

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - PUCPR
ESCOLA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES
MESTRADO EM FILOSOFIA

LEONARDO DIAS

**A CONSTITUIÇÃO DO CORPO SAUDÁVEL COMO NORMA E DISPOSITIVO DE
PODER EM MICHEL FOUCAULT**

CURITIBA
2024

LEONARDO DIAS

**A CONSTITUIÇÃO DO CORPO SAUDÁVEL COMO NORMA E DISPOSITIVO DE
PODER EM MICHEL FOUCAULT**

Dissertação apresentada ao curso de
mestrado em Filosofia da Escola de
Educação e Humanidades da Pontifícia
Universidade Católica do Paraná como
requisito parcial para a obtenção do título de
mestre em Filosofia.

Orientador: Prof. Dr. César Candiottto

CURITIBA

2024

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central
Bibliotecária: Edilene de Oliveira dos Santos CRB 9 / 1636

D541c
2024 Dias, Leonardo
 A constituição do corpo saudável como norma e dispositivo de poder em
 Michel Foucault / Leonardo Dias ; Cesar Candiotto. -- 2024
 137 f. ; 30 cm

 Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba,
2024
 Bibliografia: f. 134-137

 1. Filosofia. 2. Biopoder. 3. Saúde – Normas. 4. Medicina – História. 5. Poder
disciplinar. 6. Foucault, Michel, 1926-1984. I. Candiotto, Cesar.
II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação em
Filosofia. III. Título

CDD 20. ed. – 100



Programa de
**PÓS-GRADUAÇÃO
EM FILOSOFIA
PUCPR**

**ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE EXAME DE DISSERTAÇÃO N.º 245
DEFESA PÚBLICA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

Leonardo Dias

Aos vinte e três dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e quatro, às catorze horas, reuniu-se por videoconferência a Banca Examinadora constituída pelos professores: Prof. Dr. Cesar Candiotto, Prof. Dr. Daniel Verginelli Galantin e Prof.^a Dr.^a Vera Maria Portocarrero, para examinar a dissertação do mestrando do Programa de Pós-Graduação em Filosofia, Leonardo Dias, ano de ingresso 2021, intitulada: A CONSTITUIÇÃO DO CORPO SAUDÁVEL COMO NORMA E DISPOSITIVO DE PODER EM MICHEL FOUCAULT. Após apresentação e defesa da Dissertação, o mestrando foi **aprovado** pela Banca Examinadora. Proclamados os resultados, o Presidente da banca **outorga** ao candidato o título de Mestre em Filosofia. A sessão encerrou-se às 16h35. Os avaliadores participaram da defesa por videoconferência e estão de acordo com os termos acima descritos. Para constar, lavrou-se a presente ata, que vai assinada pelo presidente da banca e pela coordenação do Programa

Presidente:

Prof. Dr. Cesar Candiotto (PUCPR/CNPq)

Convidada Externa:

Prof.^a Dr.^a Vera Maria Portocarrero (UERJ)

Participação por videoconferência

Convidado Externo:

Prof. Dr. Daniel Verginelli Galantin (Pós-Doc/PUCPR)

Participação por videoconferência

Prof. Dr. Federico Ferraguto
Coordenador do Programa de Pós-Graduação
em Filosofia – *Stricto Sensu*



Este trabalho dedico a meu velho pai.
Neste seu fim de vida, de forma prática,
e longe dos livros, me fez filosofar muito,
sobre a saúde e a doença.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha família. Minha esposa, minha mãe e meus filhos. Foram a base que me fez começar e terminar; a paciência e o respeito, entendendo que algumas coisas não nos cabem escolher e foram àqueles que viveram comigo um projeto há muito adiado.

Agradeço ao professor Cesar Candiottto, que sabe tudo de Michel Foucault e dentre os seus vários afazeres e responsabilidades, ainda dedicou-se a orientar este aluno interessado. Também agradeço aos professores Vera Portocarrero e Daniel Galantin, sua dedicação ao estudo deste autor, nos inspira.

Por fim, agradeço aqueles – e satisfatoriamente foram vários - que nas conversas e diálogos formais ou informais se interessaram por esta pesquisa, que acharam o tema pertinente ou que os deixou inquietos e os fez repensar seus conceitos. Isto me fez aprofundar as leituras e estudar sempre mais.

E ele foi. Seguiu-se tudo dentro de esperado, como sempre acontece. Houve o habitual período na sala de espera, a atitude importante assumida pelo médico – ele conhecia bem aquele ar de dignidade profissional; ele próprio o adotava no Tribunal. (...) O procedimento todo era igual ao dos Tribunais. (...) O médico disse-lhe que este ou aquele sintoma indicavam que isto ou aquilo iam mal com o paciente por dentro, mas se esse diagnóstico não fosse confirmado pelos exames clínicos disto ou daquilo, então chegaremos a esta ou aquela conclusão. Se chegarmos a esta ou aquela conclusão, então... e assim por adiante. Para Ivan Ilitch só importava saber uma coisa: o seu caso era sério ou não era? Mas o médico ignorou essa pergunta tão fora de propósito.

A Morte de Ivan Ilitch – Leon Tolstói

RESUMO

Um novo conceito sobre o corpo e a saúde surgiu nas sociedades europeias dos séculos XVII e XVIII. De acordo com Foucault, no crepúsculo do poder soberano, em que este já não cumpria sua função de organização social para uma sociedade com novo viés econômico e necessidade política, se estabeleceu a disciplina como possibilidade de poder centrado no controle sobre os indivíduos, precisamente sobre seus corpos. Este poder se estabeleceu por meio de instituições que foram reformuladas e aprimoradas, adquirindo funções de controle e vigilância. Justificaram-se como detentoras de saber e organização em suas áreas de atuação. Entre elas está a medicina, responsável pelo saber-poder do corpo, seu funcionamento, suas possibilidades de cura e por direcionar suas ações em vistas a conservar suas forças e utilidade. Junto ao poder disciplinar, que tratou dos corpos isoladamente, uma nova possibilidade de poder, que tinha não só o corpo isolado como objeto de ação, mas, a população como um todo, formou-se a partir da segunda metade do século XVIII o biopoder. Um poder que se concentrou no homem enquanto espécie e operou através da regulação. Um poder sobre a vida que se interessou por números, por taxas de natalidade, mortalidade, longevidade. Que condensou em si, por fim, a disciplina e a regulação por meio de um mecanismo denominado “norma”, sendo esta a possibilidade de articulação entre o poder disciplinar e o poder regulador. Principalmente a partir do curso: Segurança, território, população, Foucault passou a entender o poder como governamentalidade, tanto no sentido de uma relação daquele que governa a partir de uma racionalidade determinada uma população; quanto no âmbito de relações de mando e obediência pelas quais o indivíduo se sujeita e é objetivado por um governo específico. Neste processo de constituição do sujeito, ficou caracterizada a relação de duplo atrelamento, ao qual o sujeito se tornou preso por meio da norma. Foi através dela que se constituiu o sujeito por meio de um mecanismo duplo de objetivação e subjetivação, enquadrado e sujeito pela norma. Neste entendimento, o discurso da saúde que se estabeleceu pelo dispositivo médico pode ser considerado objeto da norma. Serviu para construir conceitos, modos de existência e sujeitos presos a eles em uma relação de controle subjetivo e objetivo na qual o sujeito passou a cuidar de seu corpo, gerir seus hábitos de vida pelo que faz bem ou mal à sua saúde. Desta forma, em um mecanismo que busca manter os corpos disciplinados e úteis, os hábitos de cuidado com o corpo visando a saúde podem ser entendidos como normas nas quais o biopoder se estabeleceu como forma de controle dos sujeitos. Em 1975, Foucault tratou as sociedades capitalistas modernas em Vigiar e punir como sociedades disciplinares, ou seja, sociedades cujas técnicas de poder vigiam os corpos em espaços, condutas, ritmos, gestos e o transformam em um objeto de análise com a finalidade de constituir sobre ele um conjunto de saberes para dele apoderar-se e exigir seu máximo desempenho. Já o biopoder buscou reger o comportamento da população para com o uso de seu corpo na forma de normas e comportamentos pelos quais se procurou regular a vida para buscar seu gerenciamento e estabeleceu o controle, possibilitando a partir do dispositivo da saúde, uma normalização do comportamento dos sujeitos em relação ao cuidado com seu corpo. Um processo que buscou mantê-los constantemente saudáveis e visou torná-los tão disciplinados quanto úteis para as sociedades que estabeleceram como valor a força produtiva da população.

Palavras-chave: biopoder; saúde; norma; história da medicina; poder disciplinar; Michel Foucault

ABSTRACT

A new concept about the body and health emerged in European societies in the 17th and 18th centuries. According to Foucault, in the twilight of sovereign power, when it no longer fulfilled its function of social organization for a society with a new economic bias and political need, discipline was established as a possibility of power centered on control over individuals, precisely over their bodies. This power was established through institutions that were reformulated and improved, acquiring control and surveillance functions. They justified themselves as holders of knowledge and organization in their areas of activity. Among them is medicine, responsible for the knowledge-power of the body, its functioning, its healing possibilities and for directing its actions to conserve its strength and usefulness. Along with disciplinary power, which dealt with bodies in isolation, a new possibility of power, which had not only the isolated body as an object of action, but the population, biopower was formed from the second half of the 18th century. A power that focused on man as a species and operated through regulation. A power over life that was interested in numbers, in birth rates, mortality, longevity. Which ultimately condensed discipline and regulation into itself through a mechanism called "norm", this being the possibility of articulation between disciplinary power and regulatory power. Mainly from the course: Security, territory, population, Foucault began to understand power as governmentality, both in the sense of a relationship between someone who governs a population from a determined rationality; as well as in the context of relationships of command and obedience by which the individual is subject to and is objectified by a specific government. In this process of constitution of the subject, the relationship of double coupling was characterized, to which the subject became trapped by means of the norm. It was through it that the subject was constituted through a double mechanism of objectification and subjectivation, framed and subject by the norm. In this understanding, the health discourse that was established by the medical device can be considered the object of the standard. It served to construct concepts, modes of existence and subjects tied to them in a relationship of subjective and objective control in which the subject began to take care of his body, manage his lifestyle habits based on what was good or bad for his health. In this way, in a mechanism that seeks to keep bodies disciplined and useful, body care habits aimed at health can be understood as norms in which biopower was established as a form of control over subjects. In 1975, Foucault treated modern capitalist societies in *Discipline and Punish* as disciplinary societies, that is, societies whose techniques of power monitor bodies in spaces, conduct, rhythms, gestures and transform them into an object of analysis with the purpose of constituting on it a set of knowledge to take hold of and demand maximum performance. Biopower, on the other hand, sought to govern the behavior of the population towards the use of their body in the form of norms and behaviors through which life was sought to be regulated in order to seek management and established control, enabling, through the health device, a normalization of behavior of subjects in relation to the care of their bodies. A process that sought to keep them constantly healthy and aimed to make them as disciplined as they were useful for societies that established the productive force of the population as a value.

Keywords: biopower; health; norm; history of medicine; disciplinary power; Michel Foucault

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 O CORPO DO HOMEM SOB A VISÃO SOBERANA	10
2.1 A GENEALOGIA	16
2.2 SOBRE O PODER SOBERANO.....	19
2.1.2 O corpo na sociedade do espetáculo.....	23
2.3 AS PRÁTICAS DE SAÚDE NA SOCIEDADE SOBERANA	29
2.3.1 A compreensão sobre a saúde e a doença na sociedade soberana	30
2.3.2 A prática da medicina na sociedade soberana	36
3 A SAÚDE E SOCIEDADE DISCIPLINAR	45
3.1 A DISCIPLINA COMO TÉCNICA DE SABER E PODER	49
3.2 DETALHAR O PODER: A DISCIPLINA E OS SEUS MÉTODOS	53
3.2.1 As funções disciplinares.....	55
3.3 ADESTRAMENTO	63
3.4 COMO ESTA NOVA SOCIEDADE PROPÕS UMA NOVA SAÚDE AO CORPO	76
3.4.1 O saber e a prática da medicina	89
4 GERENCIAR A VIDA: O BIOPODER	100
4.1 BIOPODER.....	106
4.2 BIOPODER E RACISMO	115
5 CONCLUSÃO.....	129
6 REFERÊNCIAS	134

1 INTRODUÇÃO

A saúde, representada por um corpo ativo, longo, isento de doenças degenerativas, é o grande valor que o homem contemporâneo almeja conquistar. Somos insistentemente motivados por discursos oriundos de várias áreas, como a ciência, as mídias comerciais e até os movimentos sociais, que nos apontam, sempre por meio de estudos, estatísticas, exames e análises, entre outras formas de comprovação, as benesses de se cultivar a saúde em contrário dos assustadores resultados de se viver sem considerar tais recomendações.

Em nossos assuntos cotidianos, invariavelmente, estão presentes termos como longevidade, qualidade de vida, alimentação e exercícios físicos. Cada comentário sobre qualquer um desses aspectos gera uma longa conversa, sempre baseada em dados médico-científicos, que aponta como o indivíduo ideal – aquele que faz mais exercícios, alimenta-se melhor por meio de fibras e o mínimo de calorias, ingere pouco álcool ou deixou de fazê-lo, bem como também deixou de cultivar outros hábitos maléficos como o fumo – tem menos dores no corpo, pressão arterial baixa, reduzidas taxas de colesterol, entre outros.

A falta de saúde é inadmissível. Não existe meio termo, ou se é saudável, ou sabe-se que deve ser. Melhor, ou se constrói uma rotina saudável, ou sabe-se que deve mudar o estilo de vida. As pessoas que vivem sob aquela norma relatam as maravilhas de se estar saudável. Frequentemente, utilizando-se de comparações sobre quando não tinham o costume de preocupar-se com a saúde e viviam mal. Os que ainda não adotaram tal comportamento “correm atrás do prejuízo”. Entendem-se anormais e tentam convencer-se a adquirir outros hábitos. Porém, se ainda não chegaram a esse estágio, têm conhecimento de que o que fazem – ou deixam de fazer – não é benéfico. Muitas vezes, culpam-se por sua vida recheada de hábitos não saudáveis. A saúde adquire ares de valor moral. Nessa relação, obrigações e determinações são válidas para a reformulação da vida. Consequentemente, são constituídos hábitos que terminam por criar indivíduos e grupos de pessoas que assumem esse discurso como norma fundamental a ser seguida e parâmetro de vida.

São inegáveis os benefícios resultantes do desenvolvimento da saúde, principalmente por meio da medicina e da mudança de estilo de vida adotada pela população. Hoje vivemos mais e, sob muitos aspectos, vivemos melhor. A medicina

nos trouxe uma perspectiva de longevidade que nenhuma outra civilização experimentou na história. Atualmente, em grande número, falecemos de doenças como o câncer pelo simples fato de as células corporais entrarem em colapso devido ao tempo de vida. Realidade que não acontecia antes, pois não vivíamos tempo suficiente para isso acontecer. Doenças hoje praticamente extintas pela medicina e pelas vacinas enfraqueciam o corpo e determinavam uma expectativa de vida que hoje consideramos mediana. Também a medicina social atacou as insalubridades das cidades e permitiu que a transmissão das doenças não atingisse números totalizantes quanto antes. A qualidade da água consumida, o convencimento da população quanto à alimentação e ao amaneiramento no consumo de álcool e tabaco, bem como a dedicação aos exercícios físicos regulares, proporcionou corpos mais vigorosos, que duram mais e com mais qualidade de vida.

O modo como o discurso da saúde é apresentado em nossa sociedade, justificado pela ciência, adquire uma tonalidade de verdade inquestionável e aponta para uma relação de construção em que ela só pode ser adquirida por meio da constituição do sujeito saudável que, na realidade, é aquele que se autoconstitui quando considera tais afirmações. “Trata-se da formação de um sujeito que se autocontrola, autovigia e autogoverna” (ORTEGA, 2004). Um movimento autodisciplinar. Essas características do sujeito são as que o filósofo francês Michel Foucault (1926-1984) assinala como oriundas da sociedade disciplinar, sociedade da qual também se originam essas preocupações com a vida dos indivíduos e das populações (FOUCAULT, 1987).

As justificativas apresentadas alimentam a pesquisa que nos dispomos a realizar com este trabalho. Valendo-nos da obra filosófica de Michel Foucault, nos dispomos a responder à seguinte inquietação: em uma sociedade que busca manter os corpos disciplinados e úteis aos meios de produção, os discursos e hábitos de cuidado com o corpo, visando à saúde, podem ser entendidos como normas nas quais o biopoder se estabelece como possibilidade de controle dos sujeitos?

Teve-se como base a leitura de Michel Foucault, principalmente as obras escritas a partir dos anos 70, nas quais ele trata a sociedade capitalista moderna como aquela que se apossa do corpo dos sujeitos e impõe-lhes seu enquadramento em determinações disciplinares estabelecidas por espaços, ritmos de trabalho, perfeição e automatização do gesto, entre outras, mas, principalmente, sob vigilância constante, e, para além disso, transformam esse corpo em um objeto de análise que tem por

finalidade entendê-lo e constituir um conjunto de saberes para dele apoderar-se e exigir seu máximo uso nas atividades que lhe impõem. Da mesma forma, em um desdobramento coletivo, busca reger o comportamento da população utilizando-se de normas e comportamentos pelos quais procura manter a vida para buscar seu gerenciamento e estabelecer, dessa maneira, o controle sobre a existência dos sujeitos. Acreditamos que o biopoder entendido por Foucault se apresenta, a partir do dispositivo da saúde, como uma possibilidade de poder que recai sobre o corpo e a normalização do comportamento dos sujeitos, em um processo que busca mantê-los constantemente saudáveis, bem como torná-los tão disciplinados quanto úteis em uma sociedade que estabelece como valor a força produtiva da população.

O presente trabalho se propôs a pesquisar a genealogia de práticas vigentes em nossa sociedade que têm como objeto o corpo saudável e a vida saudável. Além disso, buscou traçar o percurso de como, genealogicamente, passaram a ter força social como normas de condutas e hábitos de vida, ou seja, como esse processo historicamente se estabeleceu, tendo como lente a perspectiva genealógica de Michel Foucault: “A genealogia, como análise da proveniência, está, portanto, no ponto de articulação do corpo com a história” (FOUCAULT, 2007, p.22)

Para a realização desta pesquisa, é proposto um percurso de três capítulos com os quais pretendemos demonstrar como o poder disciplinar e o biopoder se estabeleceram nas sociedades modernas e atingiram como foco principal o corpo dos indivíduos e exigiram deles um cuidado constante em busca de manterem-se saudáveis e, dessa forma, utilizáveis.

