuidado de si permite introduzir a temática da intersubjetividade, pois o objetivo será a análise do governo de si em sua conexão com as relações com o outro. (Ortega, 1999, p.126)

Por esse motivo, a relação com o outro é uma constante na temática do cuidado de si. O vínculo intersubjetivo em forma agonística tem um caráter necessário porque, sem a presença do outro, não há autorrelacionamento satisfatório: o cuidado de si precisa do

outro. A constituição de estilos de vida singulares só se efetua através de relações complexas com o outro, o que quer dizer que o sujeito só é capaz de construir a si mesmo ao se utilizar do “laço social” (Paiva, 2000), isto é, do potencial que emana do encontro com os outros. Na cultura das práticas de si, o outro é indispensável, na medida em que se trata de construir maneiras singulares de viver em sociedade. Nessa perspectiva, a experiência clínica deve ser entendida como devolução do sujeito ao plano da subjetivação, ao plano do cuidado de si, que é o plano do coletivo. Este, segundo Barros e Passos (2004), não pode ser reduzido a uma soma de indivíduos ou ao resultado de um contrato que os indivíduos fazem entre si. Ele diz respeito ao plano da produção, plano coletivo das forças, composto de elementos heteróclitos que experimentam a diferenciação todo o tempo. Coletivo é a composição ilimitada de seres tomados na proliferação das forças. No plano das forças, lidamos com o que é da ordem do impessoal. Não há, portanto, propriedade particular, pessoalidades, nada que seja privado, já que todas as forças estão disponíveis para serem experimentadas. Tomado em sua potência de multiplicidade, o coletivo torna-se a condição de possibilidade de uma estética da autocriação. É nesse sentido que a ética do cuidado de si deve ser entendida como uma prática da liberdade. Por conseguinte, quando consideramos a estética da existência, não existem autoestilizações na solidão, já que a invenção e criação de novas realidades acontecem no plano do coletivo, da experimentação da vida pública.

Essa dimensão do público ou do coletivo deve ser entendida como a dimensão das redes. Tal noção de rede ganha na atualidade um sentido ambíguo, já que comporta um funcionamento frio e outro quente. A arte neoliberal de governar pode ser entendida como uma rede fria e verticalizada porque sua lógica é a do capital enquanto equivalente universal ou sistema de equalização da realidade. A experiência clínica pode ser uma rede quente se for caracterizada por um funcionamento no qual a dinâmica conectiva ou de conjunção for geradora de efeitos de diferenciação. É nesse sentido que a experiência da clínica, experimentação no plano do coletivo, do público, deve ser tomada como plano de produção de novas formas de existência que resistem às de equalização ou de serialização próprias do capitalismo. Devolver os sujeitos ao seu processo de produção tal como entendemos ser a direção da clínica pressupõe conectarmo-nos nas redes quentes produtoras da diferença. (Barros e Passos, 2004).

Nesses processos de produção subjetiva, em que todos nós, clínicos ou não, estamos implicados, como afirma Gondar (2004), pouco há a interpretar e muito a construir. Trabalhando para além da dimensão significante, as intervenções clínico-políticas não visariam nem ao desvelamento de um sentido oculto nem à desconstrução de um sentido cristalizado. O que se busca é a construção de um território existencial que faça ressoar e persistir os pequenos movimentos de singularização capazes de fornecer consistência ao desejar. Para isso, seria preciso apostar no aumento de potência da totalidade corpo/mente obtido através de uma “terapêutica dos afetos”. Elaborada a partir do pensamento de Espinosa e Nietzsche, Moreira (2011) mostra que uma terapêutica que objetiva de fato promover saúde deve ser entendida como uma arte de despertar potencialidades e de criar novas formas de agir no mundo, um processo essencialmente afetivo, que visa a tomada de consciência de quais afetos estão em jogo na realização de toda e qualquer atividade cotidiana, o que também implica em escolhas e ações salutares próprias, e não numa “moralização” dos atos da vida diária, encontrada nos “manuais de conduta” da medicina preventiva e da saúde pública. Afinal, considerando que cada indivíduo é singular, a terapêutica dos afetos será estritamente pessoal, pois não há nenhuma fórmula ou receita que seja universal, prescritivo-normativa para a conquista da saúde, pois o que se almeja, segundo Espinosa, é o fortalecimento do *conatus* de cada indivíduo, como coisa singular e, no caso de Nietzsche, o que está em jogo é a elevação da potência que é própria a cada corpo. Assim, o compromisso político da clínica nas Instituições Públicas de Saúde é propiciar as condições para um tempo não-controlável, não-programável (da crise com hora marcada), que possa trazer o acontecimento que nossas tecnologias biomédicas insistem em neutralizar. “Não libertar-se do tempo, como quer a tecnociência, mas libertar o tempo, devolver-lhe a potência do começo, a possibilidade do impossível, o surgimento do insurgente” (Pelbart, 1993, p.36). Trata-se aí de uma experiência clínica que escaparia à continuidade do tempo, dando lugar ao cuidado de si como condição de possibilidade para outras aventuras temporais, novos modos de subjetivação.

Finalmente...

Nossa aposta é que as análises de todos os aspectos aqui abordados sobre as tecnologias médicas permitam pensar criticamente o funcionamento desse dispositivo do biopoder no panorama atual da sociedade imperial de controle. Segundo Bezerra Jr. (2000), o que está em jogo nesses desdobramentos biopolíticos é o abandono do debate entre perspectivas antagonistas, entre natureza e cultura, e a implantação hegemônica de uma descrição estritamente biológica dos fatos psíquicos. Contudo, não se pode negar que as novas descobertas têm permitido a abertura de novos campos de saberes, disciplinas, empregos etc., em razão de um movimento mundial em torno do desenvolvimento das tecnociências. Também não devemos desconsiderar o modo como tudo isso tem produzido uma série de efeitos em várias áreas de nossa vida, principalmente quando todos os dirigentes internacionais estão atentos aos efeitos econômicos que suas atuações no campo da tecnociências podem gerar: manipulando e produzindo “a industrialização do vivo”.

Para além de uma tecnofobia ou de uma tecnofilia, o que causa inquietação é enfrentarmos as novas situações de medicalização da saúde, decorrentes, em boa parte, do processo de difusão do saber biomédico por todo o tecido social, problematizando-as o mais possível, para não correremos o risco de aprisionarmos a vida ao modo de produção capitalístico que prima por uma serialização. Dessa forma, apostamos que tais descrições podem nos permitir abarcar questões do encaminhamento de nossas ações de cuidado com o sofrimento do corpo dos pacientes, nos serviços de saúde pública, através de uma prática ativa, de resistência e criação de novas possibilidades de existência e de afirmação de uma ética pela vida.

Por fim, toda essa discussão nos coloca diante da necessidade de repensar questões prementes na atualidade, no que diz respeito não apenas às formas de governo da conduta, mas também quanto ao papel do intelectual no mundo contemporâneo. Ainda na companhia de Foucault, acreditamos na atualidade de sua afirmação, de que “o papel do intelectual não é mais de se colocar um pouco na frente ou um pouco de lado para dizer a muda verdade de todos” (Foucault e Deleuze, 2003a, p.39), mas é o de mostrar às pessoas que elas são mais livres do que imaginam e acreditam, quando tomam como evidente certos temas que foram fabricados em um momento particular da história da humanidade. Considerando que essas

pretensas evidências possam ser destruídas e criticadas, cabe, portanto, ao intelectual mudar alguma coisa no espírito das pessoas. O objetivo de sua práxis deve ser mostrar a elas que um bom número de coisas que fazem parte de sua paisagem habitual e familiar e que elas consideram como universais são produto de determinadas transformações históricas bastantes precisas. Nesse sentido, o pensamento contemporâneo deve ir de encontro à ideia de necessidades universais na existência humana. Dessa forma, é possível sublinhar o caráter arbitrário das leis, das instituições e da exigência pós-moderna da liberdade e mostrar que essa última é uma prática que possibilita a criação de outros modos de subjetivação. A questão que se coloca é a necessidade de problematizar o fato de que nossos pensamentos, ações e reações estão inexoravelmente ligados a tipos particulares de governo e autogoverno, conhecimentos e autoconhecimentos e considerar que estes devem ser, a todo o momento, objetos de reavaliação, para que, assim, possamos nos tornar verdadeiramente sujeitos de nossa história singular.

Ser livre, portanto, é ser capaz de questionar a política, de questionar a maneira como o poder é exercido, contestando suas reivindicações de dominação. Esse questionamento implica nosso *ethos*, nossas maneiras de ser ou de nos tornarmos quem somos. A liberdade é, pois, uma questão 'ética'. 'A liberdade', declara Foucault, 'é a condição ontológica da ética; mas a ética é a forma deliberada assumida pela liberdade'. Se a existência da liberdade na histórica condiciona a elaboração de uma ética, essa ética é a tentativa de dotar a existência de uma forma prática específica. (Rajchman, 1994, p.130)

Referências Bibliográficas:

AGAMBEN, G. **Homo Sacer: O poder soberano e a vida nua**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

AÏACH, P. Les voices de la médicalisation. In: Aïach P, Delanoë D. (Orgs.). **L'ère de la médicalisation: ecce homo sanitas**. pp.15-36. Paris, Editora Economica, 1998.

ALMEIDA FILHO N, DANTAS COELHO, MTA. Normal-Patológico, Saúde-Doença: Revisitando Canguilhem. In: **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 9(1), pp.13-36, 1999.

ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia sem números: uma introdução à ciência epidemiológica**. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

ANDRIEU, B. **La représentation du corps, inventrice de normes biosubjectives**. Disponível em: <<<http://www.staps.uhp-nancy.fr/bernard/articlesenligne.htm>>> Acesso em: 05 de Nov. 2011.

_____ Em direção à auto-saúde: o capitalismo do si corporal. In: **Iara – Revista de Moda, Cultura e Arte**. São Paulo, vol.01, nº. 02, Ago./dez. 2008.

_____ **Le Somaphore, naissance du sujet biotechnologique**. Liège (Bélgica): Éditions Sils Maria, 2003.

ARENDDT, H. **A Condição Humana**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

_____ **As Origens do Totalitarismo: totalitarismo, o paroxismo do poder**. Rio de Janeiro: Editora Documentário, 1979.

ARMSTRONG, D. Bodies of Knowledge/Knowledge of Bodies In: Jones C, Porter R. (Orgs.). **Reassessing Foucault: Power, medicine and the body.** pp.17-27. London and New York: Routledge, 1998.

ARTIÈRES, P. Dizer a atualidade: o trabalho de diagnóstico em Michel Foucault. In: Gros, F. (Org.), **Foucault: a coragem da verdade.** pp.15-37. São Paulo: Parábola Editorial, 2002.

BAUMAN, Z. **Vida para Consumo: a transformação das pessoas em mercadorias.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008a.