O primeiro capítulo teve a função de introduzir a discussão que é aprofundada nos capítulos posteriores. Tendo como característica a horizontalidade, trata do assunto de forma abrangente, porém genérica. Aborda a soberania e a forma como se exercia o poder sobre o corpo dos subordinados ao soberano. A partir do direito de *patria potestas* concedido ao rei, esclarece como ele poderia exercer um poder sobre a vida dos sujeitos. E como o poder, a partir desse direito, recaía sobre os corpos. De forma até certo ponto didática, esse capítulo teve como intenção demarcar a transição que o poder teve sobre o corpo na soberania, mostrando como ele se exercia para, então, esclarecer como passou a exercer-se a partir do momento que outras formas de poder vieram, quando a soberania já não conseguia mais responder aos desafios sociais.

Como todo o desenvolvimento do trabalho, seu foco da análise é a saúde, como ela se apresentava durante o período descrito, e como se dava a relação do homem com sua saúde e a saúde coletiva, isto é, a saúde da população. Também como acontecia a preocupação do poder sobre a saúde pela ótica do soberano.

A partir do poder soberano tratado no primeiro capítulo, na continuidade, pesquisou-se genealogicamente a formação do dispositivo de saber-poder com relação à saúde. No segundo capítulo, percebemos que esse acontecimento se deu, pelo entendimento de Foucault (1987), a partir da institucionalização da sociedade disciplinar e suas técnicas de adestramento e funcionamento do corpo, transformando-o em um objeto de saber e controle. Esse procedimento mostrou-se relevante, pois é a partir dessa época que o corpo passou a ser um elemento importante para o ritmo de trabalho e a vida social que advieram do modo de produção industrial, objetivando retirar do indivíduo sua máxima capacidade produtiva. Dessa forma, necessitava-se de corpos conformados aos ritmos fabris e tecnicamente treinados para executar essas funções.

Nesse processo uma ciência ganhou destaque, pois se debruçou sobre o corpo e passou a ter autoridade sobre ele. Trata-se da medicina que, ao final do século XVIII, reformulou-se e abrangeu o corpo como uma máquina sujeita à intervenção precisa e calculada da terapêutica (FOUCAULT, 2020). Tratamos, neste capítulo, da institucionalização da sociedade disciplinar, seus mecanismos e procedimentos sobre os corpos, e da transformação da saúde em um elemento que se tornou relevante pelo processo de transição que a medicina como ciência e o hospital como instituição passaram nesse período.

Esse poder que atinge o corpo isoladamente em um primeiro momento, logo passou a concentrar-se sobre a população como um todo, em um processo denominado por Foucault (2007) como biopoder e que visava à manutenção da vida coletiva. É o controle sobre as populações, que transferiu o foco do individual e olhou para o homem na condição de espécie. Passou a reger a existência sob taxas de natalidade e mortalidade, adoecimento e recuperação, entre outros. Foi a expansão da compreensão do funcionamento dos corpos. O mecanismo de saber-poder foi generalizado a um grande grupo de indivíduos. Após o entendimento sobre o controle do corpo por meio da disciplina, é sobre o biopoder que se buscou pesquisar no terceiro capítulo.

O engenho para reger os corpos e os indivíduos no biopoder se deu a partir da norma. O fiel da balança no jogo moderno de classificação dos indivíduos. É sobre isso que se buscou discutir no continuar da pesquisa. A medicina, detentora do saber sobre os corpos, dá as regras do cuidado sobre ele, estabelece o que é a saúde e procurou modelar o ser saudável. Além disso, determinou a norma do indivíduo saudável e propôs o enquadramento em um entendimento de saúde que parte do conhecimento advindo do estudo do corpo, e classificou aqueles que possuem bom estado de saúde e aqueles aos quais a intervenção, a regulação e o controle sobre as condutas se fazem necessários. Como saber-poder que se impôs na sociedade, seu discurso é a verdade e a regra, que além de classificar e curar, também ditou os hábitos. Os sujeitos entendem que tal comportamento, o buscar a saúde acima de tudo, é a meta de vida e balizam suas ações sempre em busca de tal objetivo.

Ao final do processo, encontramos a conclusão desta pesquisa, que é a relação entre os três capítulos, tendo a saúde como discurso de poder que se estabeleceu sobre os corpos, os indivíduos e as populações, e pretendendo-se, por ela, clarear as inquietações apresentadas no início desta introdução.

2 O CORPO DO HOMEM SOB A VISÃO SOBERANA

[...] estou caindo novamente na melancolia, os doutores antigos diriam que tenho um transvasamento da bile negra.¹

Em 1570, aconteceu na corte da França uma história que vem a ser peculiar e ilustrativa. Segundo Porter e Vigarello (2008), Ambroise Parré², então cirurgião do rei³, é chamado à sua presença para comprovar e testemunhar sobre o valor de uma aquisição do monarca. Ele possuía consigo uma pedra rara, dita maravilhosa, que, segundo o monarca, tinha o poder de, em caso fosse moída e ingerida, curar toda doença, ferimento ou moléstia que agredia o corpo. Uma pedra curativa, com poderes fortíssimos. Parré duvidou. Apesar de não ser médico, era barbeiro cirurgião, com aprendizado no Hotel-Dieu e formação em anatomia e cirurgia, e já prestava serviços de saúde na corte real desde Henrique II.

Para atestar as qualidades do mineral, Parré propôs uma experiência: dar veneno a um condenado à morte e ministrar-lhe a pedra antes ainda da substância iniciar suas maleficências no organismo. Assim, caso o efeito do veneno não fosse percebido, ter-se-ia certeza de que a pedra realmente tinha poderes extraordinários. O rei aceitou a proposta experimental do cirurgião e decidiu naquele mesmo momento pô-la em prática. Mandou que lhe trouxessem um seu serviçal, um cozinheiro que tinha sido pego roubando algumas pratarias, e que fosse imediatamente realizada nele a experiência. Foi-lhe dado o veneno junto do antídoto e o resultado elevou a razão de Parré: “O homem morre tomado de dores insuportáveis ‘caminhando como uma besta, os olhos e a face flamejantes, jorrando sangue pelas orelhas, pelo nariz e pela boca, pelo assento e pelo pênis” (PORTER; VIGARELLO, 2008, p.454-455).

¹ Frase proferida pelo Dr. Sigmund “Froide” no romance “O Cemitério de Praga” – Umberto Eco.

² Ambroise Parré nasceu no início do século XVI. Em 1533, após estudar anatomia e cirurgia, passou a realizar atividades dessa natureza. Naquela época, acreditava-se que os ferimentos por arma de fogo eram venenosos e deveriam ser tratados com óleo fervente. Em certa ocasião, não possuindo óleo, Parré o substituiu por uma solução de gema de ovo, óleo de rosas e terebintina. Essa solução determinou uma melhora e mais eficiente cicatrização do ferimento. O fato chamou a atenção do mundo médico e político da época. Ambroise Parré foi, então, convidado a exercer a função de Primeiro Cirurgião do Rei Henrique II. Publicou o “Tratado de Cirurgia”, obra com 26 volumes. Faleceu em 1590. Fonte: cbc.org.br.

³ O nome do monarca não é citado no texto, porém, pela data, trata-se de Carlos IX que reinou de 1560 até sua morte em 1574.

A pedra não tinha poderes milagrosos. Tal qual a gaitinha de boca abençoada por padre Cícero que, como nos conta Ariano Suassuna no Auto da Compadecida, tinha o poder de ressuscitar os mortos, não passou no teste da comprovação da fé. Nessa cruel experiência, o cirurgião Parré triunfou sobre a credulidade vacilante do rei.

Na história contada, temos três elementos que sintetizam o caminho que traçamos nestes dois primeiros capítulos de pesquisa. Primeiramente, nos atemos ao rei, que configura em si o poder soberano. Um poder, como nos diz Foucault (1987), que trazia consigo uma grande detenção sobre a vida de seus súditos. Quando o rei da história contada aceitou sem titubear a proposta de seu médico e ordenou que lhe trouxessem imediatamente o infeliz cozinheiro, ele não fez nada além do que exercer um direito que já lhe era apregoado. O cozinheiro foi, para sua má sorte, talvez o que estava mais próximo, ou, se já encarcerado, talvez o que estava com a data de execução mais adiantada. Irrelevante. Poderia ter sido qualquer outro.

O caso é que, assentado sobre um direito que “[...] derivava formalmente da velha *patria potestas* que concedia ao pai de família romano o direito de ‘dispor’ da vida de seus filhos e seus escravos; podia retirar-lhes a vida, já que a tinha dado” (FOUCAULT, 2020, p.145). O rei nada fez além de exercê-lo. Esse direito, por mais que principiava de um horizonte no qual o soberano assumia ares de criador, pois foi o “doador da vida” aos seus súditos, nas sociedades pré-modernas, como a da citada história, não deve ser entendido como um poder absoluto que podia se exercer ao bel prazer e sobre qualquer um a qualquer momento. Na verdade, estabelecida pelos teóricos clássicos, por essa época já vigorava “uma fórmula bem atenuada deste poder” (FOUCAULT, 2020, p.145). O poder de vida e morte. Nessa fórmula, o soberano não tinha a incondicional disposição da vida dos súditos, mas poderia usufruí-la quando se encontrasse em risco sua própria existência, ou a do Estado, sendo, nesse caso, a prerrogativa de defesa do reino.

Poderia também exercê-lo, em caso de desobediência às suas leis, como uma forma de réplica ou vingança, principalmente em casos de atentado contra a vida do monarca. Na prática, porém, os extremos é que eram corriqueiros. Ao atentar contra a vida do rei, poderia custar-lhe a sua própria, certamente com o acréscimo de suplícios cruéis que poderiam durar dias; mas, de acordo com o ânimo do monarca, ou, talvez, para confirmar suas opiniões, simplesmente roubar-lhe alguns pratos de prata, também.

Um dia, todo o exuberante castelo da soberania viria a ruir e, com ele, sua manifestação de poder. No meio disso, temos um elemento importante. Como nas fábulas, nas parábolas ou nas tragédias, os sentimentos, os anseios e os movimentos são personificados. Viram personagens e atuam querendo dizer outra coisa. Ao final da história é que revelam seu verdadeiro sentido. Ambroise Parré sintetiza, nesse caso, em sua figura um contraponto. Se, para nossa análise, o rei representa a soberania, sua forma de poder, sua absolutização sobre os súditos e a insensatez com que governa, Parré representa os movimentos históricos que vêm propor uma nova racionalidade e, politicamente, desafiar a soberania e alvorecer uma nova concepção social.

A proposta do cirurgião barbeiro, que fazia as vezes de médico, expõe muito mais do que um simples diálogo com o rei. Mostra, num primeiro momento, como as duas vertentes estão polarizadas e distantes um abismo entre si. Em um raciocínio que justificava sua própria concepção de poder e explicava, inclusive, seu encaixe como o elemento mais alto na pirâmide social, o rei ainda se apegava ao sobrenatural, as lendas e fundamentos místicos para creditar o propenso poder da pedra mágica. Ao contrário, Parré, quando propôs a “experiência”, trouxe consigo: “uma dinâmica cultural mais ampla, na segunda metade do século XVI: as primeiras afirmações de uma ciência ‘moderna’, as primeiras recusas do ouvir-dizer, a denúncia dos ‘magos’, ‘adivinhos’ ou ‘charlatões’” (PORTER; VIGARELLO, 2008, p.455). Para a história ilustrativa, Parré trazia as luzes da incipiente modernidade e toda a nova concepção social e científica que ela carregava consigo. Enquanto o rei ainda se esforçava a tocar desafinadamente a gaitinha de boca de Padre Cícero, Ambroise Parré já soprava a flauta mágica de Mozart.

Ao final da história, o médico triunfou perante o soberano. É o terceiro elemento que vem a fundamentar a ilustração. A modernidade, com todas as suas novas propostas e eficientes comprovações científicas, se exerceu sobre as fortalezas e poderes absolutos, dinásticos e, por que não, supersticiosos da soberania. Porém, por meio de um detalhe, essa derrota já vinha desenhada antes da conclusão. É graças a ele que, quando vimos a história pela primeira vez, já sabíamos do desenlace do pobre cozinheiro. É graças a ele que Parré ousa duvidar da crença do rei. Esse detalhe é a já embrionária troca de poderes, que vem alguns séculos depois a se estabelecer e determinou o que chamamos de modernidade. O rei, representante da soberania, quando pediu a confirmação do cirurgião barbeiro e quando aceitou sua proposta, já

não estava no absolutismo de sua vontade. Já lhe pairava uma dúvida se esse edifício místico poderia ser verdade. Ele precisava de uma confirmação racional, experimental, que só o especialista no assunto poderia lhe dar. Seu mero julgamento como soberano já, para ele mesmo, não o satisfazia. Ele possuía uma imprecisão que seu outrora total poder, nesse momento, não era mais capaz de lhe satisfazer.

O que vemos, nessa ilustração, é o declínio do poder soberano, e todo o castelo de visão de mundo que ele carregava consigo, frente à nascente modernidade e à racionalidade que ela afirmava como proposta. Nele estava, do mesmo modo, a dependência com que a soberania se tornou refém frente ao avanço da modernidade burguesa e seu mundo economicamente capitalista, mas, também, mecânico, racional, dos mecanismos físicos e biológicos, exato, organizado, minucioso, comprovado, experimental, científico e positivo. Um mundo que acumulava capital, sempre e cada vez mais na mão de alguns, detentores da produção e dos ditames na sociedade e que foi impondo seus modos de produção e de vida, de trabalho e de descanso, de gestos e costumes, de corpo e de saúde; enfim, que foi construindo uma sociedade dita moderna.

Como era já esperado, até porque já lemos a história com olhos modernos, ou, mais aguçados ainda, pós-modernos, o rei estava sendo logrado e o cirurgião Parré o venceu com seu escopo pré-científico. Historicamente também assim se deu e vimos a soberania sucumbir frente a esse novo poder, e passamos a assistir, principalmente na Europa do século XVIII, à consolidação de uma sociedade que tinha uma nova visão do mundo e do homem. E que, principalmente para esse último, o reinventou e lhe impôs um regime de existência nunca experimentado, que modificou e inaugurou para ele um novo entendimento e, também, uma nova relação com o trabalho, com o mundo e a natureza, com os outros seres humanos e com o seu corpo e sua subjetividade.

Essa história cabe ilustrativamente muito bem ao início deste trabalho. Temos, nela, várias figuras que são abordadas nesta abertura de pesquisa, com o intuito final de traçar genealogicamente a saúde como um dispositivo que tem a possibilidade de normalização dos corpos na sociedade provinda da modernidade, e como se estabeleceu, principalmente por meio do discurso médico, um poder que se exerce sobre os corpos e transforma os indivíduos em sujeitos que objetivam tornar seus corpos sempre saudavelmente úteis para serem adequados às exigências. Esse percurso será feito junto principalmente ao filósofo francês Michel Foucault (1926-

1984), para o qual esse modo de pesquisa, a genealogia, é tão cara e revela os valores que a sociedade moderna trouxe consigo e que, ainda hoje, desdobram-se em nosso cotidiano.

Nos primeiros momentos desta pesquisa, neste primeiro capítulo, abordamos o poder soberano. Porém, sobre um terreno já pavimentado: o corpo do homem. É possível observar uma sociedade que se organizava ao redor do corpo do rei, com sua figura ímpar e que via a todos como uma massa de súditos. Essa sociedade possuía ainda uma visão integrada do homem, muito determinada pelas concepções provindas da antiguidade e fortemente marcada pelos aspectos religiosos e, até mesmo, místicos. A presença do soberano era preponderante para a organização social. Manter o rei significava manter a própria sociedade. Nesse aspecto, seu corpo, sua figura e sua vitalidade eram os elementos que mais deveriam ser preservados.

Por essa ótica, temos o contexto da saúde do cidadão comum, os súditos do rei, corpos que estavam a serviço dele, e, se eram massificados ou despersonalizados, não tinham obviamente a mesma preocupação despendida quanto à saúde do soberano. Na verdade, estavam submetidos aos tratamentos e às práticas de saúde que existiam por essa época, ainda fortemente marcada por curandeirismo, crenças e tradições que se faziam desde a antiguidade bíblica, como a exclusão dos doentes para fora dos muros das cidades ou o transporte, como mercadoria, de uma cidade para outra e o seu abandono. A ciência médica e a concepção da manifestação da doença no organismo e o combate dado a ela realizado pelos médicos, ou, como veremos, por outros, digamos, profissionais da saúde, não eram nada próximas do que temos hoje. Enfim, é evidente que a saúde era um ambiente submetido à organização de sociedade própria do poder soberano.

Na continuidade, nos capítulos subsequentes, nos é apresentada uma sociedade que passou a se importar com o corpo do homem comum e como, a partir do controle e do saber sobre este corpo, passou a impor-lhe um novo ritmo de vida e a construí-lo como elemento importante de força de trabalho. Para que tal empreitada alcançasse sucesso, várias novas organizações sociais foram criadas ou reformuladas e passaram a ter dupla função, sendo a primeira de realizar a tarefa comunitária a que são destinadas e a segunda a de exercer controle, registro e moldar o homem ao seu encaixe social.

Tais mecanismos eram apoiados em técnicas que enquadravam o corpo do homem e exigiam dele uma coreografia ensaiada de gestos e posturas, bem como

definiam ritmos, horários específicos, locais onde o fazer acontecia. Sob esse mecanismo, o corpo sai da esfera do anonimato e de espectador do aceno real e passa a ser objeto de um poder que quer exigir-lhe suas forças em tempo integral e penetrar em sua individualidade, conhecê-lo, moldá-lo e utilizá-lo, que “[...] fabrica, para o presente, um tipo específico de indivíduo” (FONSECA, 2011, p.126). Esse é o indivíduo moderno, fabricado para encaixar-se nessa sociedade que vem com a modernidade. Essa é a sociedade disciplinar.