_____. **Medo Líquido.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008b.

_____ **Modernidade Líquida.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

_____ **Globalização: As conseqüências humanas.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.

_____ **O mal-estar na pós-modernidade.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

BARROS RB, PASSOS E. Por uma política da narratividade. In: Passos E, Kastrup V, Escóssia L. (Orgs.), **Pistas do método da cartografia.** pp.150-171. Porto Alegre (RS): Sulina, 2009.

_____ Clínica, política e as modulações do capitalismo. **Revista Lugar Comum: Estudos de mídia, cultura e democracia,** pp.159-171, nº 19-20, jan-jun, Rio de Janeiro: UFRJ, 2004.

_____ Clínica e Biopolítica na Experiência do Contemporâneo. **Revista de Psicologia Clínica: Pós Graduação e Pesquisa** 13(1), pp.89-99, Rio de Janeiro: UFF, 2001.

BECK, U. **A sociedade global do risco**. Tradução de Selvino José Assman. Disponível em: <<<http://www.cfh.ufsc.br/~wfil/ulrich.htm>>>. Acesso em: 28 mar. 2009.

_____ A Reinvenção da Política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In: Giddens A, Beck U, Lash S. (Orgs). **Modernização Reflexiva**. pp.11-71. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1997.

BERNSTEIN, PL. **Desafios aos Deuses: a fascinante história do risco**. Rio de Janeiro: Elsevier, 1997.

BEZERRA Jr., B. Retraimento da autonomia e patologia da ação: a distímia como sintoma social. In: Neutzling I, Bingemer MC, Yunes E. (Orgs.), **O Futuro da Autonomia: Uma Sociedade de Indivíduos?** pp.35-51, Rio de Janeiro: Editora Unisinos, 2009.

_____ Naturalismo como anti-reduccionismo: notas sobre cérebro, mente e subjetividade. In: **Cadernos do IPUB**. 18(6), pp.158-176. Rio de Janeiro: Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2000.

BIRMAN, J. **Arquivos do mal-estar e da resistência**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

_____ **Entre o cuidado de si e saber de si: sobre Foucault e a Psicanálise**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.

_____ A Psicopatologia na Pós-Modernidade - As alquimias no mal-estar da atualidade. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental**, 2(1), pp. 40-46, 1999.

BUCCI E, KEHL M. **Videologias: ensaios sobre televisão**. São Paulo: Editora Boitempo.

BUNTON, R. Popular health, advanced liberalism and good housekeeping magazine. In: Petersen A, Bunton R. (Orgs). **Foucault, Health and Medicine**. pp. 223-248. London and New York: Routledge, 1997.

BURROUGHS, W. **Almoço nu**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2005.

CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

CAPONI, S. Viejos y nuevos riesgos: em busca de otras protecciones. In: **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(1), pp. 07-15, jan. 2007.

CARVALHO, SR. **Saúde Coletiva e Promoção da Saúde: Sujeito e Mudança**. São Paulo: Hucitec, 2007.

_____ As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. **Ciência & Saúde Coletiva**, 9(3), pp. 669-678, 2004.

CASTEL, R. O futuro da autonomia e a construção de uma sociedade de indivíduos: uma leitura sociológica. In: Neutzling I, Bingemer MCL, Yunes E. (Orgs.), **O Futuro da Autonomia: uma sociedade de indivíduos?** pp.107-119, Rio de Janeiro: Editora Unisinos, 2009.

_____ From Dangerousness to Risk. In: Burchell G, Gordon C, Miller P. (Orgs.), **The Foucault Effect: Studies in Governmentality**. pp.281-298, Chicago: University of Chicago Press, 1991.

_____ **A Gestão dos Riscos: da antipsiquiatria à pós-psicanálise**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1987.

CASTIEL, LD. **A medida do possível... saúde, risco e tecnobiociências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

_____ Dédalo e os dédalos: identidade cultural, subjetividade e os riscos saúde. In: Czeresnia, D. (Org.), **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. pp. 79-96. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

CLARK AE, FISHMAN JR, FOSKET JR, MAMO L, SHIM JK. Technosciences et nouvelle biomédicalization: racines occidentales, rhizomes mondiaux. **Sciences Sociales et Santé**, 18(2) Juin, 2000.

COSTA, JF. **O risco de cada um**. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

_____ **O Vestígio e a Aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo**. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2004.

_____ **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

DAGOGNET, F. **La Maîtrise du Vivant**. Paris: Hachette, 1988.

DEBORD, G. **A Sociedade do Espetáculo**. Rio de Janeiro: Contraponto, 1998.

DELEUZE, G. **O ato de criação**. In: Caderno Mais! pp.01-15, jun. São Paulo: Folha de São Paulo, 1999.

_____ **Foucault**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1998.

_____ O que é um dispositivo? In: **O Mistério de Ariana**. pp.82-96. Lisboa: Vega 1996.

_____ A vida como obra de arte. In: **Conversações**. pp.118-126. São Paulo: Editora 34, 1992.

_____ Um Retrato de Foucault. In: **Conversações**. pp.127-147. São Paulo: Editora 34, 1992a.

_____ Post-Scriptum: sobre as sociedades de controle. In: **Conversações**. pp.219-226. São Paulo: Editora 34, 1992b.

_____ A Ascensão do Social. In: Donzelot, J. **A Polícia das Famílias**. pp.01-08, Rio de Janeiro: Graal, 1986.

EHRENBERG, A. O Sujeito Cerebral. In: Oliveira MT, Winograd M. (Tradução), **Revista de Psicologia Clínica**, 21(1), pp.187-213, Rio de Janeiro: UFF, 2009.

_____ **La fatigue d'être soi: dépression et société**. Paris: Odile Jacob, 1998.

_____ **L'individu incertain**. Paris: Callman-Lévy, 1995.

EWALD, F. **Foucault, a Norma e o Direito**. Lisboa: Vega, 2000.

_____ **Michel Foucault – Filósofo**. Barcelona: Gedisa, 1995.

_____ Insurance and Risk. In: Burchell G, Gordon C, Miller, P. (Org.), **The Foucault Effect: Studies in Governmentality**. pp.197-210, Chicago: University of Chicago Press, 1991.

FARHI NETO, L. Disciplina ou Espetáculo? Uma resposta pela biopolítica. In: Rago M, Martins AL (Orgs.), **Dossiê Foucault**, N° 03, pp.01-23, dezembro 2006/março 2007.

FIGUEIREDO, LC. **A invenção do psicológico: quatro séculos de subjetivação (1500-1900)**. São Paulo: Editora Escuta, 2002.

FIORAVANTI C, ZORZETTO R. O sensor do coração. In: **Revista Pesquisa FAPESP**, N° 190, pp. 49-53, dezembro. São Paulo: FAPESP, 2011.

FONTES, M. Os percursos do corpo na cultura contemporânea. In: Couto ES, Goellner SV. (Orgs.), **Corpos Mutantes: ensaios sobre novas (d)eficiências corporais**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

FOUCAULT, M. **Do governo dos vivos**. São Paulo: Achimé, 2010.

_____ **Segurança, Território e População**. São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

- _____ **Nascimento da Biopolítica.** São Paulo: Martins Fontes, 2008b.
- _____ **O Nascimento da Clínica.** São Paulo: Forense Universitária, 2006a.
- _____ Foucault. In: Motta, MB. (Org.), **Ditos & Escritos V. Michel Foucault: Ética, Sexualidade, Política.** pp.239-251, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006b.
- _____ O Retorno da Moral. In: Motta, MB. (Org.), **Ditos & Escritos V. Michel Foucault: Ética, Sexualidade, Política.** pp.252-263, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006c.
- _____ A Ética do Cuidado de Si como Prática da Liberdade. In: Motta, MB. (Org.), **Ditos & Escritos V. Michel Foucault: Ética, Sexualidade, Política.** pp.264-287, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006d.
- _____ Uma Estética da Existência. In: Motta, MB. (Org.), **Ditos & Escritos V. Michel Foucault: Ética, Sexualidade, Política.** pp.288-293, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006e.
- _____ Alexandre Koyré: A Revolução Astronômica, Copérnico, Kepler, Borelli. In: Motta, MB. (Org.), **Ditos & Escritos II. Michel Foucault: Arqueologia das Ciências e História dos Sistemas de Pensamento.** pp.01-03, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- _____ A Posição de Cuvier na História da Biologia. In: Motta, MB. (Org.), **Ditos & Escritos II. Michel Foucault: Arqueologia das Ciências e História dos Sistemas de Pensamento.** pp.192-229, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- _____ **A Hermenêutica do Sujeito.** São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- _____ Deleuze, G. Os Intelectuais e o Poder. In: Motta, MB. (Org.), **Ditos & Escritos IV. Michel Foucault: Estratégia, Poder-Saber.** pp.37-47, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003a.

FOUCAULT, M. A Vida dos Homens Infames. In: Motta, MB (Org.), **Ditos & Escritos IV. Michel Foucault: Estratégia, Poder-Saber.** pp.203-222, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003b.

_____ A Sociedade Disciplinar em Crise. In: Motta, MB (Org.), **Ditos & Escritos IV. Michel Foucault: Estratégia, Poder-Saber.** pp.267-269, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003c.

_____ **Em Defesa da Sociedade.** São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____ **Os anormais.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

_____ Crise de la médecine ou crise de l'antimédecine? In: Defert D, Ewald F. (Orgs.). **Dits et Écrits II, 1976-1988.** pp.40-58, France: Gallimard, 2001a.

_____ Les mailles du pouvoir. In: Defert D, Ewald F. (Orgs.). **Dits et Écrits II, 1976-1988.** pp.1001-1020, France: Gallimard, 2001b.

_____ Préface à la transgression. In: Defert D, Ewald F. (Orgs.). **Dits et Écrits I, 1954-1975.** pp.261-278, France: Gallimard, 2001c.

_____ Les déviations religieuses et le savoir medical In: Defert D, Ewald F. (Orgs.). **Dits et Écrits I, 1954-1975.** pp.652-663, France: Gallimard, 2001d.

_____ Política da Verdade: Paul Rabinow entrevista Michel Foucault. In: Rabinow, P. **Antropologia da Razão.** pp.17-25. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999.

_____ Nietzsche, a genealogia e a história. In: Machado, R. (Org.), **Microfísica do Poder.** pp. 15-37, Rio de Janeiro: Graal, 1999a.

_____ O Nascimento da medicina social. In: Machado, R. (Org.), **Microfísica do Poder.** pp. 79-98, Rio de Janeiro: Graal, 1999b.

_____ O Nascimento do hospital. In: Machado, R. (Org.), **Microfísica do Poder**. pp. 99-111, Rio de Janeiro: Graal, 1999c.

_____ A política de saúde no século XVIII. In: Machado, R. (Org.), **Microfísica do Poder**. pp. 193-207, Rio de Janeiro: Graal, 1999d.