A sociedade disciplinar deve ser entendida, segundo Foucault (1987), como as sociedades ocidentais modernas que se caracterizavam por uma rede de instituições nas quais os indivíduos eram submetidos a um sistema de controle permanente. É, também, essa sociedade modelar que admitia a fixação de indivíduos em aparelhos produtivos que favoreciam o capitalismo. A disciplina foi, na realidade, uma forma de gestão dos homens para a manutenção do capital, mas que só foi possível de se realizar quando o próprio homem passou a ser concebido como um objeto de estudo e um campo de saber.

Se na soberania o poder recaía sobre uma massa de homens, na disciplina ele adquiriu traços de individualização. A compreensão dos homens e seus corpos possibilitou ao poder cumprir-se em suas unidades biológicas. Foram mecanismos da disciplina para chegar a esse fim, distribuir os indivíduos pelo espaço, controlar sua atividade por meio de gestos e horários, sistemas precisos de comando, vigilância constante e invisível, entre outros (FOUCAULT, 1987).

Na pequena história introdutória, o diálogo entre o soberano e o seu médico vem a ser ilustrativo. É sobre esse tema que nos debruçamos. O caminho percorrido pela saúde – ou pela medicina – para tornar-se uma das frentes mais perseguidas pela sociedade moderna. Como ela passou de integrante da cosmovisão medieval e das curas milagrosas a uma detentora de saber e poder sobre o corpo, ao ponto de inclusive determinar uma normalidade dos aspectos saudáveis. À frente desse pano de fundo social é que se desenrola a ação desta pesquisa: esse indivíduo que advém da modernidade e seu corpo, tendo a saúde como um discurso de poder sobre ele, e traçar a genealogia desse contexto.

A saúde como conhecemos nem sempre foi compreendida dessa forma. Ela é, hoje, reflexo e desenvolvimento dos acontecimentos da modernidade, do corpo que se projetou para o homem moderno, dos saberes constituídos sobre ele, da disciplina

a qual ele foi submetido e da subjetividade que se desenvolveu a partir desse processo.

Esse é o caminho que buscou-se percorrer. Para tanto, iniciamos pelo poder soberano. Falamos um pouco de sociedade centrada na figura do rei e seus aparatos que objetivava, principalmente, seu destaque e era baseada em seu poder absoluto, que se exercia sobre a vida dos súditos de maneira geral e totalizante; mas, principalmente, sobre como era a visão e a prática que se tinha acerca do corpo do indivíduo nesse período, os exercícios e as concepções de saúde que eram praticados nessa época, e como todos esses elementos estavam sub judice de um poder dito soberano.

Antes, porém, nos pareceu pertinente explorarmos o método de pesquisa que utilizamos nesse trabalho.

2.1 A GENEALOGIA

Antes de iniciarmos a tarefa de examinar a transição que se operou quando a modernidade se estabeleceu no âmbito europeu e que influenciou, consequentemente, as outras sociedades e passou a determinar um novo perfil de homem, entendemos ser necessário determinar o método que usaremos para investigar esse processo. Esse método é a genealogia entendida por Michel Foucault.

Para Foucault (2007b), não basta traçarmos os acontecimentos históricos, tampouco engrandecermos ou justificarmos metafisicamente uma origem. Essas ações por si só não nos satisfazem a uma análise crítica. Temos que procurar nos meandros, debruçar-nos nos acontecimentos, desvelar um retrato dos desdobramentos das decisões tomadas:

Fazer a genealogia dos valores, da moral, do ascetismo, do conhecimento não será, portanto, partir em busca de sua "origem", negligenciando como inacessíveis todos os episódios da história; será, ao contrário, se demorar nas meticulosidades e nos acasos dos começos; prestar uma atenção escrupulosa à sua derrisória maldade; esperar vê-los surgir, máscaras enfim retiradas, com o rosto do outro; não ter pudor de ir procurá-las onde elas estão, escavando os basfond; deixar-lhes o tempo de elevar-se do labirinto onde nenhuma verdade as manteve jamais sob sua guarda. (FOUCAULT, 2007b, p.19).

Para a genealogia, uma verdade estabelecida é a possibilidade de um outro olhar. É nisso que consiste a força da filosofia de Michel Foucault. Colocar-se como

frente a uma realidade que aparenta ser impossibilitada de questionamento. Por esse caminho foi traçada sua obra. É a crítica daquilo que está posto. Um fato que nos aparenta sempre esteve conosco, sempre existiu, é sobre ele mesmo que se deve uma observação mais atenta. Como em um processo crítico de escavação, retirar as grossas camadas de discursos, de práticas, de comportamentos e de poder, que criam a ilusão, que nublam, mas às vezes sob o brilho do ouro dos tolos, ofuscam. A partir de temas como a sexualidade, a loucura e a prisão, que parecem tão insignificantes ao discurso filosófico tradicional, Foucault alicerçou sua filosofia e tratou “o problema da constituição do sujeito [...] constituição que se dá no presente e que fabrica, para o presente, um tipo específico de sujeito” (FONSECA, 2011, p.130).

Uma filosofia do presente, mas que se debruça sobre o passado e que busca nesse passado as causas, as justificativas da formação do homem moderno e das sociedades modernas, por assim dizer: “As obras da fase designada por genealogia parecem ser marcadas de forma mais incisiva pelo problema da constituição do sujeito no presente” (FONSECA, 2011, p.130).

Se, como nos diz Fonseca (2011), a filosofia de Foucault não trata das questões do poder, mas da questão do sujeito, é a partir da genealogia que Foucault quer definir esse sujeito, quer tentar compreendê-lo. E, para tentar chegar a esse intento, é na história que Foucault se apoia. “[...] a problemática do sujeito aparece nos trabalhos de Foucault balizada pela noção de que ele não é um dado, mas sim algo constituído” (FONSECA, 2011, p.119).

Segundo Foucault, “a genealogia é cinza: ela é meticulosa e pacientemente documentária” (FOUCAULT, 2007, p.15). Ou seja, sua genealogia não procura o brilho das conquistas, as luzes dos palcos, mas vai se dedicar a vasculhar os escombros, mexer as cinzas, pacientemente estudar os documentos. É um entendimento da vida em si, passa da percepção deslumbrada e rasa da história humana como sendo “uma grande odisseia destinada a plenitude num rodopiar dialético sempre crescente” (XAVIER, 2006, p.13), inclusive nos “[...] ensina a rir das solenidades de origem. (FOUCAULT, 2007b, p.18). E passa a enxergar como protagonistas da história os meandros dos acontecimentos, o desdobrar dos eventos, as tensões sociais. Um complexo jogo de discursos e saberes e uma teia de relações de poder que muitas vezes acontecem nos corredores ou porões sob onde se está proclamando o discurso oficial.

Daí, para a genealogia, um indispensável demorar-se: marcar a singularidade dos acontecimentos, longe de toda finalidade monótona; espreita-los lá onde menos se os esperava e naquilo que é tido como não possuindo história – os sentimentos, o amor, a consciência, os instintos; aprender seu retorno não para traçar a curva lenta de uma evolução, mas para reencontrar as diferentes cenas onde eles desempenharam papéis distintos; e até definir o ponto de sua lacuna, o momento em que eles não aconteceram [...] (FOUCAULT, 2007b, p.15).

É por tratar das minuciosidades dos acontecimentos e por interessar-se pelos desenvolvimentos concretos dos mecanismos históricos que a genealogia desenvolvida por Michel Foucault insiste na temática do corpo como escopo de abordagem. É sobre o corpo que o simbolismo das decisões humanas se torna ações e consequências concretas, “[...] porque o corpo traz consigo, em sua vida e em sua morte, em sua força e em sua fraqueza, a sanção de todo erro e de toda verdade [...]” (FOUCAULT, 2007b, p.22).

Nada mais próprio do que tratar do corpo para filosofar sobre o indivíduo e, por que não, sobre a alma. Nos acontecimentos que se abatem sobre o corpo, jazem reveladas as desenvolvimentos da história. Nas formas de poderes externas ou internas ao indivíduo, que dialogam ou mesmo conflitam entre si, temos no corpo a superfície por excelência das revelações dos mecanismos da vida:

Sobre o corpo se encontra o estigma dos acontecimentos passados do mesmo modo que dele nascem os desejos, os desfalecimentos e os erros; nele também eles se atam e de repente se exprimem, mas nele também eles se desatam, entram em luta, se apagam uns aos outros e continuam seu insuperável conflito. (FOUCAULT, 2007b, p.22).

Ingenuidade a nossa perceber que o corpo é simples coadjuvante no desenrolar da história. Quando esta se exprime sobre ele deixa suas marcas, mas o alavanca à protagonista. Ao gastar o olhar mais atento ao que revela o corpo, temos em si o cenário e o ator executando juntamente a tarefa. Ao mesmo tempo que a história se abate sobre o corpo, o corpo revela por si os meandros da história. Nesse ponto, a genealogia transpassa o corpo para além dos seus aspectos explicados pelas ciências puramente naturais, a fim de revelar que submetido às verdades da ciência, também é o corpo sujeito das decisões históricas que perfilham o caminhar humano. Simultaneamente quando por meio dele quer-se observar o mundo, mostra-se o corpo um palco no qual as forças, as resistências, os valores e os desprezos estão historicamente sobre si impressos:

Pensamos em todo caso que o corpo tem apenas as leis de sua fisiologia, e que ele escapa à história. Nono erro; ele é formado por uma série de regimes que o constroem; ele é destruído por ritmos de trabalho, repouso e festa; ele é intoxicado por venenos – alimentos ou valores, hábitos alimentares e leis morais simultaneamente; ele cria resistências. (FOUCAULT, 2007b, p. 27).

Seguindo essa linha que Foucault nos dá conduziremos os trabalhos desta pesquisa. Genealogicamente na busca da origem da concepção da saúde que provém como artefato da modernidade; sociedade esta que Foucault estabelece como disciplinar, que se dedica a criar dispositivos que exercem poder sobre os corpos e os mantêm sob controle permanente e, dessa forma, a obrigação de buscar a saúde é um desses elementos de poder. O método genealógico atuará “[...] portanto no ponto de articulação do corpo com a história. Ele deve mostrar o corpo inteiramente marcado de história e a história arruinando o corpo” (FOUCAULT, 2007, p.22).

2.2 SOBRE O PODER SOBERANO

A modernidade trouxe para a história uma visão do indivíduo e de seu corpo distante das encontradas em séculos anteriores. Essa visão tinha caráter marcadamente utilitarista, enxergando o corpo como um mecanismo que poderia ser potencializado em suas funções e o indivíduo como uma espécie de peça da engrenagem social, considerada uma grande máquina na qual os componentes deveriam realizar suas funções com precisão e sob um controle minucioso.

Todo esse cenário foi resultado de mudanças econômicas e sociais que vinham sendo gestadas desde o renascimento, encabeçadas por uma revolucionária compreensão de mundo dada pela ciência da época.

[...] visões de mundo geradas no interior de teorias evolucionistas, organicistas e mecanicistas [...] A ciência deste período dirige um certo tipo de esquadramento da vida em todas as suas dimensões, pretendendo estabelecer uma ordem lógica nas atividades e um adequado aproveitamento do tempo ou, mais precisamente, uma economia de energias. (SOARES, 2013, p.22).

Um dos resultados desse processo foi a utilização do homem como força de trabalho de maneira nunca vista. Uma ordem aplicada ao homem em si, e precisamente sobre o conhecimento e o uso de seu corpo, suas condutas e vontades.

Na verdade, uma organização controlável do homem e de seu corpo no espaço e no tempo objetivando o melhor aproveitamento nas tarefas e designações e o enquadramento social do indivíduo, o controle de seus atos e de seu modo de viver. Esse movimento quis produzir um processo de normalização do indivíduo, inaugurando uma relação particular e social do homem com seu corpo que veio a desencadear novos aspectos utilitários e morais quando aplicados com o fim de construir um homem benévolo ao sistema industrial, que toma força com a ascensão burguesa.

Entre as várias vertentes que se desenvolveram nesse contexto, interessa-nos a preocupação com a constituição de corpos saudáveis, que, no ocidente capitalista, ficaram a cargo da medicina moderna – que tomou a responsabilidade de formar um contingente saudável por meio de seu desenvolvimento, concepções e obrigações.

Porém, para impor-se, esse modelo superou uma outra visão do homem e seu corpo, relacionamento social e, principalmente, exercício de poder que provinham do modo de vida, concepção de mundo e das tradições de épocas anteriores.

Em contraste ao exercício de poder que a modernidade propôs e as diferenças na execução desse poder que ela por fim estabeleceu, apresentaremos qual era a realidade expressada anteriormente com a soberania e sua influência sobre os indivíduos e seus corpos, bem como saberes e condutas corporais do homem nesse período.

Uma visão em que os sistemas de poder eram personificados na figura do soberano, que tinha sobre sua cabeça, personalizada pela coroa, e sobre sua figura a imagem do poder. Tal imagem não deixava dúvida sobre a sua suprema relevância, mas, na verdade, explicitava que o mecanismo do poder estava centrado no rei e a partir dele se organizava todo o contexto social.

A preocupação da antiguidade é que uma multidão de homens enxergasse uma quantidade pequena de objetos e pessoas, mas que esses personagens fossem de uma visão estonteante e, principalmente, cerimoniosa (FOUCAULT, 1987). A tradução desse projeto fez criar templos, circos, teatros e patíbulos; lugares onde se podia, com facilidade, ver o que se encenava. Também, o soberano era a personificação desse ideal. A sua figura, construída tão diferente da do homem, comum possibilitava a sua identificação imediata e chamava para si a atenção. O poder soberano sempre se

exerceu de forma exuberante. Era desejo do seu detentor que pudesse ser visto facilmente por todos, de uma maneira também que qualquer um reconhecesse, sem imprecisão, ao vê-lo, que o poder era absoluto e único. Em acordo com a sua pessoa, estava organizada a sociedade e a forma como esse soberano governava, as suas punições e leis aclamavam uma ordem social que sustentava patriarcal e retilíneo o sistema. Na figura do rei estava impressa a sociedade. Logo, manter o rei, mantinha a sua organização.

Essa visão exercia o controle dos subalternos pelo soberano. O controle social era exercido por meio de uma troca de impressões. Um controle que, ao mesmo tempo, na mesma imagem, demonstrava a relação patriarcal. Ao reconhecer a figura poderosa do soberano, o súdito sentia-se em estado de proteção, honrado pelo poderio expresso de seu superior, mas, também, amedrontado, pois imediatamente entendia que o mesmo poder que lhe dava a sensação de proteção, que estava ao seu lado, cairia sem piedade sobre si caso infringisse alguma de suas regras estabelecidas. Esse reconhecimento é o que, precisamente, esperava o soberano ao mostrar-se em desfiles ou procissões diante do povo. Momentos em que se exibia, acenava, discursava, enfim, assegurava que tudo continuava. O subalterno, ao ver a imagem do poder, compreendia, em comparação à sua, que estava longe dele. Em contrapartida, o detentor do poder, o rei ou soberano, reforçava essa impressão e percebia que por meio da aparição de sua imagem estabelecia-se a hierarquia social.

Isso estava caracterizado de forma confiante e clássica na figura do rei, em toda sua pompa, suas vestimentas, suas joias e sua coroa, na imponentia de seu castelo e sua corte, na liturgia de seu cargo que se estendia aos eventos que participava e promovia e, certamente, na forma como era tratado. Tudo isso configurava a imponente figura do soberano que norteava social, moral e juridicamente todo o contexto da época.

Para ilustrar esse cenário, e afirmar como se dava esse movimento, demonstramos a partir de uma das maiores formas de expressão de poder que se visibilizava e ainda hoje se expressa, que é a Igreja. A liturgia e suas procissões, os paramentos, as vestes, a arquitetura das igrejas e os lugares e funções da assembleia são heranças suntuosas desse período. Outra característica é a sacralidade do soberano. Ele tinha ligação direta com o céu, suas definições tinham o aval de alguma forma de poder maior. Não à toa a coroação era realizada por uma figura religiosa, normalmente a hierarquia mais alta. Expressava, além dos dois poderes estarem

unidos e em acordo, a permissão que o poder divino concedia ao poder terreno e deixava claro que, para aquele coroado, estava a permissão divina de exercer o cargo, como que uma espécie de transferência de poder, alguém para o qual era confiada um pedaço da terra. Facilmente se entendia que eles estão acima dos reles mortais e sobre todos deveria recair seu braço de poder. “Para um soberano toda pessoa é um súdito, para um papa toda pessoa é um fiel” (XAVIER, 2006, p.17), e para o fiel deveria estar claro: se Deus está no céu, sua presença é garantida na terra através da Igreja.

As catedrais eram a arquitetura da magnânima morada divina. Deveriam ser grandes, pois, Deus é imenso. Deveriam chegar o mais próximo do céu, pois é lá que Deus está e, também, deveriam principalmente fazer o homem sentir-se e reconhecer-se pequeno, ínfimo perto de Deus. Porém, não somente isso. Em forma prática, da casa de Deus vem o controle da vida. O sino dobrava e avisava o início e o fim do dia, quando se devia trabalhar e quando parar, a hora da oração, do encontro com Deus. A vida seguia de acordo com os horários divinos. O poder se exercia e se mostrava de forma visível e sonora. E isso, como veremos adiante, é uma mudança drástica nas formas de viver.

Uma outra herança que também provinha da antiga Roma, pois “[...] derivava formalmente da velha *patria potestas*...” (FOUCAULT, 2020, p.145), é o que permitia a funcionalidade eficaz desse poder que se fazia exuberante. A *patria potestas* era um antigo direito romano que permitia ao pai ou possuidor de escravos “dispor” da vida de seu filho ou serviçal, visto que, entendia-se, ele os tinha dado a vida. Seguindo a linha do mesmo direito, os soberanos possuíam a disponibilidade sobre a vida de seus súditos. Porém, esse direito não se realizava de forma absoluta e incondicional. Ao soberano era dado o direito de utilizar-se da vida dos seus súditos somente quando a sua própria estivesse em perigo:

Uma espécie de direito de réplica. Acaso é ameaçado por inimigos externos que querem derrubá-lo ou contestar seus direitos? Pode então entrar em guerra e pedir aos seus súditos que tomem parte na defesa do Estado; sem “se propor diretamente a sua morte” é lícito “expor-lhes a vida”: neste sentido, exerce sobre eles um direito “indireto” de vida e morte. Mas se foi um deles quem se levantou contra ele e infringiu suas leis, então, pode exercer um poder direto sobre sua vida: matá-lo a título de castigo. (FOUCAULT, 2020, p.145).