_____ A Governamentalidade. In: Machado, R. (Org.), **Microfísica do Poder**. pp. 277-293, Rio de Janeiro: Graal, 1999e.

_____ Poder - Corpo. In: Machado, R. (Org.), **Microfísica do Poder**. pp. 145-152, Rio de Janeiro: Graal, 1999f.

_____ Sobre a História da Sexualidade. In: Machado, R. (Org.), **Microfísica do Poder**. pp. 243-276, Rio de Janeiro: Graal, 1999g.

_____ **Vigiar e Punir**. Petrópolis (RJ): Editora Vozes, 1997.

_____ **As verdades e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro: Nau, 1996.

_____ Então é importante pensar? Entrevista com Didier Eribon. *Libération*, nº 15, 30-31, maio de 1981. In: Nascimento, WF. (Tradução), **Dits et écrits IV**, pp. 178-182, Paris: Gallimard, 1994. Disponível em: <<<http://www.filoesco.unb/foucault/pensar.pdf>>> Acesso em: 10 jun. de 2010.

_____ O Sujeito e o Poder. In: Dreyfus H, Rabinow P. (Org.), **Michel Foucault: Uma Trajetória Filosófica - para além do estruturalismo e da hermenêutica**. pp. 231-249, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995a.

_____ Michel Foucault entrevistado por Hubert L. Dreyfus e Paul Rabinow. In: Dreyfus H, Rabinow P. (Org.), **Michel Foucault: Uma Trajetória Filosófica - para além do estruturalismo e da hermenêutica**. pp. 253-278, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995b.

_____, O Anti-Édipo: uma introdução à vida não-fascista. In: Escobar, CH. (Org.), **Dossier Deleuze**. pp. 81-88, Rio de Janeiro: Hólon Editorial, 1991.

_____ **Tecnologias del yo**. Barcelona: Paidós/ICE-UAB, 1990.

_____ **História da Sexualidade III: O Cuidado de Si**. Rio de Janeiro: Graal, 1988a.

_____ **História da Sexualidade II: O uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Graal, 1988b.

_____ **História da Sexualidade I: A Vontade de Saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

FRANCO TB, RIBEIRO CDM, SILVA JR. AG, LIMA RCD, ANDRADE CS. Biopolítica, Bioética e Promoção da Saúde. In: Ribeiro CDM, Franco TB, Silva Jr. AG, Lima RCD, Andrade CS. (Orgs.), **Saúde Suplementar, Biopolítica e Promoção da Saúde**, pp.19-37. São Paulo: Hucitec, 2011.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1989.

FONSECA, MA. **Michel Foucault e o Direito**. São Paulo: Max Limonad, 2002.

FUKUYAMA, F. **Nosso Futuro Pós-Humano: conseqüências da revolução da biotecnologia**. Rio de Janeiro: Rocco, 2003.

GASTALDO, D. Is health education good for you? Re- thinking health education through the concept of bio-power. In: Petersen A, Bunton, R. (Orgs.), **Foucault, Health and Medicine**. pp. 113-133. London and New York: Routledge, 1997.

GIDDENS, A. **Modernidade e Identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GIL, J. **Movimento Total: o corpo e a dança**. São Paulo: Iluminuras, 2002.

_____ **Metamorfoses do corpo**. Lisboa: Relógio D'Água, 1997.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e Conventos**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1999.

GOLDIM, JR. Eugenia. Disponível em: <<<http://www.ugrgs.br/hcpa/gppg/eugenia.htm>>>
Acesso em: 15 out. 2011.

GONDAR, J. A clínica como prática política. **Revista Lugar Comum: Estudos de mídia, cultura e democracia**, pp. 125-134, nº 19-20, jan-jun, Rio de Janeiro: UFRJ, 2004.

_____ A sociedade de controle e as novas formas de sofrimento. In: Arán, M. (Org.), **Soberanias**. pp.81-89. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2003.

GORDON, C. Governmental rationality: an introduction. In: Burchell G, Gordon C, Miller P. (Orgs.), **The Foucault Effect: Studies in Governmentality**. pp.01-51, Chicago: University of Chicago Press, 1991.

GROS, F. O cuidado de si em Michel Foucault. In: Rago M, Veiga-Neto A. (Orgs.), **Figuras de Foucault**. pp. 127-138. Belo Horizonte (MG): Autêntica, 2008.

GUATTARI F, ROLNIK S. **Micropolítica: Cartografias do Desejo**. Petrópolis: Editora Vozes, 2000.

GUATTARI, F. O Capitalismo Mundial Integrado e a Revolução Molecular. In. **Revolução Molecular: pulsações políticas do desejo**. pp. 211-226. São Paulo: Editora Brasiliense, 1981.

HARAWAY, D. Manifesto Ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX. In: Haraway D, Kunzru H, Silva TT. (Orgs.) **Antropologia do Ciborgue: as vertigens do pós-humano**. pp.37-129, Belo Horizonte (MG): Autêntica, 2000.

HARDT M, NEGRI, A. **Império**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

HARDT, M. A Sociedade Mundial de Controle. In: Alliez, E. (Org.), **Gilles Deleuze: Uma Vida Filosófica**. pp. 357-372, São Paulo: Editora 34, 2000.

HELLER A, FEHÉR F. **Biopolítica: la modernidad y la liberación del cuerpo**. Barcelona: Península, 1995.

ILLICH, I. L' obsession de la santé parfaite. **Le Monde Diplomatique**, Paris: mars. Disponível em: <<<http://www.monde-diplomatique.fr/1999/03/ILLICH/11802.html>>>. Acesso em: 28 nov. 2008.

_____ **A Expropriação da Saúde: Nêmesis da Medicina**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

INSEL, TR. Circuitos com defeitos. In: **Revista Scientific American Brasil – Promessas de cura no próprio corpo**. pp.48-55, Nº 96, Maio. São Paulo: Duetto, 2010.

JACOB, F. **A Lógica da Vida**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1985.

JAMESON, F. **Pós-Modernismo: A lógica Cultural do Capitalismo Tardio**. São Paulo: Ática, 2002

KASTRUP V, BARROS, RB. Movimentos-Funções do dispositivo na prática da cartografia. In: Passos, E; Kastrup, V; Escóssia, L. (Orgs.), **Pistas do método da cartografia**. pp.76-91. Porto Alegre: Sulina, 2009.

KAHN, J. Medicamentos Étnicos. In: **Scientific American Brasil - Soluções radicais na medicina acenam com antecipação do futuro**, Edição Especial Nº 43, pp.68-73. São Paulo: Duetto, 2011.

KEHL, MR. As Máquinas Falantes. In: Novaes, A. (Org.). **O Homem-Máquina: a ciência manipula o corpo**. pp. 243-259. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

_____ **Sobre ética e psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

LAPLANCHE J, PONTALIS JB. **Vocabulário de Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LARROSA, J. Dar a palavra. Notas para uma dialógica da transmissão. In: Larrosa J, Skliar C. (Orgs.), **Habitantes de Babel: Políticas e poéticas da diferença**. pp. 281-295. Belo Horizonte-MG: Autêntica, 2001.

LASCH, C. **Refúgio num mundo sem coração. A família: santuário ou instituição sitiada?** São Paulo: Editora Paz e Terra, 1977.

LATOUR, B. **Jamais Fomos Modernos**. São Paulo: Editora 34, 2008.

LIPOVESTSKY, G. Futuro da autonomia e sociedade do indivíduo. In: Neutzling I, Bingemer MC, Yunes E. (Orgs.), **O Futuro da Autonomia: Uma Sociedade de Indivíduos?** pp.59-71, Rio de Janeiro: Editora Unisinos, 2009.

_____ **A Era do Vazio**. Tradução de Miguel Serras Pereira e Ana Luisa Faria. Lisboa: Antropos, 1989.

LUPTON, D. Foucault and the medicalisation critique. In: Petersen A, Bunton, R. (Orgs.), **Foucault, Health and Medicine**. pp. 94-110. USA and Canada: Routledge, 1997.

_____ **Risk**. London and New York: Routledge, 1999.

MACHADO, R. Duas filosofias sobre as ciências do homem. In: Calomeni, TCB. (Org.). **Michel Foucault - entre o murmúrio e a palavra**. pp.15-37, Campos: Faculdade de Direito de Campos, 2004.

_____ Por uma genealogia do poder. In: Machado, R. (Org.), **Microfísica do Poder**. pp. VII-XXIII, Rio de Janeiro: Graal, 1999.

_____ **Deleuze e a Filosofia**. Rio de Janeiro: Graal, 1990.

_____ **Ciência e Saber: a trajetória arqueológica de Michel Foucault**. Rio de Janeiro: Graal, 1981.

MACIEL Jr, A. **O que nos faz pensar? As condições do pensamento na experiência-limite.** Rio de Janeiro: UFRJ/IP, 2001.

MAIRESSE, D. Cartografia: do método à arte de fazer pesquisa. In: Fonseca, TMC; Kirst, PG. (Orgs.) **Cartografias e Devires: a construção do presente.** pp.259-271, Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003.

MARTINS, A. Biopolítica: o poder médico e a autonomia do paciente em uma nova concepção de saúde. **Revista Interface: comunicação, saúde, educação.** 8(14), pp.21-32, 2004.

MARTINS, ALB. A Psiquiatrização da Vida na Sociedade de Controle. In: Carvalho, C; Ferigato, S; Barros, ME. (Orgs.). **Conexões: Saúde Coletiva e Políticas de Subjetividade.** pp. 119-140. São Paulo: Hucitec, 2009.

MICHAUD, I. Des modes de subjectivation aux techniques de soi: Foucault et les identités de notre temps. In: **Michel Foucault: de la guerre des races au biopouvoir.** Paris: PUF, 2000.

MONTEIRO A, COIMBRA C, FILHO, MM. Estado Democrático de Direito e Políticas Públicas: Estatal é Necessariamente Público? In: **Psicologia & Sociedade,** 18(2), pp.7-12; mai/ago. 2006.

MOREIRA, AB. Nietzsche e Espinosa: fundamentos para uma terapêutica dos afetos. In: **Cadernos Espinosanos: Estudos sobre o século XVII,** pp. 141-165, V. XXIV. São Paulo: Departamento de Filosofia da FFLCH-USP, 2011.

MOREY, R. Sobre el estilo filosófico de Michel Foucault. Uma crítica de lo normal. In: **Michel Foucault, Filósofo.** pp. 116-126. Barcelona: Gedisa, 1995.

MOSÉ,V. **Pensamento Chão.** Rio de Janeiro: Editora Record, 2007.

NEGRI A, COCCO G. **Global: Biopoder e luta em uma América Latina globalizada.** São Paulo: Editora Record, 2005.