De qualquer maneira, o soberano, mesmo sendo impossibilitado judicialmente de exercer deliberadamente e sem motivo fútil o direito de matar, exercia um domínio

sobre o súdito que, por sua vez, não possuía o direito pleno sobre sua existência. Ele estava sempre à mercê dos acontecimentos sofridos pelo soberano e deveria atender aos seus desmandos sem contestação. “De qualquer modo, o direito de vida e morte, sob essa forma moderna, relativa e limitada, como também sob sua forma antiga e absoluta é um direito assimétrico” (FOUCAULT, 2020, p.146).

Em um Coliseu lotado de súditos, o gesto de levantar ou abaixar o polegar de um imperador dizia muito mais do que um gladiador poupado ou sacrificado. Significava, também, e a todos não deveria sobrar dúvidas, que ao imperador está a possibilidade de decidir os destinos. Foi esse formato de poder que chegou até o soberano: “A soberania fazia morrer e deixava viver” (FOUCAULT, 2019a, p.207).

2.1.2 O corpo na sociedade do espetáculo

O poder soberano que se exibia era manifestado de forma suntuosa, e era assentado em um direito sobre a vida que o soberano exercia aos súditos. Compreendia, também, uma organização social em que o uso dos corpos e a subjetividade corporal eram menos cerceados e os relacionamentos mais explícitos. Essa sociedade primava ainda por corpos e gestos fortes, abastados, em que, pela força ou sua demonstração, o indivíduo comum tentava aproximar-se do ideal soberano e, nesse sentido, afirmava a unicidade do sistema.

Segundo Michel Foucault:

A antiguidade foi uma civilização do espetáculo [...]. Com o espetáculo predominavam a vida pública, a intensidade das festas, a proximidade sensual. Naqueles rituais em que corria sangue, a sociedade encontrava vigor e formava um instante como que um corpo único. (FOUCAULT, 1987, p.178).

Essa realidade que Foucault denomina “espetáculo” era o retrato de uma relação que essa sociedade soberana mantinha entre o indivíduo, seu corpo, a articulação que acontecia entre ambos e com os outros corpos com os quais se relacionava direta ou indiretamente e com o poder que se exercia sobre ele.

Foucault utiliza palavras fortes para caracterizar essa relação que é, além de pública, intensa. O corpo, em suas palavras, é apresentado em rituais sanguinários que ilustravam e alimentavam o imaginário de uma sociedade vigorosa e palpável. Do mesmo modo, segundo a citação, a sociedade se manifestava de maneira muito

externa, suas grandes demonstrações ocorriam em situações e lugares públicos. O corpo era um modo de exposição e movimentação social.

O princípio material e corporal é percebido como universal e popular, e como tal opõe-se a toda separação das raízes materiais e corporais do mundo, a todo isolamento e confinamento em si mesmo, a todo caráter ideal abstrato, a toda pretensão de significação destacada e independente da terra e do corpo. O corpo e a vida corporal adquirem simultaneamente um caráter cósmico e universal; não se trata do corpo e da fisiologia no sentido restrito e determinado que têm em nossa época; ainda não estão completamente singularizados nem separados do resto do mundo. O porta-voz do princípio material e corporal não é aqui nem o ser biológico isolado nem o egoísta indivíduo burguês, mas o povo, um povo que na sua evolução cresce e se renova constantemente. Por isso o elemento corporal é tão magnífico, exagerado e infinito. Esse exagero tem um caráter positivo e afirmativo. [...] As manifestações da vida material e corporal não são atribuídas a um ser biológico isolado ou a um indivíduo “econômico” particular e egoísta, mas a uma espécie de corpo popular, coletivo e genérico. [...] A abundância e a universalidade determinam por sua vez o caráter alegre e festivo (ao cotidiano) das imagens referentes à vida material e corporal. O princípio material e corporal é o princípio da festa, do banquete, da alegria, da “festa”. (BAKTHIN, 1993, p.17).

Na rica passagem acima, podemos perceber um contexto que virá a confrontar-se com a sociedade que exporemos mais adiante, nos próximos capítulos. Porém, no retrato da sociedade citada, o corpo é um elemento que sintetiza muito bem os modos de viver e a própria compreensão do mundo. Como na exposição anterior, de Foucault, estão expostas ali a questão do vigor e da universalidade. O corpo ainda mantinha um sentido cómico e integrado aos elementos terrenos, não se podia percebê-lo de forma isolada e desintegrado dos elementos que regiam toda a existência universalmente. Podemos compreender daí vários aspectos, entre eles, a título de exemplo, o ritmo de afazeres que se dava frente aos aspectos do clarear e entardecer, as estações do ano. Nada próximo ao ritmo fabril, da modernidade, que impôs um horário de labor independente das condições e épocas climáticas e passou a exigir sempre um mesmo modo de operação.

Ademais, a compreensão de fluxo do corpo, que ainda não era regido pelas leis da ciência que viriam a se afirmar alguns séculos adiante, era compendiado aos elementos próximos à natureza e comparado a eles. Um corpo mais simples e menos restrito. Temos, também, a questão do povo como coletividade despresticiosa, não o indivíduo esmiuçado biologicamente da modernidade, mas elemento tão anônimo e próprio da soberania. Povo que, como nos diz Foucault anteriormente, fazia sentido quando estava desvendado na coletividade, na intensidade das festas e no vigor da

exposição dos corpos em que o exagero dos gestos das forças caracterizava uma sociedade que não primava pela economia das energias, da coreografia objetiva dos gestos.

Nessas exposições do corpo que aconteciam nos circos, nas festas, também nas feiras, nesses lugares que concentravam pessoas, multidões desconexas e desconhecidas, anônimas, mas que estavam dispostas a olhar, se encantar, a rir dessas manifestações corporais, os atos de se contorcer, bailar, equilibrar-se, rodopiar e gesticular eram uma grande oportunidade de, além de encantar e divertir, comunicar-se a partir de outras linguagens. Contestava-se a situação, a figura real e a sociedade como um todo por meio das caricaturas do corpo. Eram nessas oportunidades que os artistas manifestavam a sua arte e a sua indignação e propunham uma outra ordem das coisas:

Era sempre o lugar onde houvesse gente que se dispusesse a rir, a aplaudir, a se embevecer com as peripécias do corpo, de um corpo ágil, alegre, cheio de vida porque expressão da liberdade e, sobretudo, resistente a regras e normas. [...] Invertiam a ordem das coisas. Andavam com as mãos, lançavam-se ao espaço, contorciam-se e encaixavam-se em potes, em cestos, imitavam bichos, vozes, produziam sons com as mais diferentes partes do corpo, cuspiam fogo, vertiam líquidos inesperados, gargalhavam, viviam em grupos. (SOARES, 2013, p.28-29).

As apresentações que retratavam as autoridades locais evidenciavam o corpo como prodígio do um subversivo espetáculo. O soberano e sua figura ridicularizada, por exemplo, eram retratados de forma exagerada em suas atitudes e, invariavelmente, colocados em situação embaraçosa frente à astúcia do dominado. Invertiam a ordem das coisas. Momentaneamente e fantasiosamente, davam o poder a quem não tinha. Como as apresentações ocorriam onde havia aglomeração de populares, temiam as autoridades que o povo, a partir daí, poderia ser inflamado a desafiar a situação social.

Porém, frente a isso, com força muitas vezes desapareada, também era na forma de um espetáculo que tinha o corpo como principal ator, que o poder se exercia e se exibia. Os suplícios executados em praça pública, com a presença sempre grande de vários espectadores, não deixavam de ser um grande teatro soberano apresentado no cadafalso. Era nesses palcos que o poder de morte se fazia mais eloquente. Nesse espetáculo em que o corpo era atanzado, queimado e separado em pedaços, enxergava-se do mesmo modo a personificação do poder soberano.

Além disso, o suplício faz parte de um ritual. É um elemento na liturgia punitiva, e que obedece a duas exigências. Em relação à vítima, ele deve ser marcante: destina-se, ou pela cicatriz que deixa no corpo, ou pela ostentação de que se acompanha, a tornar infame aquele que é sua vítima; o suplício, mesmo se tem como função “purgar” o crime, não reconcilia; traça em torno, ou melhor, sobre o próprio corpo do condenado sinais que não devem se apagar; a memória dos homens, em todo caso, guardará a lembrança da exposição, da roda, da tortura ou do sofrimento devidamente constatados. E pelo lado da justiça que o impõe, o suplício deve ser ostentoso, deve ser constatado por todos, um pouco como seu triunfo. O próprio excesso das violências cometidas é uma das peças de sua glória: o fato de o culpado gemer ou gritar com os golpes não constitui algo de acessório ou vergonhoso, mas é o próprio cerimonial da justiça que se manifesta em sua força. Por isso sem dúvida é que os suplícios se prolongam ainda depois da morte: cadáveres queimados, cinzas jogadas ao vento, corpos arrastados na grade, expostos à beira das estradas. A justiça persegue o corpo além de qualquer sofrimento possível. (FOUCAULT, 1987, p.31-32).

Nessas situações de insubordinação e punição, cada um jogava com as armas que tinha. Ao povo cabia o corpo sozinho, subversivo, que na oportunidade da aglomeração propunha a partir da sátira, pelo gesto espalhafatoso, pelo próprio corpo, desafiar o soberano. Este, por sua vez, resolvido pelo direito que lhe era atribuído, era mais concreto e sangrento. Por meio do corpo supliciado afirmava que o poder estava em sua mão e o quanto pesada ela poderia ser.

Nessa sociedade, o indivíduo, enquanto ser material, era expressivamente integrado ao mundo e nunca dele separado. Sua existência era universal e comunitária. Da mesma forma, o corpo era configurado de forma uníssona. O idealismo de um corpo separado minuciosamente em diferentes órgãos e sistemas que atuam em conjunto operando o funcionamento orgânico, que evoluiu para a biologia e a fisiologia, é um campo do conhecimento ainda, para essa época, não totalmente instituído:

Aqui o corpo é considerado como o centro do universo: ele está no centro das simpatias, aquelas que vinculam o ser humano ao meio ambiente. Ele está em “correspondência” com o mundo e “ressoa” com ele. Não está a humanidade sujeita ao clima, às estações, aos céus e aos signos do zodíaco? Sobretudo à lua que aqui age supostamente sobre o conjunto do que cresce, do que se reproduz e se move, presidindo tanto o crescimento das plantas e dos cabelos quanto o nascimento das crianças. A lua influencia as sangrias, a cura das feridas, o peso dos humores; ela regula a menstruação das mulheres, determina o momento do nascimento, talvez até da morte. (PORTER; VIGARELLO, 2008, p.447).

Era um corpo que, nesse momento, não se explicava na forma biológica mais detalhada. Seu funcionamento não respondia ainda às leis mecânicas e não podia ser compreendido em separado do contexto mundano ao qual ele estava exposto.

São particularidades públicas, comunitárias, físicas e do ambiente da festa utilizadas para caracterizar uma sociedade em que a exposição não tinha o princípio da vigilância. O espetáculo e o motivo do olhar estavam voltados ao soberano e à apresentação do seu poder. Porém, aos súditos anônimos, o corpo não se caracterizava como um elemento sobre o qual o poder atingia minuciosamente e ininterruptamente, exigindo deles o máximo desempenho e o mínimo de desperdício. Economicamente, um artefato a ser controlado e, assim, produzir um indivíduo almejado. Para a soberania, o corpo estava à disposição quando dele se era necessitado, sem exigências de horários, maneiras de realizar determinadas tarefas ou imposições sobre seus modos de viver.

Nessa sociedade da vida, de forte elemento corporal, a morte enquanto poder que se exercia sobre o corpo também tinha características espetaculares. Mesmo quando o soberano exigia para si o corpo de seu súdito, ou dele utilizava-se para afirmar seu poder, o resultado disso não terminava de maneira obscura. Quando o corpo morria nas sangrentas batalhas, a apoteose do feito ficava registrada nas telas e nos poemas históricos. No teatro do suplício, a morte do corpo assumia, aos olhos da multidão, o aspecto de terror coletivo. Grandioso, honrado ou depreciado e desfigurado, estava ali o corpo como parte de um grande espetáculo.

São essas características expositivas que Foucault aponta como formativas de seu conceito de espetáculo: “Tornar acessível a uma multidão de homens a inspeção de um pequeno número de objetos” (FOUCAULT, 1987, p.178). A sociedade do espetáculo era aquela em que relações eram basicamente públicas e o palco principal era a rua, a comunidade. A vida acontecia a partir do relacionamento com o outro, do contágio, da proximidade corporal.

Nesse contexto público, até mesmo a sexualidade tinha características diferentes das que vieram com a modernidade e as quais nos acostumamos. Antes da preocupação moral burguesa que normaliza e inflige novos tons de pecado à sexualidade, está a exuberância de suas qualidades de gestação e parto.⁴ Um novo

⁴ A imagem é simbólica. Sua intenção é demonstrar que uma certa cosmovisão do corpo ainda era perceptível. O uso do corpo para os prazeres sexuais era mais naturalizado e as decorrências dessas ações, no caso a gravidez e o parto, não ainda tão cerceadas por regras e tabus como viriam a ser

indivíduo deixaria um corpo, adentraria o ambiente, habitaria o mundo sendo dele parte integrante e o absorveria em uma relação circular. Nesse sentido, a experiência do homem com seu corpo na questão do sexo também é uma característica de exposição que o corpo tinha naquela época. Foucault nos apresenta um quadro mais leve entre o homem, o corpo e o sexo; nos gestos, no discurso e nas práticas. Um relacionamento em que os pesados códigos morais da burguesia do século XIX ainda não estavam plenamente estabelecidos:

Diz-se que no início do século XVII ainda vigorava uma certa franqueza. As práticas não procuravam o segredo; as palavras eram ditas sem reticência excessiva e, as coisas, sem demasiado disfarce; tinha-se com o ilícito uma tolerante familiaridade. Eram frouxos os códigos da grosseria, da obscenidade, da decência, se comparados com os do século XIX. Gestos diretos, discursos sem vergonha, transgressões visíveis, anatomias mostradas e facilmente misturadas, crianças astutas vagando, sem incomodo nem escândalo, entre os risos dos adultos: os corpos “pavoneavam”. (FOUCAULT, 1999, p.9).

Os códigos da obscenidade, por essa época, se comparados aos pudores morais que vieram posteriormente, não tinham razão de existir tão balizadores nesse meio social. Era mais brando o cerceamento sobre os atos considerados, mais adiante, como impuros ou imorais. Ainda vigorava uma transparência nos relacionamentos entre os indivíduos e seus corpos. Corpos mais expostos, regras menos pudicas e uma certa familiaridade tanto com a corporeidade quanto com a sexualidade. Nessa idade clássica, por mais que o soberano fosse o detentor da vida, ele não exigia acertos tão minuciosos e moralizantes.

O homem era um ser integrado ao universo cósmico e material que o cercava. Esse universo era a sociedade soberana e os corpos, seus e de seus pares com os quais se relacionava. O corpo era ainda sua real individualidade e uma subjetividade não tão exigente como outras épocas pediriam. Sua porta para a comunidade, sua existência e sua moralidade. Apesar dos desmandos e da propriedade do soberano, o relacionamento do indivíduo com seu corpo, nos parece, era mais aberto. Nessa sociedade soberana e do espetáculo, era o corpo do rei que parecia importar mais. Ele é que deveria aparecer, ser destacado, atrair os olhares.

mediante a predominância dos valores burgueses. “Diz-se que no início do século XVII ainda vigorava uma certa franqueza. As práticas não procuravam o segredo; as palavras eram ditas sem reticência excessiva e as coisas eram feitas sem demasiado disfarce...” (FOUCAULT, 2020a p. 07).

O corpo do indivíduo comum, por viver sem o destaque destinado ao corpo soberano, estava afirmado às trivialidades que o modo de viver foi efetivando com o passar dos anos. Aparecia aos seus pares nas feiras e nas festas, momentos em que a multidão se reunia e onde o vigor social realmente se fazia valer. Mas, fora esses momentos específicos, era excluído do processo social que destinava toda sua atenção ao corpo soberano. Não recaía sobre ele o controle que a modernidade traria posteriormente, e a existência obedecia ainda ao cotidiano das leis naturais.

Do mesmo modo, explicava-se esse corpo pelo entendimento possível para aquela época, pré-regida pela ciência e pela racionalidade, que tudo passou a abranger nos séculos posteriores. As ciências da vida e do funcionamento dos corpos ainda balbuciavam suas modéstias verdades e pouco tinham onde apoiar-se, pois as outras, mecânicas e evolutivas, também engatinhavam.

Afinal, como entender esse corpo se o seu interior era pouco e impudicamente revelado, e pairava sobre ele muito de fantasiador, empírico e comparativo. Esse corpo pouco mudou desde a antiguidade e, como em todas as épocas, igualmente sofria com doenças, pestes e males que o atacavam. Era então tratado pela medicina, pelas práticas de cura, pelos medicamentos e pelos conhecimentos disponíveis, que eram compreendidos como efetivos, mas que muito devem ao contexto geral em que estavam colocados. Continuemos essa explanação sobre o corpo na soberania pelos enfoques da saúde e da doença.

2.3 AS PRÁTICAS DE SAÚDE NA SOCIEDADE SOBERANA

Partindo da sociedade soberana e da concepção de corpo que ela trazia, exploraremos a questão da ideia de saúde e doença que vigorava nessa época, bem como a medicina e suas práticas e o próprio personagem do médico e como ele exercia a profissão. É estabelecido que nessa sociedade sob o poder soberano, que aborda os períodos do Renascimento até o século XVII, dita por Foucault como clássica, o entendimento do que é estar saudável ou doente, e mesmo o conceito desses dois elementos, difere da compreensão que temos deles a partir da modernidade. Junto a isso, a própria medicina e sua prática, seus objetivos e sua forma diferem e muito daquilo que se praticava anteriormente ao século XVIII e XIX, período que vem a definir o entendimento da medicina que temos hoje.

Abordaremos esse assunto em dois tópicos. O primeiro partirá de uma abordagem do fenômeno pelo viés histórico, ou seja, como por essa época se tinha o conceito de saúde e doença e como se chegou a ele. O segundo tópico, por sua vez, tratará sobre o mesmo método, mas pela vertente do desenvolvimento da medicina. Os dois tópicos se fazem pertinentes, pois é a partir deles também que conduziremos a pesquisa nos próximos capítulos. Vejamos quais são as influências no desenvolvimento dos conceitos de saúde e doença, bem como qual é a ação da medicina baseada nessas possibilidades de pensar e de conhecer.