NETTLETON, S. Governing the risk self: how to become healthy, wealthy and wise. In: Petersen A, Bunton R. (Orgs). **Foucault, Health and Medicine**. pp. 207-222. London and New York: Routledge, 1997.

NIETZSCHE, F. **Ecce Homo: como alguém se torna o que é**. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

NOVAS C, ROSE N. Genetic Risk and the Birth of the Somatic Individual. In: **Economy and Society**, 29(4), pp. 485–513, 2000.

NOVAES, A. A ciência no corpo. In: Novaes, A. (Org.). **O Homem-Máquina: a ciência manipula o corpo**. pp. 07-14. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

OMS. **Classificação de Transtornos Mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

ORLANDI, LBL. Combater na Imanência. In: Deleuze G. **Péricles e Verdi: a filosofia de François Châtelet**. pp.09-17. Rio de Janeiro, Pazulin, 1988.

ORTEGA, F. **O Corpo Incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea**. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

_____ Biopolítica da Saúde: reflexões a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt. In: **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, 14 (8): 09-20, set.2003-fev.2004.

_____ Práticas de ascese corporal e constituição de bioidentidades. **Cadernos de Saúde Coletiva**, 11(1), pp. 59-77, 2003.

_____ **Genealogias da Amizade**. São Paulo: Iluminuras, 2002a.

_____ Da ascese à bio-ascese ou do corpo submetido à submissão ao corpo. In: Rago M, Orlandi LBL, Veiga-Neto A. (Orgs.), **Imagens de Foucault e Deleuze: ressonâncias nietzschianas**. pp.139-173. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2002b.

PAIVA, ACS. **Sujeito e laço social: a produção e subjetividade na arqueogenealogia de Michel Foucault**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.

PALACIOS, ARJ. Velhice, palavra quase proibida; Terceira Idade, expressão quase hegemônica. In: Couto ES, Goellner SV. (Orgs.), **Corpos Mutantes: ensaios sobre novas (d)eficiências corporais**. pp.89-104. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

PEIXOTO JR, CA. **Singularidade e Subjetivação: ensaios sobre clínica e cultura**. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio, 2008.

PELBART, PP. **A vertigem por um fio**. São Paulo: Iluminuras, 2000.

_____ **A Nau do Tempo Rei: sete ensaios sobre o tempo da loucura**. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

PETERSEN, A. Risk, governance and the new public health. In: Petersen A, Bunton R. (Orgs). **Foucault, Health and Medicine**. pp.189-206. London and New York: Routledge, 1997.

PIGNARRE, P. **O que é o medicamento? Um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade**. São Paulo: Editora 34, 1999.

PORTOCARRERO, V. Normalização e Invenção: um uso do pensamento de Michel Foucault. In: Calomeni, TC. (Org.). **Michel Foucault: entre o murmúrio e a palavra**. Campos - RJ: Faculdade de Direito de Campos, 2004.

QUEIROZ, A. **Foucault: O Paradoxo das Passagens**. Rio de Janeiro: Pazulin, 1999.

RABINOW P, ROSE, N. **O Conceito de Biopoder Hoje**. Revista de Ciências Sociais, 24, pp.27-57, Abril, 2006.

RABINOW, P. Artificialidade e Iluminismo: da sociobiologia à biossociabilidade. In: **Antropologia da Razão**. pp.135-157. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

_____ DREYFUS H. **Michel Foucault, Uma Trajetória Filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

RAGO, M. Cultura do narcisismo, política e cuidado de si. In: Soares, C. (Org.), **Pesquisa sobre o corpo: ciências humanas e educação**. pp.48-65. São Paulo: FAPESP, 2007.

RAJCHMAN, J. **Eros e Verdade: Lacan, Foucault e a questão da ética**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994.

_____ **Foucault: A Liberdade da Filosofia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1987.

REIS, ES. **De corpos e afetos: transferência e clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2004.

RIBEIRO, RJ. Novas fronteiras entre natureza e cultura. In Novaes, A. (Org.). **O Homem-Máquina: a ciência manipula o corpo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

RIFKIN, J. **O século das biotecnologias: a valorização dos genes e a reconstrução do mundo**. São Paulo: Makron Books, 1999.

ROLNIK, S. Toxicômanos de Identidade: Subjetividade em Tempo de Globalização. In: Lins D, Bourdieu P, Rolnik S, Wacquant L. (Orgs.), **Cultura e Subjetividade: Saberes Nômades**, pp.19-24. Campinas-SP: Papyrus, 1997.

ROSA, SO. Os investimentos em “capital humano”. In: Rago M, Veiga-Neto A. (Orgs.). **Para uma vida não-fascista**. pp. 377-388. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

ROSE, N. A biomedicina transformará a sociedade? O impacto político, econômico, social e pessoal dos avanços médicos no século XXI. In: Martins, ERP (Tradução), **Psicologia & Sociedade**, 22(3), pp. 628-638, 2010.

_____ La Muerte de Lo Social? Re-configuración del territorio de gobierno. In: **Revista Argentina de Sociologia**, 8(5), pp. 111-150, 2007a.

_____ **The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century**. Oxford: Princeton University Press, 2007b

_____ NOVAS C. **Biological Citizenship**. Disponível em:
<<<http://www2.lse.ac.uk/sociology/pdf/RosendNovasBiologicalCitizenship2002.pdf>>>
Acesso em: 10 jun. 2010.