2.3.1 A compreensão sobre a saúde e a doença na sociedade soberana

No Renascimento, ou segundo Foucault (2016, p.23) “até o fim do século XVI, a semelhança desempenhou um papel de construtor do pensamento ocidental” Era a episteme por sobre a qual assentava-se o pensamento. A semelhança podia se estabelecer em diferentes aspectos: o da conveniência, ligada à proximidade espacial; a emulação; a analogia, que vem a ser a semelhança de relações e a simpatia, que não depende do espaço nem das proporções (CASTRO, 2021). Nesse aspecto, temos que as formas dos objetos propõem suas funções, definições ou características e, dessa maneira, proporcionavam uma leitura, um entendimento de si e do mundo e do relacionamento do homem com as coisas que nele existiam:

Assim, por exemplo, as coisas se relacionam entre si em termos de semelhança; em razão da similitude entre suas formas, a noz é considerada boa para o cérebro. [...] As linhas da mão, por exemplo, mantêm uma proporção com os acontecimentos da vida e, por isso, podem revelar-nos o destino; mas, isso é possível porque entre o corpo e o firmamento, existe estreita simpatia. (CASTRO, 2021, p.57).

Essa relação de semelhanças tornava possível ao pensamento dessa época explicar e entender o homem e seu corpo, assim como sua interação com os fenômenos do mundo. Essas compreensões e possibilidades de visão, assentadas nessa episteme, ficarão evidentes nos processos de constituição dos conceitos sobre a saúde e a doença e seus tratamentos por meio da medicina da época e suas formas e possibilidades de ação.

A partir da semelhança, podemos começar a traçar o caminho das dinâmicas entre saúde e doença que ainda vigoravam nos séculos XV e XVI, mas que possuíam pontos de origem muito mais antigos:

Na compreensão da saúde e da doença, o que domina durante dois mil anos as concepções dos doutores, da elite educada e das classes mais populares, é uma imagem do corpo transmitida pela medicina e pela filosofia gregas. Trata-se do modelo humoral, encontrados nos escritos hipocráticos (século V aC) e na obra de Galeno (século II dC). Este modelo se apoia na imagem das substâncias e também da aparência., assim como na imagem do funcionamento interno do corpo. Ela deriva do tipo de pensamento científico que dispunham os antigos gregos: consciência aguda da regularidade das transformações sazonais do mundo natural, a dos ritmos da doença observada junto ao leito do doente. Por outro lado, os gregos não tinham praticamente nenhum conhecimento dos processos internos do corpo humano, fisiológicos ou patológicos. (PORTER; VIGARELLO 2012. p.442).

A base dessa concepção remonta aos patriarcas da medicina ocidental e trazia consigo toda a tradição da construção do pensamento no Ocidente. Ainda que consideradas suas limitações, principalmente no campo anatômico interno e na própria fisiologia, estava ancorado na concepção integral da qual dispunham os gregos e não abordava o corpo como um conjunto de órgãos separados, que funcionavam interrelacionados, e nem a doença como uma anormalidade anatômica e funcional dos sistemas, como na concepção de organismo que viria adiante.

Foi um entendimento que vigorou durante um expressivo tempo e que já vinha por ser um modelo mais abrangente do que os oriundos da mais antiga medicina egípcia, baseada em uma “representação ontológica do mal” (CANGUILHEM, 2020, p.9). Esta se baseava na ideia da doença-posseção, que interpreta que a doença entra no homem e dele pode sair. De forma prática, a culpa recaía sobre os vermes e expulsá-los do corpo era recuperar a saúde. Ora, personificar o mal, poder visualizá-lo e, conseqüentemente, estudá-lo e entendê-lo já são possibilidades de antever as suas ações. Porém, não totalizava as possibilidades que a doença tinha de se manifestar no organismo humano. Essa passa a ser uma possibilidade que vem a partir dos entendimentos gregos:

A medicina grega, ao contrário, oferece à nossa consideração, nos escritos e práticas hipocráticos, uma concepção não mais ontológica, e sim dinâmica da doença, não mais localizante e sim totalizante. A natureza (physis), tanto no homem como fora dele, é harmonia e equilíbrio. A perturbação desse equilíbrio, dessa harmonia é a doença. Nesse caso a doença não está em alguma parte do homem. Está em todo o homem é toda dele. As circunstâncias externas são ocasiões e não causas. O que está em equilíbrio

no homem, e cuja perturbação causa a doença, são quatro humores, cuja fluidez é precisamente capaz de suportar variações e oscilações, e cujas qualidades são agrupadas duas a duas, segundo seu contraste (quente, frio, úmido, seco). A doença não é somente desequilíbrio ou desarmonia; ela é também, e talvez sobretudo, o esforço que a natureza exerce no homem para obter um novo equilíbrio. (CANGUILHEM, 2020, p.10).

Esse era um modelo natural da concepção de doença. Por ele, a doença era uma condição que fazia parte do organismo humano e a partir de um desequilíbrio dele se manifestava. Não necessariamente era entendida como um mal externo, mas como um novo estado em que se encontrava o corpo, que lutava para recuperar sua estabilidade. “É claro que tal concepção é otimista, mas esse otimismo diz respeito ao sentido da natureza, e não ao efeito da técnica humana” (CANGUILHEM, 2020, p.10).

O modelo humoral estava baseado especialmente nos determinados fluidos vitais: “[...] esses líquidos, fatores de vitalidade eram o sangue, a bÍlis (ou bÍlis amarela), a fleuma e a melancolia (ou bÍlis escura)” (PORTER; VIGARELLO, 2012, p.443). O sangue era considerado o elemento quente e a fonte da vida; a bÍlis, a responsável pela digestão; a fleuma são os líquidos brancos como o suor, mas podem ser os excessos, como o catarro; por sua vez, a bÍlis escura, determina a alteração nos outros fluidos.

Esses líquidos produziam a vitalidade do indivíduo e, também, denunciavam ou serviam como sinal do funcionamento do corpo, de seu estado de saúde: quando os fluidos do corpo estavam equilibrados em suas forças, em proporção adequada às funções corporais que lhe eram pertinentes, o indivíduo gozava de boa saúde. Suas funções vitais funcionavam perfeitamente: a digestão, a nutrição, a vitalidade, a evacuação de dejetos e o trajeto do sangue pelo corpo. A doença era entendida quando uma ou mais dessas funções não funcionavam harmonicamente. O desequilíbrio entre as funções vitais e os líquidos do organismo caracterizava a patologia. Reequilibrar o sistema era devolver a saúde.

A doença era uma desarmonia. Ela se fazia quando o equilíbrio se desfazia. O equilíbrio, noção tão cara à filosofia clássica grega, não se reduz só a ela, mas, num sentido de totalidade, penetrava o corpo e exigia do homem que, para ser saudável, precisava ser equilibrado. Esse platô em que o equilíbrio era a possibilidade da totalidade da saúde é um elemento vigente na cultura grega. A saúde não se caracterizava unicamente pelo bom funcionamento corporal, mas abrangia as condutas pelas quais o homem conduzia sua vida, a justa medida:

SÓCRATES: Portanto, o varão sensato encaminhará tôdas as suas ações e plano de vida neste sentido, apreciando e cultivando acima de tudo as ciências conducentes ao aperfeiçoamento da alma e desprezando tôdas as outras que não produzem tal efeito.

GLAUCO: É evidente.

SÓCRATES: Ao depois, no que concerne ao regime e cuidado do corpo, não terá em vista a função dos prazeres bruto e irracionais, nem passar a vida na intemperança, nem tampouco buscar a saúde do corpo por si mesma; nem cuidará muito da fôrça e da formosura, a não ser que estas vantagens venham acompanhadas da temperança. Em uma palavra, não conservará a perfeita harmonia entre as partes do corpo, senão até onde e enquanto possa servir-lhe para manter a consonância que deve reinar em sua alma. (PLATÃO, 1962, p.406).

Foucault (2019c) também se debruça sobre esses conceitos, os explora e afirma, quando retorna a eles buscando traçar uma genealogia da sexualidade, que a saúde era um elemento importante na cultura e na filosofia gregas, que abrangia a vida em sua totalidade na busca do tempero do saber viver. Considerava os prazeres físicos e as condutas morais como parceiros na procura da saúde perfeita do homem, mas sempre buscava uma espécie de conduta, um equilíbrio, uma medida que abrangia o homem não só em aspecto físico, mas como uma forma de autopreservar-se, uma ação política de si que engendrava o indivíduo em si mesmo e sua condição na sociedade como conduta ética e uma estética da própria existência.

E quando Platão no Timeu expõe que a luxúria deve ser tomada como efeito, não de uma má vontade da alma, mas de uma doença do corpo, esse mal é descrito segundo uma grande patologia do excesso: ao invés de permanecer encerrado na medula e em sua armadura óssea, o esperma transbordaria e começaria a escorrer em todo o corpo; esta passaria a ser igual a uma árvore cuja potência de vegetação ultrapassasse qualquer medida: assim também o indivíduo durante uma grande parte de sua existência, enlouqueceria pelo “excesso de prazeres e de dores”. (FOUCAULT, 2019c, p.55-56).

Na pequena citação, tendo como objeto a condição e a ação sexual, temos um esquema da concepção de saúde que era constituída pelos gregos – com todas as suas fórmulas filosóficas e compreensão de mundo – e que vem passando os séculos até encerrar-se no período histórico que aqui abordamos. Está presente a comparação, a possibilidade de se explicar as condições do homem e do mundo pela via da semelhança: como uma árvore que não cabe mais em si mesma e que cresce descomunamente, ultrapassando o esquema da sua própria arborização e se torna fora de conjunto, também é o homem, que, não cabendo mais em si e não podendo crescer em demasia e transbordar de si a energia, enlouquece pelos excessos de

prazer e dor oriundos do descontrole dos fluidos em seu corpo. Esse fluido, o esperma, é o objeto cujo exemplo representa o esquema dos fluidos como constituintes e reguladores do funcionamento do organismo.

Eis aí o entendimento da fisiologia pelos antigos gregos e que chega até os médicos da renascença: o equilíbrio humoral. O descontrole dos fluidos que regem o corpo e causam a patologia, que por sua vez trata-se de uma desregulação das medidas, o mal equilíbrio das forças, no caso da citação, o excesso, que ultrapassa a justa medida e que, não necessariamente, é compreendida como valor numérico, até porque, tal concepção, a numérica, provém da medicina moderna, mas, naquele caso, uma medida qualitativa, que a aproxima de um comportamento moral, pois é justamente sob o aspecto das condutas e do desequilíbrio que o indivíduo tem sob o controle de si mesmo que vem caracterizar a saúde como elemento moral aos gregos antigos. Nesse modelo, o prefixo *patos* é um conceito que vem a aplicar-se tanto para as paixões como para as doenças físicas (FONSECA, 2011).

Não só as doenças físicas eram explicadas pelos fluidos, mas essa compreensão valia também aos males da alma:

Os médicos da época clássica bem que tentaram descobrir as qualidades próprias da histeria e da hipocondria. [...] Muito frequentemente a histeria foi entendida como efeito de um calor interno que espalha através do corpo uma efervescência, uma ebulição ininterruptamente manifestada por convulsões e espasmos. (FOUCAULT, 2019b, p.291).

Se assim eram entendidas as causas da histeria e da hipocondria, da mesma maneira podemos esperar que sobre elas também ocorriam tratamentos peculiares à época, congruentes à possibilidade de compreensão que existia. Na continuação do mesmo texto, as variantes do mesmo diagnóstico da hipocondria podiam ser as geradoras da doença e não é unânime a ideia dos fluidos úmidos: “Para outros, ao contrário, o calor que sobe dos hipocôndrios é seco: a melancolia hipocondríaca é uma doença ‘quente e seca’, causada por ‘humores da mesma qualidade” (FOUCAULT, 2019b, p.292). Para outros, ainda, é o contrário do calor que caracterizava a doença: “a qualidade própria dessas doenças seria, pelo contrário, a languidez e uma umidade fria própria dos humores estagnados” (FOUCAULT, 2019b, p.292). Toda essa variação dos humores provocava os sintomas que caracterizavam as doenças, que se espalhavam pelo corpo agindo em regiões diferentes e que pertenciam adequadamente à sua região:

Tudo o que é espasmo, câibra, convulsão, decorre de uma patologia do calor simbolizada por “partículas salgadas” e “vapores perniciosos, acres ou acrimoniosos”. Todos os signos orgânicos ou psicológicos da fraqueza, pelo contrário – “abatimentos, síncope, inação do espírito, entorpecimento letárgico, melancolia e tristeza” -, manifestam um estado das fibras que se tornaram demasiado úmidas e demasiado frouxas, sem dúvida sob o efeito dos humores frios, viscosos e espessos que obstruem as glândulas e os vasos, tanto os serosos quanto os sanguíneos. Quanto às paralisias, elas significam ao mesmo tempo um esfriamento e uma imobilização das fibras “uma interrupção das vibrações”, de certo modo geladas na inércia geral dos sólidos. (FOUCAULT, 2019b, p.292-293).

Para esses aspectos, uma distinção clara entre os males da alma e do corpo, sob uma observação da terapêutica, ainda não está de toda forma bem delineada, pois: “Na era clássica, inútil procurar distinguir entre as terapêuticas físicas e as medicações psicológicas. Pela simples razão de que a psicologia não existe” (FOUCAULT, 2019b, p.351).

Na verdade, sob todo esse cabedal acerca dos aspectos da saúde e da doença nessa época, os males poderiam ter explicações diversas – que provinham da tradição filosófica, das práticas médicas mais antigas, da observação dos fenômenos do cotidiano, dos tratados escritos ao longo dos séculos e dos aspectos da semelhança –, que muitas vezes estavam imersas no mesmo caldeirão de razão e misticismo que era a compreensão do mundo que estava disponível nesse período. Nesse universo, até mesmo a possessão era uma dúvida entre a ação demoníaca e a variabilidade de ação dos fluidos:

A Igreja secular, menos zelosa pela Contrarreforma, consideradas as circunstâncias locais que podiam fazer variar sua atitude, opõe, ao contrário, um ceticismo bastante metódico a todas as aparências de possessões diabólicas. [...] A fala do cardeal de Ossat, dizendo que “a melancolia tem efeitos tão raros que não é fácil distingui-los dos que em geral acompanham a demonomania”, é bem conhecida e com frequência referida ao século XVI. Zacchias pensa que muitos aparentes possuídos não são, na realidade, senão melancólicos. De todo modo, para ele é certo não haver possuídos verdadeiros sem uma predisposição que lhes vem de um humor aparentado com a bile negra. (FOUCAULT, 2016b, p.291-292).

É sobre esse cenário não tão dominado pela razão científica, compreendida a partir de uma episteme da semelhança que carregava ainda grande dose de curandeirismo, mística e tradições antigas, que se travava a batalha entre a saúde e a doença no corpo do homem e na sociedade soberana. Esses elementos, saúde/doença, corpo e poder soberano, convergiam em uma sociedade possível para

essa época. do mesmo modo, a possibilidade de tratamento, a terapêutica e a cura estavam imersas nesse contexto. Abordaremos esses fatores no tópico a seguir.

2.3.2 A prática da medicina na sociedade soberana

As práticas de terapêutica e cura, nesse contexto renascentista e que se estendeu até o século XVIII, estavam inseridas em uma realidade muito diferente da que se organizou no século XIX e evoluiu até os dias de hoje. A medicina e todo o aspecto de fundamento teórico e conhecimentos sobre o funcionamento do organismo tinham pouca relação com os atuais. Abordamos Foucault para introduzir esse assunto, ao qual dedicaremos este tópico.

Nos séculos XVII e XVIII, o pensamento e a prática da medicina não têm a unidade ou pelo menos a coerência que nela agora conhecemos. O mundo da cura se organiza segundo princípios que são, numa certa medida, particulares, e que na teoria médica, a análise fisiológica e a própria observação dos sintomas nem sempre controlam com exatidão. A hospitalização e o internamento – já vimos qual era sua independência em relação à medicina; mas na própria medicina, teoria e terapêutica só se comunicam numa imperfeita reciprocidade. (FOUCAULT, 2019b, p.309).

A medicina ainda não tinha uma prática propriamente formalizada e protocolar. Seu exercício abarcava várias possibilidades disponíveis, mas ainda longe de uma unidade. Igualmente, os conhecimentos estabelecidos, sobre o corpo e seu funcionamento, variavam e chegavam até certo ponto, nem sempre sendo uniformes. O saber médico era uma arte difundida muitas vezes de forma particular e sem seguir um padrão de método. Do mesmo modo, como veremos adiante, o hospital não tinha o mesmo aspecto de recuperação dos doentes, e o internamento não visava restabelecer a saúde e, sim, prezava pela misericórdia e purificação.

Toda essa combinação de práticas formavam o retrato do que era a medicina enquanto ciência e da própria prática médica nesse período. Na verdade, a medicina lutava para estabelecer-se como a detentora dos saberes da saúde humana. Os tratamentos e os procedimentos de cura dividiam espaço com os milagres, curandeirismos e simbolismos rituais, mais próximos da magia e do charlatanismo do que de um tratamento baseado nos saberes médicos, e estavam, também, tão enraizados na cultura popular que formavam resistências complexas de se desfazerem:

E é tanto mais difícil de acabar com eles quanto a maior parte da prática médica não está na mão dos próprios médicos. Ainda existe, ao final do século XVIII, todo um *corpus* técnico da cura que nem os médicos e nem a medicina nunca controlaram, por pertencer totalmente a empíricos fiéis e suas receitas, números e símbolos. Os protestos dos doutores não deixam de aumentar até o final da era clássica. (FOUCAULT, 2016b, p.318).

Esse *corpus* técnico da cura era executado por toda sorte de pessoas que constituíssem um quadro de sabedoria técnica ou popular, mística ou científica, provinda dos estudos dos tratados ou da prática cotidiana. Essas pessoas poderiam ser curandeiras, charlatães, viajantes, magos, monges, droguistas, ervatários, farmacêuticos e cirurgiões.⁵

Essa última categoria, a propósito, é a que ilustra a história do início deste capítulo. Ambroise Parré, que era barbeiro cirurgião na corte real, fazia as vezes de médico do rei. De acordo com Ortega (2008), o cirurgião ou o barbeiro eram os responsáveis pela dissecação dos cadáveres, principalmente para fins anatômicos. Porém, nas formalidades do meio médico, sua função era considerada de caráter não acadêmico e manual ou prática. Um trabalhador braçal, auxiliar, que não possuía os mesmos saberes do médico. No entanto, nessa sociedade ainda tão atravessada entre a ciência e o conhecimento empírico, “As formas do pensamento, as eras técnicas, os níveis de elaboração científica se chocam uns com os outros sem que se tenha a impressão de que a contradição seja alguma vez sentida como tal” (FOUCAULT, 2016b, p.319). E tanto um quanto o outro, por estarem ali em frente ao corpo enfermo, podiam providenciar e receitar a cura dos males que afetavam o doente.

Sob todo esse aspecto da compreensão do indivíduo e do mundo por meio de um esquema de semelhanças, dos planos humorais e dos fluidos, sem a homogeneidade de um profissional específico como detentor do conhecimento acerca da saúde, da patologia como elemento que abrange os componentes físicos e, também, os desequilíbrios da alma, que começou a se estruturar uma ação médica que vinha dos antigos gregos e que estava baseada “em função de uma certa maneira

⁵ Foucault, no livro *História da Loucura*, apresenta a citação indignada de um médico de Lyon, datada de 1772. Segundo ele: “A maior parte da medicina prática está nas mãos das pessoas nascidas fora do seio da arte; as curandeiras, as damas de misericórdia, os charlatães, os magos, os vendedores de roupa usada, os hospitaleiros, os monges, os religiosos, os droguistas, os ervatários, os cirurgiões, os farmacêuticos, tratam maior número de doentes e dão mais remédios que os médicos.” Como se pode ver, a gama de profissionais da saúde era muito maior que a citada neste trabalho.

de preocupar-se com o próprio corpo. A preocupação era muito mais ‘dietética’ do que ‘terapêutica’” (FOUCAULT, 2019, p.124). Era uma conduta pessoal, um cuidado constante com a saúde, com tudo aquilo que poderia afetar o corpo, como o meio, o regime de vida, a alimentação e as atividades (FONSECA, 2011).

Era uma extensa gama de reflexões sobre as condutas do homem com relação a si e ao cuidado com seu corpo que, para os antigos gregos e sua visão totalizante, resultava na mesma coisa. Essas recomendações dietéticas, como nos aponta Foucault (2019), versavam sobre vários aspectos – como a alimentação, o sono, os passeios e as práticas no ginásio, os banhos e as fricções sobre o corpo, a prática sexual, entre outras –, que, enfim, resultavam em um manual de conduta da saúde, englobando o cidadão grego em sua totalidade, e tinham uma preocupação preventiva e de se estabelecer comportamentos.

Quando a dietética, por fim, esgotava suas possibilidades, uma ação dos médicos era prevista, porém, ainda muito baseada na prescrição de regimes e uma dieta própria aos doentes. Segundo Foucault (2019), a prática da cura de doenças com algumas possibilidades de tratamento já estava presente na *Ilíada*, sendo um presente dos deuses. Como não poderiam deixar de ser, essas possibilidades eram formas simples de terapêutica, fortalecidas com medicamentos à mão: “chupava-se o sangue dos feridos, derramavam-se alguns emolientes sobre as chagas e dava-se, para beber, vinho polvilhado de farinha e de queijo ralado” (FOUCAULT, 2019, p.125).

Esses tratamentos e receitas formaram o conhecimento e embasaram a ação médica e popular durante muito tempo. Era uma convivência que compartilhava a construção de um saber racional com uma visão ainda mística da doença. Nesse diálogo entre a construção da medicina como ciência e a cura dos males exercida por vários outros praticantes de curandeirismo, estava a própria ação da religião sobre os que sofriam com as possessões demoníacas. Como vimos anteriormente, a título de exemplo, já se discutia a dúvida entre a possessão propriamente dita e os temperamentos de humor causados pela variação da bile negra. Porém, uma espécie de parceria entre as duas instituições já era notada.

Sobre o tratamento dos que sofriam com essa ação de “possessão demoníaca”, “[...] muitos médicos, como Delrio, constataram que mesmo depois dos exorcismos, eram necessários, para curar os possuídos, remédios da medicina” (FOUCAULT, 2016b, p.292). Na verdade, ia-se além. Como nos relata Foucault (2016b), a própria Igreja dava o primeiro passo e, ao menos no século XVII, recorria à medicina para

essas questões mais ambíguas: “Disso é testemunho a que foi solicitado aos médicos de Montpellier, em 1670, onde a Igreja perguntava se de fato era preciso admitir com ‘sinais certos de possessão’ os fenômenos que parecem ultrapassar a natureza, tão frequentemente encontrado nos possuídos” (FOUCAULT, 2016b, p.292). Existia, por essa época, ainda uma grande preocupação em delimitar qual ação seria mais acertada para se tratar esses eventos, visto a incerteza do que poderia ser um fenômeno sobrenatural, uma ação demoníaca, uma doença, uma ação da natureza e até uma ilusão ou mentira.

Essa improbabilidade de diagnósticos é mais um retrato dos aspectos do conhecimento que permeavam a medicina dessa sociedade soberana. No início deste capítulo, trouxemos a história do soberano que recorria ao seu médico para atestar os poderes curativos de uma pedra. Não era, para a época, uma situação absurda. Não só porque a saúde e a doença estavam relacionadas aos conhecimentos sobrenaturais, tradicionais e precariamente científicos, como mostramos até aqui, mas, também, porque aqueles que prescreviam a medicação entendiam de pedras e as consideravam em seus tratamentos:

Em 1638, Jean de Serres havia traduzido as famosas Oeuvres pharmaceutiques de Jean Renou, onde se diz que “o autor da Natureza inculca de modo divino, em cada uma das pedras preciosas, uma virtude particular e admirável que obriga os reis e os príncipes a com elas semear suas coroas... para servirem-se delas a fim de se garantir contra encantamentos e para curar diversas doenças e conservar a saúde.” O lápis-lazúli, por exemplo, “quando carregado, não apenas fortifica a vista como também mantém alegre o coração; sendo lavado e preparado como se deve, purga o homem melancólico, sem perigo algum.” De todas as pedras, a esmeralda é a que oculta mais poderes, e também os mais ambivalentes; sua virtude maior é zelar pela Sabedoria e pela Virtude. (FOUCAULT, 2019b, p.313-314).

É interessante considerar a continuação do diálogo com a religiosidade nessa citação. O autor da Natureza, segundo os tratados farmacêuticos, gravou nas pedras seus poderes protetivos. Está presente a cosmovisão que interligava homem, natureza e criação. Essas crendices faziam parte do tratamento popular da doença. Porém, estavam presentes também na prática de muitos médicos e estabelecidas nos tratados de medicina e farmacopeia dos séculos XVII e XVIII (FOUCAULT, 2019b). Sobre esses estudos, contudo, havia um esforço em racionalizar a ação e descartar duvidosos valores: “Sem dúvida, deixam-se de lado as práticas cujo sentido é demasiadamente manifesto como mágico” (FOUCAULT, 2019b, p.314).

Os medicamentos seguiam a ordem da compreensão das doenças. O princípio dessa ordenação era, como já vimos, o equilíbrio entre os elementos que compõem o organismo. A fisiologia da época tratava sobre a temperança adequada dos fluidos presentes no corpo e a ação flexível dos sólidos, como um jogo, uma gangorra equilibrada entre esses compostos. A saúde era entendida como o equilíbrio entre a quantidade, as características e a ação desses elementos no organismo, que formavam o aspecto saudável do homem. As doenças, dessa forma, deviam ser atribuídas aos desvios dos líquidos e dos sólidos, falhas ou corrupções em sua composição e movimentação, na afinidade física entre eles: “O princípio motor da saúde e da doença são, portanto, ‘vasos que batem... membranas que empurram’ e essa ‘propriedade de mola que move, agita, anima’” (FOUCAULT, 2019b, p.311). A ação da saúde e da doença, nesse entendimento acerca da fisiologia humana, respondia a uma relação de movimento desses elementos: os sólidos que movimentam os líquidos pelo corpo.

Essa fisiologia era refém de um corpo que só se conhecia pelo lado de fora. Os sinais da doença se davam pelos sintomas aparentes que o doente manifestava, mas pouco se entendia sobre o desenvolvimento da doença no interior do corpo ou pelas mudanças anatômicas que o órgão doente poderia apresentar. A medicina que ainda trazia uma concepção muito antiga, desprezava a anatomia e, principalmente, aquela referente ao interior do corpo.

No juramento hipocrático, o uso da faca pelos médicos era proibido, até mesmo aos doentes com cálculos, sendo que esse procedimento estaria a cargo dos habilitados. Esses eram os cirurgiões que, conforme discutido anteriormente, eram considerados inferiores, pois realizavam um trabalho manual e não intelectual. No paradigma dominante da medicina que vigorava no século XVII, e que vinha dos textos que compunham o *Corpus Hippocraticum*, do século V a.C., a cura era o reequilíbrio entre os humores básicos, que eram ativados pelos fluidos e estavam em correspondência aos quatro elementos da natureza. Caso a teoria dos humores diagnosticasse a doença e explicasse sua origem, a anatomia estava descartada, sendo necessária somente para localizar os humores no corpo ou investigar a transmissão no organismo (Ortega, 2008). Embora Galeno já considerasse a anatomia como importantíssima para formular o diagnóstico e a terapia acertada, e o seu parecer anatômico vigorasse por mais de um milênio, “[...] esse saber era ineficaz, já que interagiu com dificuldade com a patologia dos humores, sendo mais útil na cirurgia e filosofia” (ORTEGA, 2008, p. 87).

Na filosofia, portanto, tratava-se, nessa época, de um conhecimento mais voltado aos elementos da natureza. Sendo assim, era considerada mais adequada a curiosidade filosófica do que, propriamente, a médica. Consequentemente, a dissecação anatômica, que ao menos desde o século XIII já era utilizada para obter informações sobre as causas dos falecimentos⁶ e no Renascimento já se empregava para a compreensão detalhada sobre o interior do organismo, para a medicina ainda era causa de avanço contido e circunspecto: “Durante 150 anos, repetiu-se a mesma explicação: a medicina só pôde ter acesso ao que a fundava cientificamente contornando, com lentidão e prudência, um obstáculo maior, aquele que a religião, a moral e obtusos preconceitos opunham a abertura dos cadáveres” (FOUCAULT, 2020b, p.137).

Na medicina clássica, o mundo da doença era o universo da observação dos sintomas e da superficialidade anatômica. Porém, seu modo de pensamento baseado na relação que existia entre o microuniverso da doença e da cura e o macro universo da natureza e da cosmovisão do homem integrado a ela que ainda vigorava nessa sociedade, possibilitava a concepção dos diagnósticos e as tentativas de tratamento. Nesse aspecto, a variedade dos medicamentos utilizados obedecia também a uma ordenação da natureza e sempre buscava, na sua abrangente visão, um contraveneno, um medicamento generalista “que lhe permitirá intervir nas funções mais gerais do organismo” (FOUCAULT, 2019b, p.310).

A ideia da panaceia do medicamento era muito vigente por essa época. Como uma batalha entre a doença e o médico, que tinha a visão de que a enfermidade era um mal para o qual deveria sempre existir um antídoto, um componente da natureza que poderia vencê-la:

Ao longo do século XVIII, a ideia da eficácia do medicamento se concentrou ao redor do tema da natureza, sem nunca escapar, no entanto, a equívocos desse tipo. O modo de ação do medicamento segue um desenvolvimento natural e discursivo, mas o princípio de sua atuação é uma proximidade da essência, uma comunicação original com a natureza, uma abertura para um Princípio. É nessa ambiguidade que se devem entender os privilégios sucessivos atribuídos durante o século XVIII aos medicamentos “naturais”, isto é, àqueles cujo princípio está oculto na natureza, mas cujos resultados são visíveis para uma filosofia da natureza: ar, água, éter e eletricidade. Em

⁶ De acordo com Ortega (2008), desde meados do século XIII, na Itália, já era uma prática frequente a abertura de cadáveres para a realização de necrópsias e outros procedimentos do pós-morte. Seu pretexto era o de estudar a causa do falecimento. Também, abriam-se os corpos dos candidatos à santidade e de alguns criminosos. Para os primeiros, a procura era pelos estigmas ou marcas internas que favorecessem a canonização; para os segundos, procurava-se a presença diabólica no corpo.

cada um desses temas terapêuticos, a ideia da panaceia sobrevive, metamorfoseada, como vimos, mas sempre constituindo um obstáculo à procura do medicamento específico, do efeito localizado em relação direta com o sintoma particular ou o caso singular. O mundo da cura, no século XVIII, permanece, em grande parte, nesse espaço da generalidade abstrata. (FOUCAULT, 2019b, p.312).

Nas possibilidades de tratamento que dispunha a medicina nesse período histórico, estavam inseridos a sua forma e o contexto em que atuava. Não poderia deixar de ser assim. O contexto de compreensão da existência humana e o seu corpo como parte integrante da criação compreendia ainda uma grande dose de generalização e de homogeneidade, que sustentavam o conhecimento. A busca por um medicamento geral, presente na natureza, que viesse a combater o mal, fundamentado na própria interpretação da doença enquanto elemento pertencente à natureza, era parte do desenvolvimento de uma medicina racional que se distanciava, ainda que lentamente, dos aspectos místicos nos quais ainda estava assentada a concepção da cura.

Não se tratava da utilização de um medicamento que atingisse um sintoma específico, mas a busca era pelo remédio presente na natureza que pudesse abranger a doença como um todo, visto que ela era, também, a patologia, um elemento da própria natureza:

A medicina clássica é classificatória, isto é, um tipo específico de medicina que tem como modelo a história natural e, portanto, considera a doença como espécie natural. A doença não é um defeito, um não ser, uma entidade negativa. É algo positivo; possui uma verdade, uma essência, uma natureza. O mundo do patológico possui uma ordem, como o mundo natural. O conhecimento médico é taxonômico: estabelece identidade e diferenças entre as doenças, organizando um quadro classificatório e hierárquico em termos de classes, ordens, gêneros e espécies. E do mesmo modo que nos seres vivos esse trabalho de ordenação tem por objeto a estrutura visível da planta ou do animal, no caso da medicina o que guia o conhecimento é o sintoma como realidade fundamental da doença. “A definição de uma doença”, diz Boissier de Sauvages “é a enumeração de sintomas que servem para o conhecimento de seu gênero e espécie e para distingui-las de todas as outras”. (MACHADO, 2006, p.61).

Nessa percepção da doença e da forma de atuação médica, a observação dos sintomas é fundamental. Não estamos ainda na era dos exames para a comprovação e classificação das doenças. Eles viriam depois, sob um outro contexto que os tornariam parte central no processo. Para aquela realidade, a da doença espécie, o tratamento se dava pela observação e classificação dos sintomas e pela busca do fármaco natural, totalizante e que pudesse, ao máximo, ter seus efeitos comprovados.

A medicina que classificava, segundo Foucault (2020b), percebia uma atuação de acordo com a observação e a ordenação dos sintomas da doença, baseando-se no processo histórico do seu desenvolvimento no organismo e na analogia dos sintomas com o de outras doenças já percebidas. A partir desse estudo, a enfermidade era submetida a uma organização hierárquica dividida em famílias, gêneros e espécies, como no formato das ciências naturais, principalmente a botânica. A organização desses quadros sobrepunha a aprendizagem sobre o universo das doenças, supondo uma certa configuração da enfermidade. Um modelo para compreender sua difusão e as condições da intervenção médica.

A condição da compreensão da doença pelo viés das ciências naturais e pelo modelo da botânica permitiu introduzi-la nos aspectos dos elementos da vida. Como em um jogo em que os dois lados se tramam, a estrutura da vida é a mesma da estrutura racional daquilo que a ameaça: “Reconhece-se a vida na doença, visto que é a lei da vida que, além disso, funda o conhecimento da doença” (FOUCAULT, 220b, p.06).

Esse mecanismo pressupunha a relação entre o médico e a doença. Um método de observação atenta desta, seu desenvolvimento natural e a análise qualitativa dos sintomas. Primordialmente, essa ação se dava no espaço reduzido do médico com o paciente. Foucault (2020b) exemplifica a crítica que se punha sobre certo médico que recebia muitos pacientes diariamente em seu lugar de atendimento. Ouvi-os, separava-os em quatro grupos e receitava a um grupo uma sangria, a outro uma purgação, ao terceiro um clister e ao último grupo, finalmente, uma mudança de ar. Isso não era medicina. Não pelos tratamentos aplicados, mas pela generalização e razoabilidade com que os determinava.

Para a medicina das espécies, a doença deveria percorrer seu curso natural, sob a observação atenta e dedicada do médico, para que ele pudesse diagnosticar e tratar com efetividade. A mesma crítica se aplicava à “[...] prática hospitalar, que mata as qualidades do observador e sufoca os talentos do observador pelo número de coisas a observar” (FOUCAULT, 2020b, p. 15). A medicina deveria ocorrer fora do ambiente opressor do hospital. Fora do ambiente medicamente preparado, a doença poderia se desenvolver e realizar sua essência.

O aspecto econômico da doença, em que ela se tornou um fardo às contas das nações e uma preocupação social, ainda estava por vir. Aqui ainda a medicina se exercia de forma muito particular. No leito do doente, o médico observava o desenrolar

da doença e estudava seus fenômenos. A saúde coletiva como preocupação e tarefa do Estado não tinha ainda razão de ser. O modelo econômico e social assentado sobre a figura do soberano não exigia corpos saudavelmente produtivos e medicamentos potentes que agissem velozmente para combater a doença. Tratava-se de uma ação da medicina ainda balizada no contexto da sociedade soberana. Um *modus operandi* que tinha muito a ver com a sociedade soberana mostrada no início deste capítulo. E, em muitos aspectos, a compreensão da doença, o funcionamento do corpo, a ação dos medicamentos e as possibilidades de terapêutica ainda convergiam para o mesmo modo de organização social que integrava racionalidade e misticismo, que possibilitava ao soberano conduzir a sociedade.