_____ **The Politics of the life itself**. *Theory, Culture & Society*, 18 (6), pp.1-30, 2001a.

_____ Como se deve fazer a história do eu? **Educação & Realidade**. Porto Alegre, 26 (1) pp. 33-57, jan/jun. 2001b.

_____ Medicine, History and the Present. In: Jones C, Porter R. (Orgs.). **Reassessing Foucault: Power, medicine and the body**. pp. 48-72. London and New York: Routledge, 1998a.

_____ Governando a alma: a formação do eu privado. In: Silva, TT (Org.). **Liberdades Reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu**. pp.30-45. Petrópolis-RJ: Editora Vozes, 1998b.

_____ **Inventing Our Selves: Psychology, Power and Personhood**. New York: Cambridge University Press, 1996.

ROSEN, G. **Uma História da Saúde Pública**. São Paulo: Hucitec, 1994.

RUFFIÉ, J. **O Nascimento da Medicina Preditiva**. Lisboa: Instituto Piaget, 1994.

SANTOS, LG. Consumindo o Futuro. In: **Caderno Mais**. pp.04-08, Folha de São Paulo, 27 de Fevereiro, 2004.

SANT' ANNA, DB. Dietética e conhecimento de si. In: Rago M, Veiga-Neto A. (Orgs.). **Para uma vida não-fascista**. pp. 83-93. Belo Horizonte (MG): Autêntica Editora, 2009.

_____ Transformações do corpo: controle de si e uso dos prazeres. In: Rago M, Orlandi LBL, Veiga-Neto A. (Orgs.), **Imagens de Foucault e Deleuze: ressonâncias nietzschianas**. pp.99-110. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2002.

_____ **Corpos de Passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea**. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

_____ **Políticas do Corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SENNET, R. **O Declínio do Homem Público: Tirantias da Intimidade**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

SERPA Jr, OD. **Mal-Estar na Natureza**. Rio de Janeiro: Te Corá Editora, 1998.

SERRES, M. **Hominescências: o começo de uma outra humanidade?** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

SIBILIA, MP. **O Pavor da Carne: riscos da pureza e do sacrifício no corpo-imagem contemporâneo**. Tese de Doutorado em Saúde Coletiva, Rio de Janeiro: IMS/ UERJ, 2006.

_____ **Do homo psico-lógico ao homo tecno-lógico: a crise da interioridade**. Semiosfera, ano 3, nº 7, Rio de Janeiro, 2004.

_____ **O Homem Pós-Orgânico: corpo, subjetividade e tecnologias digitais**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

SOARES, CL. Esculturas da carne: o bem-estar e as pedagogias totalitárias do corpo. In: Rago, M; Veiga-Neto, A. (Orgs.), **Para uma vida não-fascista**. pp.63-81, Belo Horizonte (MG): Autêntica Editora, 2009.

_____TERRA V. Lições de Anatomia: Geografias do Olhar. In: Soares, C. (Org.), **Pesquisa sobre o corpo: ciências humanas e educação**. pp.101-116, São Paulo: Fapesp, 2007.

_____FRAGA AB. Pedagogias dos corpos retos: das morfologias disformes às carnes humanas alinhadas. **Pro-posições**. v.14, n.2, maio - ago. Campinas (SP): Faculdade de Educação, 2003.

SOUZA RM, GALLO, S. Por que matamos o barbeiro? Reflexões Preliminares sobre a paradoxal exclusão do outro. **Educação & Sociedade**, v. 23, n. 79, p. 39-63, ago. Campinas (SP), 2002.

SFEZ, L. **A Saúde Perfeita: crítica de uma nova utopia**. São Paulo: Unimarco, 1995.

SPINK, MJP. A saúde na encruzilhada entre biopolítica e bioeconomia: reflexões sobre os paradoxos da era dos direitos na globalização hegemônica. In: Ribeiro MAT, Bernardes JS, Lang CE. (Orgs.), **A produção na diversidade: compromissos éticos e políticos em Psicologia**. pp.55-74, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

TAYLOR, C. **As fontes do self: A construção da identidade moderna**. São Paulo: Editora Loyola, 1997.

TEICH DH, COSTA, M. Seu DNA vale Bilhões. In: **Revista Exame**. 42(10), pp. 20-30, Junho, 2008.

TORT, M. **O Desejo Frio: procriação artificial e crise dos referenciais simbólicos**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

VASCONCELOS, EM. **Complexidade e Pesquisa Interdisciplinar: epistemologia e metodologia operativa**. Petrópolis-RJ: Editora Vozes, 2002.

VAZ, P. Risco e Justiça. In: Calomeni, TCB (Org.) **Michel Foucault: entre o murmúrio e a palavra**, pp.101-131, Campos (RJ): Editora Faculdade de Direito de Campos, 2004.

_____ Um corpo com futuro. In: Pacheco A, Cocco G, Vaz P. (Orgs.), **O Trabalho da Multidão**. pp. 121-146. Rio de Janeiro: Gryphus, 2002.

_____ Corpo e Risco. In: Villaça N, Góes F, Kosovski E. (Orgs.), **Que corpo é esse?** Novas Perspectivas, pp.01-18, Rio de Janeiro: Mauad, 1999.

VEIGA-NETO, A. **Foucault e a Educação**. Belo Horizonte (MG): Autêntica, 2003.

VEYNE, P. Foucault revoluciona a história. In: **Como se escreve a história**. pp. 236-285, Brasília: Editora UnB, 1998.

VIRILO, P. **A arte do motor**. São Paulo: Estação Liberdade, 1996.

YUNES, J. Entrevista. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 21(4), Fortaleza: UNIFOR, 2009.