Um contexto que considerava o funcionamento do organismo a partir da visão aguçada sobre o contexto da realidade universal, mas que pouco conhecia sobre a fisiologia e a anatomia do próprio corpo. Uma leitura sobre a doença e a saúde como elementos da vida e propriedades da condição humana. Ainda não existia a busca desenfreada por corpos saudáveis e produtivos, e estar saudável ou possuir um contingente saudável não era uma preocupação tanto dos homens como dos governos, tampouco era um discurso que se estabelecia sobre as condutas individuais dos homens. Retrato que se estabeleceu desde a antiguidade até meados do século XVIII, quando um novo modelo social ascendia e, com ele, trazia toda uma nova possibilidade de compreensão do mundo e reformulava o homem e seu corpo. Essa condição se instituiu no século XIX e caminha modernamente até os dias de hoje.

3 A SAÚDE E SOCIEDADE DISCIPLINAR

*O que dá pra rir, dá pra chorar
Questão só de peso e medida⁷*

Em uma data imprecisa na década de 40 do século passado, na cidade litorânea Argelina de Orã, foi instalada uma comissão sanitária para discutir as medidas necessárias ao combate de uma doença que se alastrava e vitimava os habitantes da cidade.

A reunião, na verdade fictícia, está descrita no capítulo primeiro do romance: “A Peste”, do autor franco-argelino Albert Camus. Nessa reunião, o ponto principal era determinar se a doença que atacava a população podia ser classificada como uma “peste” ou ainda não merecia tal aprovação. Esse ponto chave é determinante para o decorrer das ações de ambas as categorias envolvidas na reunião, como veremos mais à frente.

A doença não é nominada no romance, seus sintomas e transmissão, sim. Se parecem muito com a peste bubônica, enfermidade que verdadeiramente devastou a região de Orã em duas ocasiões: 1556 e 1678. Podem ser essas, juntamente com a epidemia de cólera que também afetou o local e dizimou parte da população em 1849, as fontes da inspiração de Camus. No livro, os sinais da doença se iniciam com a morte de vários ratos. O contágio pelos humanos, aparentemente, também se dava por meio do contato com esses animais. Afetava de forma mais grave os locais insalubres de uma cidade descrita como abafada e abrasiva no verão e lamacenta no outono.

Tracemos um paralelo com a história trazida no primeiro capítulo deste trabalho. Lá tínhamos como representante do poder um monarca tentado a credices, baseadas, por sua vez, na sua própria figura de sumidade divina, que, em algum momento de seu reinado, pede conselhos ao seu “médico” particular sobre os efeitos de uma pedra milagrosa e, a partir disso, demonstra o seu poder de dispor sobre a vida de seus súditos. Aqui, paralelamente, uma comissão de médicos em reunião, assistidos pelo prefeito da cidade, discutem sobre as ações a serem tomadas para

⁷ Trecho da canção “Canto Chorado” – Os Originais do Samba.

evitar o aumento do contágio pela doença. Para eles, também existe um poder que dispõe sobre a vida das pessoas, mas que, ao invés de matar, ao contrário, de forma gerencial, tenta preservar a vida de seu povo.

Essa, como veremos adiante, é uma grande diferença entre os dois poderes, tendo a referência como atuam sobre os corpos de seus subordinados. Um poder soberano, que foi mostrado no primeiro capítulo, e o outro, que emerge a partir da modernidade e sobre o qual falaremos adiante, tendo sempre os corpos como objeto de aplicação do poder e a saúde como dispositivo e discurso, utilizada pelo poder para exercer sobre esses corpos.

Passemos aos outros personagens dos relatos: os médicos. Voltando ao primeiro capítulo, nos é apresentado Ambroise Parré, que, na realidade, médico não era, mas cirurgião barbeiro, com aprendizado no Hotel Dieu, e que para a história contada serve de ponte científica entre a soberania e a modernidade. E, deste lado, uma junta de médicos, agora sim, já estabelecidos como detentores do discurso da verdade com relação à saúde. Autoridades sobre as medidas a serem tomadas pelo prefeito e para os quais o próprio gestor municipal volta os seus ouvidos e aguarda uma orientação a respeito de quais atitudes deverá tomar.

Uma diferença significativa de eras entre os personagens que exercem a mesma função. Parré é didático. Sabendo-se ele também um súdito, com cautela, propõe uma experiência, uma ação concreta que comprove ao rei que estava sendo enganado. Como um antigo pedagogo, conduz o rei à verdade. Por sua vez, os médicos da reunião de *“A Peste”* debatem entre si. O prefeito observa, aguarda a conclusão, o tratamento que deverá ser tomado. Esses médicos, sem temer a aprovação do prefeito, já podem se dar ao luxo de examinar, julgar e classificar a situação. Camus capta com maestria o espírito e a situação naquela reunião. Entrelaçando as duas passagens, nos damos conta de que entre 1570 e a década de 1940, a saúde, a medicina e o exercer a função de médico mudaram muito entre uma sociedade e outra. Na verdade, esses elementos como os conhecemos hoje são frutos dessa própria sociedade última. Contribuem para que ela se estabeleça e continue a funcionar, e, em se tratando do entendimento do que é estar ou não saudável, determinaram um novo conceito.

Veremos neste capítulo como isso se deu. Nosso objetivo nas próximas páginas é demonstrar como a sociedade moderna, que se estabelecia a partir dos valores do capital burguês, apoderou-se do corpo do homem de forma a discipliná-lo

e normalizar suas condutas para poder dele exigir suas forças de forma ótima e economicamente mais rentável. Para tal realização, investir na saúde do corpo enquanto mecanismo de promoção de corpos mais adaptados era tarefa essencial.

Por fim, o motivo da reunião. Poderia uma doença, que iniciou matando ratos e por fim alastrou-se sobre a população vitimando muitos, ser considerada uma peste? Qual era o problema de classificá-la dessa forma e quais eram as decorrências de se chegar a estabelecer tal critério? Enfim, o que, governamentalmente, acarretaria aceitar que a peste estava assolando uma cidade?

Parece estranho que definir um simples substantivo desencadeie uma reunião que envolva autoridades de saúde e a própria pessoa máxima da cidade. Sobre as consequências governamentais dessa afirmação, deixemos que o próprio Foucault nos explique:

Desde o fim da Idade Média existia, não só na França, mas em todos os países da Europa, um regulamento de urgência, como se chamaria em termos contemporâneos, que devia ser aplicado quando a peste ou uma doença epidêmica violenta aparecesse em uma cidade. Em que consistia esse plano de urgência?

1º) Todas as pessoas devem permanecer em casa para serem localizadas em um único lugar. Cada família em sua casa e, se possível, cada pessoa em seu próprio compartimento. Ninguém se movimenta.

2º) A cidade devia ser dividida em bairros que se encontravam sob responsabilidade de uma autoridade designada para isso. Esse chefe de distrito tinha sob suas ordens inspetores que deviam durante o dia percorrer as ruas, ou permanecer em suas extremidades, para verificar se alguém saía do seu local. Sistema, portanto, de vigilância generalizada, que dividia, que esquadrihava o espaço urbano.

3º) Esses vigias de rua ou de bairro deviam fazer todos os dias um relatório preciso ao prefeito da cidade para informar tudo que tinham observado. Sistema, portanto, não só de vigilância, mas de registro centralizado.

4º) Os inspetores deviam diariamente passar em revista todos os habitantes da cidade. E todas as ruas por onde passavam pediam a cada habitante para se apresentar em determinada janela, de modo que pudessem verificar, no registro geral, que cada um estava vivo. [...] Tratava-se, portanto, de uma revista exaustiva dos vivos e dos mortos.

5º) Casa por casa, se praticava a desinfecção, com a ajuda de perfumes que eram queimados. (FOUCAULT, 2007c, p.87-88).

Como podemos perceber na citação, reconhecer que se estava sob uma situação em que a peste tomou conta da cidade não era simplesmente proferir um discurso para os habitantes e lamentar os acontecimentos. Todo um novo contexto de ação governamental e gerenciamento sobre a vida das pessoas era automaticamente iniciado para se tentar frear o contágio, preservar a vida e contabilizar as baixas. Existia um protocolo a ser seguido que influenciava em muito toda a rotina das

peças e da cidade, e que, conseqüentemente, demandava esforços extraordinários do poder público e desestabilizava os processos sociais e econômicos nos quais a administração normalmente se baseava. Era, obviamente, um estado de exceção.

A situação de excepcionalidade desencadeava um sistema de controle crescente e organizado, como podemos perceber: primeiro, frear a movimentação. Estabelecer um lugar para as pessoas, para esses corpos, não permitir que se relacionem e garantir que estejam fixos em um local próprio. Depois, a divisão do grande local afetado pela peste – no caso a cidade – em pequenos locais e a determinação de um vigilante para cada um a fim de potencializar o controle. Uma vigilância constante e responsável por um local específico de um espaço previamente desmontado. Terceiro, um controle documentado da rotina desse local vigiado e que deveria ser certificado a um superior. Um controle hierárquico. Por fim, uma revista dos habitantes, uma luz diária para ver se a situação mudou ou para certificar-se do estado de cada um. Uma chamada, um controle presencial.

Como relatado, era uma situação excepcional, que já desde o fim da Idade Média poderia ser posta em prática caso fosse reconhecido que a peste tomou determinada cidade. No entanto, podemos perceber que alguns desses mecanismos de controle passaram, principalmente a partir do século XVIII, a se estabelecerem como formas normais de se exercer um poder sobre as pessoas. Um poder diretamente exercido sobre os seus corpos. E ficou claro que: “Houve, durante a época clássica, uma descoberta do corpo como objeto e alvo do poder” (FOUCAULT, 1987, p.117). Podemos ir mais além: esse processo iniciado a nível de sociedade no século XVII, e estabelecido com mais clareza no século XVIII, adentrou aos séculos seguintes e começou a determinar todo o funcionamento do organismo social, que passou a ter o corpo e as populações como objetos de estudo e de controle permanentes.

Esse método determinou o funcionamento de escolas, dos exércitos, das indústrias e oficinas, dos cárceres, dos hospitais e de outras instituições da sociedade. Como consequência, passamos a entender o que é educação, trabalho, recuperação e saúde como produtos de um controle, um sistema de ações pré-estabelecidas e normatizadas.

Esse processo, que certamente já vinha de muito tempo, mas que a partir dos séculos XVII e XVIII tornou-se uma forma totalizante de “controlar ou corrigir as operações do corpo”, Foucault (1987, p.118) chamou de as disciplinas. É sobre elas e todo o mecanismo que impôs, principalmente ao corpo dos homens, a condição de

formar modos de vida normalizados e adaptados ao que dele se esperava, tendo a busca por corpos saudáveis como forma de consolidar tal objetivo, que pretendemos explicar na sequência deste capítulo.

3.1 A DISCIPLINA COMO TÉCNICA DE SABER E PODER

A partir dos séculos XII e XIII, o feudalismo começou a sentir os primeiros ventos do ressurgimento do comércio. A circulação de pessoas pelos feudos em virtude da troca de mercadorias ainda era pequena, mas crescente, e trazia consigo ares de renovação. Os mercadores provocavam o choque cultural do livre trânsito com a imobilidade dos feudos. Traziam consigo novidades da vida externa e anunciavam o despontar de uma nova forma de economia e mudanças sociais profundas.

Esse novo cenário que despontava, bem como a expansão do comércio e o trânsito das pessoas e mercadorias que provinham de vários lugares, provocaram, com o passar do tempo e a consolidação desse processo, uma consequente e inevitável guinada no sistema econômico, que passou a ser baseado na troca de objetos por moeda. Um sistema que já existia desde muito tempo atrás, porém que assumia agora uma projeção ainda não vista e culminava na produção dos produtos em escala industrial, promovendo, então, as primeiras formas de produção em sequência e especializadas em um objeto a ser produzido. Esse fenômeno estabeleceu-se definitivamente quando, no século XVII, a burguesia, uma nova classe social surgida de dentro dos próprios feudos, mas que se tornou detentora da habilidade nesse novo cenário econômico, ganhou destaque e poder devido ao acúmulo de capitais provindos dessa nova relação econômica.

A burguesia propôs uma nova ordem no sistema de trabalho que contrastava com o poder soberano e sua vitalidade. As terras e o feudo deixaram de deter o poder, que passou a ser ditado pelo capital, seu acúmulo, emprego e fluidez de movimentação. É devido a essa nova ordem econômica que se inaugurou uma, também nova, modalidade de se exercer o poder.

A burguesia buscava a constante produção de riquezas que se daria por meio de um eixo de relação entre a maior produtividade na confecção de artefatos a serem comercializados, com menor dispêndio de tempo, energia e dinheiro em sua produção, e a transformação desses artefatos, as mercadorias, em capital. Essa relação aconteceu principalmente na pequena indústria nascente. Tal analogia é

analisada por Foucault a partir de um aspecto que designa por “materialidade da riqueza” (FONSECA, 2002, p.167), e sua forma é muito diversificada da, chamada por Foucault (2020a), teoria da soberania.

Sobre essa última, vinculava-se um estilo de poder que se exercia baseado em um sistema econômico simples e muito antigo, focado na propriedade da terra que normalmente pertencia ao rei ou soberano e nos produtos que dela produziam as pessoas subordinadas a ele. Essas eram as produções agrícolas e a criação de animais. Dessa produção, parte dela era entregue ao soberano como forma de tributo, sendo que também poderia existir, ou até concomitantemente, a entrega do tributo na forma de dinheiro, resultante do comércio dessas mercadorias, e o restante ficava para o produtor. De qualquer forma, a arrecadação dessas riquezas estava calcada em obrigações descontínuas e variáveis, e o tempo de trabalho obedecia, normalmente, às leis da natureza.

A obrigação da contribuição seguia a lógica baseada na figura física do soberano e no temor que ela provocava. Nesse sistema, a força da imagem do soberano desencadeava um poder quase absoluto e fazia funcionar o sistema da detenção sobre a vida dos súditos estabelecida sobre a ordem da obediência, “o corpo do rei não era uma metáfora, mas uma realidade política: sua presença física era necessária ao funcionamento da monarquia” (FOUCAULT, 2007e, p.145).

A denominada materialidade da riqueza estava assentada justamente nos procedimentos capitalistas e industriais que proveram das revoluções em curso a partir dos séculos XVIII e XIX e que trocaram o campo pela fábrica. Nesse processo, os sistemas de trabalho rurais e as suas características e produtos deram lugar ao sistema de trabalho fixo das fábricas, com seus horários pré-determinados e sistemáticos, e os seus produtos passaram a ser a produção dos objetos em série. As fábricas, a matéria-prima, as ferramentas, os maquinários e os próprios objetos produzidos eram a afirmação material do capital burguês e a representação da sua riqueza.

Com a “materialidade da riqueza”, ou seja, a forma do acúmulo dos bens nos formatos de mercadorias, maquinários e matéria-prima, a partir das novas formas assumidas pela produção no fim do século XVIII, surgiu um temor característico burguês:

O fato de a riqueza encontrar-se investida cada vez mais no interior de um capital que não seria simplesmente monetário [...] e que seria representado pelas mercadorias, pelos estoques, pelas máquinas, oficinas, matérias primas e mercadorias a serem expedidas. É a este novo modo de a fortuna investir-se materialmente que irá se referir o processo de instalação do capitalismo. Uma vez que esta nova forma de riqueza está exposta à depredação, devido ao contato direto que podia manter com uma parcela despossuída da população, o grande problema para aquele momento será instaurar mecanismos de controle que permitam a proteção material da fortuna. (FONSECA, 2002, p.167-168).

A necessidade de proteção da riqueza expressada em bens materiais pode ser entendida como, primeiramente, a origem da sociedade disciplinar, que teve em sua essência a preocupação com a proteção material da riqueza e pensou em um mecanismo de controle sobre os indivíduos, mas que logo se efetivou em um outro sistema, que superou a questão da segurança/proteção e se deslocou, com muito empenho, para a relação com a produtividade e a ação eficiente do indivíduo que estava na fábrica a produzir os produtos fabricados.

A fim de otimizar a produção fabril, por sua vez, o poder burguês primou pela eficácia na relação custo/produtividade, sempre buscando maior vantagem para a última. Para se chegar a essa condição, contudo, o velho sistema baseado na arrecadação de tributos descontínuos, e num ritmo de trabalho subordinado ao clarear e anoitecer, ao frio e ao calor, as estações do ano e ao tempo da prenhez e da cria, que “se refere à extração e apropriação pelo poder dos bens e da riqueza e não do trabalho” (FOUCAULT, 2007f, p.188), e muito centrado na “[...] existência física do soberano” (FOUCAULT, 2007f, p.188), não teria condições de atender à demanda. Para sobrepor essas incertezas, a burguesia lançou mão de uma nova modalidade de poder que estava centrada na eficiência com horizonte na produtividade:

Este novo tipo de poder, que não pode mais ser transcrito nos termos da soberania, é uma das grandes invenções da sociedade burguesa. Ele foi um instrumento fundamental para a constituição do capitalismo industrial e do tipo de sociedade que lhe é correspondente; este poder não soberano, alheio a forma da soberania, é o poder disciplinar. (FOUCAULT, 2007f, p.188).

A disciplina como uma forma de poder que se exerceu sobre os corpos não é uma realidade recente, “[...] em qualquer sociedade, o corpo está preso no interior de poderes muito apertados, que lhe impõem limitações, proibições ou obrigações” (FOUCAULT, 1987, p.118). Porém, agora, os poderes não se davam no aspecto de doutrinas, asceses, caminhos de iluminação que têm o corpo como instrumento de correção, mas em um objeto de controle constante, em uma coreografia dos gestos e

em um ideal de comportamento que se aplicava sobre todos os indivíduos submetidos a esse controle. Nesse aspecto, inclusive esse poder disciplinar ambicionava estender-se ao campo social, possibilitando o surgimento de uma verdadeira sociedade disciplinar.

Segundo Fonseca (2002), sociedade disciplinar deve ser entendida como, historicamente, o nome que determina as sociedades ocidentais modernas que se caracterizam por uma rede de instituições nas quais os indivíduos são submetidos a um sistema de controle permanente. É, também, essa sociedade modelar que admitirá a fixação de indivíduos em aparelhos produtivos que favorecem o capitalismo.

Essas instituições disciplinares realizariam, em uma sociedade capitalista, três funções que garantiriam seu funcionamento, chamadas de funções de sequestro. (FONSECA, 2002). A primeira função é a acomodação dos homens ao tempo que se necessita explicitamente deles, ou seja, o tempo de produção. Nessa caracterização, os indivíduos estão ocupados todo o tempo, senão nas atividades produtivas, em outras como o lazer. A segunda é a “pluri-funcionalidade” das instituições. Essas aparentemente monofuncionais, em que se pode citar, como exemplos, o colégio e a sua básica função de ensinar; a fábrica, de produzir; e a prisão, de corrigir. Na realidade, teriam por função controlar toda a existência do indivíduo, regendo sua vida por dias, horários e funções, que determinariam em última instância a concepção do homem laboral, que trabalhava em determinados períodos específicos e que nos outros descansava, ou, melhor, preparava-se para novamente estar apto ao trabalho.

A terceira função, para garantir a realização das outras duas, incluiria necessariamente nas instituições uma instância de julgamento que permeava a todos, a fim de serem submetidos constantemente a apreciações, punições e recompensas. Também, nesse sentido, foi formado um discurso, “um sistema de notações e contabilidade sobre as individualidades inseridas nestes espaços” (FONSECA, 2002, p.167).

As funções de sequestro tinham por objetivo o controle dos indivíduos como forma de exercício do poder. O controle era exercido nas virtualidades do homem, com o objetivo de que ele se tornasse dócil, analisável, aperfeiçoado para um determinado fim e colaborador do sistema. São as peculiaridades básicas do “poder disciplinar”, base da sociedade disciplinar.

3.2 DETALHAR O PODER: A DISCIPLINA E OS SEUS MÉTODOS

Para Michel Foucault (1987 p.118), “esses métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade, são o que podemos chamar as ‘disciplinas’”. Foucault analisou a disciplina como sendo uma “anatomia política do detalhe” (1987, p.120), entendendo que é sobre o corpo que se afirmava um empenho político realizado por uma série de engenhos disciplinares.

O século XVIII, principalmente, encantou-se com a possibilidade do controle do indivíduo e de seu corpo e foi sob esse mecanismo “disciplinar” que se dobraram as condutas humanas nesse período. A disciplina foi a preciosa ferramenta de organização do indivíduo e da sociedade. No campo individual, o homem e seu corpo passaram a ser regidos por normas disciplinares.

O poder disciplinar era expresso por seus métodos de controle. Diferentemente do poder soberano, que era exuberante na dominação e se mostrava, ele primava pela eficácia e observação silenciosa. Esse poder sublimado era mais fluido e perpassava vários mecanismos sociais. Controlava sem o uso explícito da força e abandonou a morte como um instrumento de fortalecimento e amedrontamento. Dispensou a ostentação e dedicou-se à organização pelo enquadramento espacial e temporal. O corpo, com o advento desse gerenciamento, e como alvo direto do poder, sofreu nova compreensão:

Este novo mecanismo de poder apoia-se mais nos corpos e seus atos do que na terra e seus produtos. É um mecanismo que permite extrair dos corpos tempo e trabalho mais do que bens e riqueza. É um tipo de poder que se exerce continuamente através da vigilância e não descontinuamente por meio de sistemas e taxas de obrigações distribuídas no tempo; que supõem mais um sistema minucioso de coerções materiais do que a existência física de um soberano. Finalmente, ele se apoia no princípio, que representa uma nova economia do poder, segundo o qual deve propiciar simultaneamente o crescimento das forças dominadas e o aumento da força e eficácia de quem as domina. (FOUCAULT, 2007f, p.187-188).

Abandonou-se o dispendioso e talvez não tão eficiente mecanismo de exercer poder por meio da posse da terra e do indivíduo sujeito a ela. Tornou-se preferível manter o homem em constante controle, fazendo-o evidenciar suas possibilidades de trabalho, a deixá-lo livre e impor-lhe uma coleta de impostos para manter um reinado. O homem no constante trabalho é mais útil do que cedendo bens.

Quando aplicado à manutenção da ordem, esse mecanismo de poder ostentou que ao corpo não era mais necessário castigá-lo, despedaçá-lo e ostentar seus pedaços para que a visão horrenda provocasse automática reflexão sobre quem mandava e quem obedecia. Agora, era preferível entender o corpo e o homem, torná-lo favorável, adequar suas vontades.

A disciplina foi o mecanismo pelo qual a burguesia pôde constituir, fundamentalmente, o “capitalismo industrial e do tipo de sociedade que lhe é correspondente” (FOUCAULT, 2007f, p.188). Porém, em se tratando de marco temporal, apesar de constituir um mecanismo de poder quase totalizante, a disciplina não foi uma exclusividade dessa época em que despontava a sociedade capitalista, ou tampouco brota única sem experiências anteriores, mas foi se aperfeiçoando e se constituindo:

[...] como uma multiplicidade de processos muitas vezes mínimos, de origens diferentes, de localizações esparsas, que se recordam, se repetem, ou se imitam, apoiam-se uns sobre os outros, distinguem-se segundo seu campo de aplicação, entram em convergência e esboçam aos poucos a fachada de um método geral. (FOUCAULT, 1987, p.119).

Na realidade, a disciplina é uma tecnologia política, uma possibilidade de organização social que não demonstrava, mas pela qual se exercia o poder. É no exercício invisível do poder que estava sua característica mais evidente. Se ela não é inventada na modernidade, ao menos aprimorou as técnicas anteriores e inverteu toda a forma de exercício de poder vista até então.

A disciplina moderna foi diferente da organização disciplinar anterior, que proporcionou superação militar de um povo sobre outro, como nos casos da Legião Romana, por exemplo, em que se constituiu um império que dominou grande parte do mundo conhecido na época por meio de um poderio militar formado por homens disciplinarmente organizados. Ou então, dos sistemas escravistas utilizados pelos povos europeus quando o que existia era uma forma de apropriação dos corpos escravizados. Também diferiu de outras formas de disciplinas, como a ascética e a monástica, nas quais, por meio de renúncias, procurava-se, por fim principal, um aumento do domínio de cada um sobre seu próprio corpo. (FOUCAULT, 1987).

Falamos aqui de outra forma de disciplina. Uma forma específica de disciplina que era exercida como controle de uns sobre o corpo de outros e tinha como objetivo fazê-los render mais. Os mecanismos para se concretizar esse objetivo é que a caracterizavam:

[...] o capitalismo desenvolvendo-se em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. 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. (FOUCAULT, 2001, p.80).

A reformulação aconteceu quando se considerou a disciplina como um instrumento de poder consistente, com mecanismos e fins programados, e não mais como forças isoladas que atuavam sobre grupos também isolados. Nessa disciplina, o poder foi utilizado de forma técnica. Não existia a propriedade sobre os indivíduos – como na escravidão –, todavia se exercia um controle sobre os homens, a princípio no aspecto material e corporal, mas, após e a partir desse, ideológico, visando a uma ótima funcionalidade de suas tarefas e a uma educação moral. “[...] As disciplinas se tornaram no decorrer dos séculos XVII e XVIII fórmulas gerais de dominação” (FOUCAULT, 1987, p.118).

Também de acordo com Foucault (1987), a disciplina investiu nos corpos dos indivíduos a fim de formar neles uma teia de hábitos, que vinculava seu pertencimento a uma sociedade específica. Esse tecido de hábitos, nessa sociedade específica, recebeu por Michel Foucault (1987) o nome de “norma”. Inserir o indivíduo sob o regime da norma, ou seja, normalizá-lo, foi o grande objetivo da sociedade disciplinar.

A normalização do indivíduo e seu corpo se efetivava a partir da aplicação de métodos que Foucault (1987, p.121) denomina como “funções disciplinares”, baseadas na observação constante e minuciosa dos detalhes e na sua organização, considerando “[...] ao mesmo tempo um enfoque político dessas pequenas coisas, para controle e utilização dos homens [...]”.

3.2.1 As funções disciplinares

As funções disciplinares são ações que se realizam sobre as forças, as atividades e os espaços onde essas atividades eram realizadas pelos corpos. Foram as aplicações de determinadas técnicas na organização desses aspectos de domínio específicos dos corpos que garantiam o bom funcionamento da disciplina. Eram técnicas, receitas e dados que formavam um conjunto de detalhes que esquadrihavam o homem, na procura de estabelecer dele um objeto de estudo que

podia ao máximo ser desmistificado, e que finalizaram por remodelá-lo em seu conceito e funções sociais.

A primeira função disciplinar que, segundo Foucault (1987), aplicava-se aos corpos era a distribuição desses em espaços pré-determinados. Tinha por objetivo a organização dos sujeitos e do espaço. Foucault (1987) nos mostra quatro subdivisões da distribuição espacial que eram operadas pela disciplina, a cerca, o quadriculamento, as localizações funcionais e a fila.

“A disciplina às vezes exige a cerca, a especificação de um local heterogêneo a todos os outros e fechado em si mesmo” (FOUCAULT, 1987, p.122). Era a base da divisão espacial delimitar um espaço de forma planejada, não mais a esmo e que comportava qualquer espécie de público. A disciplina montava seus cenários de acordo com seus objetivos de controle. Como instituições que serviram como expoentes desse processo, dois espaços são primeiramente organizados: os colégios, onde o internato ganhou força como o sistema educacional mais perfeito, e os quartéis, que necessitavam de organização para melhor gerenciamento próprio e até para executar suas funções no campo de batalha.

Na sequência vieram as oficinas e indústrias que passaram a ser lugares fechados, abertos somente no início e fim do dia. Nesses espaços, a disciplina procurava empregar cada homem em um lugar, em uma função: “cada indivíduo em seu lugar; e em cada lugar um indivíduo” (FOUCAULT, 1987, p.123). Nessa etapa, derivado da apreensão dos detalhes, configurou-se um exercício espacial da disciplina, um princípio de modelagem do espaço para otimizar a funcionalidade:

Evitar as distribuições por grupos; decompor as implantações coletivas; analisar as pluralidades confusas, maciças ou fugidias. O espaço disciplinar tende a se dividir em tantas parcelas quanto corpos ou elementos há a repartir. É preciso anular os efeitos das repartições indecisas, o desaparecimento descontrolado dos indivíduos, sua circulação difusa, sua coagulação inutilizável e perigosa; tática de antideserção, de antivadiagem, de antiaglomeração. Importa estabelecer as presenças e as ausências, saber onde e como encontrar os indivíduos, instaurar as comunicações úteis, interromper as outras, poder a cada instante vigiar o poder de cada um, apreciá-lo, sancioná-lo, medir as qualidades ou os méritos. Procedimento, portanto, para conhecer, dominar e utilizar. A disciplina organiza um espaço analítico. (FOUCAULT, 1987, p.123).

Observar a quantidade de funções que a repartição espacial tinha por responsabilidade. Essa determinação prévia do espaço estabelecia um paradeiro constante do indivíduo. Nunca se estava longe ou oculto ao grande olhar disciplinar.

Entretanto, não bastava só definir e cercar um determinado lugar e determinar ali um indivíduo acompanhado de sua função específica, a disciplina exigia também dados de controle analisáveis a partir dos espaços e das funções realizadas. A divisão rigorosa dos espaços proporcionou o controle quantitativo e qualitativo do objeto observado, bem como a análise de seu histórico dentro da própria instituição.

Foucault apresenta como exemplo de toda essa função disciplinar o hospital militar e as distribuições de vigilância ali aplicadas. Iniciou-se pelo controle dos medicamentos, seu arquivamento e utilização, e passou aos doentes – por meio do apontamento dos nomes nos leitos, contagem e registro de quadro clínico. Um processo de individualização dos corpos enfermos que permitiu observar seu desenvolvimento na recuperação e o desenvolvimento da própria doença.

Aparece, também, uma série de registros que acumulam e transmitem informações: registro geral das entradas e saídas em que se anota o nome do doente, o diagnóstico do médico que o recebeu, a sala em que se encontra e, depois, se morreu ou saiu curado; registro de cada sala feito pela enfermeira-chefe; registro da farmácia em que se diz que receitas e para que doentes foram despachadas; registro do médico que manda anotar, durante a visita, as receitas e o tratamento prescritos, o diagnóstico, etc. (FOUCAULT, 2007d, p. 110).

Uma organização que transformou o hospital em um espaço útil do ponto de vista da medicina. Esse controle foi levado ao meio fabril para controle e classificação dos operários. O espaço da fábrica é determinado de tal forma que:

É possível realizar uma vigilância ao mesmo tempo geral e individual; constatar a presença, a aplicação do operário, a qualidade de seu trabalho; comparar os operários entre si, classificá-los segundo sua habilidade e rapidez; acompanhar os sucessivos estágios da fabricação. (FOUCAULT, 1987, p.124).

Dessa forma, o indivíduo pôde ser analisado em unidades individuais, em sua função e situação, comparado aos outros ou até a si mesmo. Possibilidade que foi imprescindível para se viabilizar a fila como elemento importantíssimo dentro da organização disciplinar:

Na disciplina os elementos são intercambiáveis, pois cada um se define pelo lugar que ocupa na série, e pela distância que os separa dos outros. A unidade não, portanto nem o território (unidade de dominação), nem o local (unidade de residência), mas a posição na fila: o lugar que alguém ocupa numa classificação, o ponto em que se cruzam uma linha e uma coluna, o intervalo numa série de intervalos que se pode percorrer sucessivamente. A

disciplina, arte de dispor em fila, e da técnica para a transformação dos arranjos. Ela individualiza os corpos por uma localização que não os implanta, mas os distribui e os faz circular numa rede de relações. (FOUCAULT, 1987, p.125).

A análise e a classificação dos corpos segundo parâmetros pré-determinados predispuseram a produção de estações classificatórias nas quais esses corpos transitavam. A fila foi a representação desse lugar não estático. A localização do lugar que um determinado indivíduo ocupava quando avaliado a partir de determinada ótica ou questão. Era um processo de classificação. Conforme melhoravam ou pioravam, mudavam-se os lugares num “movimento perpétuo onde os indivíduos substituem-se uns aos outros, num espaço escondido por intervalos alinhados” (FOUCAULT, 1987, p.126). A organização disciplinar criou espaços complexos. Espaços que em uma mesma unidade possuíam funcionalidades múltiplas e, muitas vezes, antagônicas, como realizar a fixação dos indivíduos, mas permitir a circulação de fixações.

Porém, a principal característica era serem espaços mistos “[...] reais pois que regem a disposição de edifícios, de salas, de móveis, mas ideais, pois projetam-se sobre esta organização caracterizações, estimativas, hierarquias (FOUCAULT, 1987, p.126). Para garantir esse aspecto, a disciplina precisava constituir “quadros vivos”, classificar por meio de observação, controle e registro os homens; distribuí-los em locais e funções, impor-lhes uma determinada ordem para transformar “[...] multidões confusas, inúteis ou perigosas em multiplicidades organizadas” (FOUCAULT, 1987, p.127).

Contudo, para a disciplina, determinar e controlar o tempo de uma atividade era tão importante quanto dimensionar o espaço. O tempo devia estar ajustado aos objetivos que se pretendia com determinada atividade, evitando, dessa forma, tempo desnecessário ou sobranter. Organizar o tempo a partir de horários pré-determinados e preenchê-lo com afazeres é uma herança que provém dos meios religiosos. Os mosteiros e conventos já se organizavam desse modo há muito tempo. Essa organização chegou à modernidade, foi aprimorada e tomou outra característica. No entanto, as disciplinas herdadas da religião foram, com o tempo, modificadas. Não serviam somente para organizar o dia. Transformaram-se em uma meta de espaço de tempo para se realizar uma tarefa com qualidade e empenho exclusivo:

Afinando-os primeiro. Começa-se a contar por quartos de hora, minutos e segundos. [...] mas procura-se também garantir a qualidade do tempo empregado: controle ininterrupto, pressão dos fiscais, anulação de tudo o que

possa perturbar e distrair; trata-se de construir um tempo integralmente útil [...] um tempo sem impureza nem defeito, um tempo de boa qualidade, e durante todo o seu transcurso o corpo deve ficar aplicado a seu exercício. (FOUCAULT, 1987, p.128-129).

Não bastava apenas dividir o tempo e organizar por ele as atividades. A execução perfeita da tarefa, e exclusivamente dela durante o tempo previsto, a fiscalização e a dedicação primordial são controles sobre o tempo e a ação que a disciplina exigiu do homem moderno.

A partir do tempo, executar o ato. Porém, não somente um ritmo de execução da tarefa à qual todos devem estar subordinados, mas a determinação do próprio ato em si. A partir do tempo definido, buscou-se a melhor forma de realizar os movimentos para que se cumprisse o tempo. O objetivo era coreografar a atividade, moldar o corpo para a realização da tarefa:

O ato é decomposto em seus elementos; é definida a posição do corpo, dos membros, das articulações; para cada movimento é determinada uma direção, uma amplitude, uma duração; é prescrita uma ordem de sucessão. O tempo penetra o corpo, e com ele todos os controles minuciosos de poder. (FOUCAULT, 1987, p.129).

A divisão disciplinar dos espaços em áreas que podiam ser mais bem controladas e que permitiam uma melhor funcionalidade não embaçava a visão do todo. Ao contrário, ela era uma perspicácia da disciplina: dividir o espaço ou o processo em partes, tendo como foco o objetivo total. Do mesmo modo acontecia com os corpos. A divisão do tempo que premissa a programação da atividade e a instrução pedagógica para sua realização dividia os corpos em vários pedaços sem esquecer de totalizá-los em um corpo inteiro. “No bom emprego do corpo, que permite um bom emprego do tempo, nada deve ficar ocioso ou inútil: tudo deve ser chamado a formar o suporte do ato requerido” (FOUCAULT, 1987, p.130).

Disciplinar um corpo significava não somente adequar gestos, e sim ajustar o corpo todo em função desse gesto – que muitas vezes podia ser mínimo, mas que ao olhar disciplinar, e sua atenção aos detalhes, podia ser de extrema importância para a realização ótima do processo e, principalmente, para que o poder se exercesse.

Nesse esquema do tempo e da técnica para se realizar os movimentos mais eficientes para que a atividade fosse realizada com eficiência e rapidez, manobrar bem o objeto, a ferramenta que se tinha em mãos, era primordial. Para a disciplina, o objeto que o homem manipulava era a extensão de seu corpo. A harmonia dentre

essas duas partes era definida pelas relações de eficiência que podiam ser travadas entre elas e que são descritas disciplinarmente.

Essa relação, além de determinar cada gesto, supôs uma nova visão sobre o corpo. Um corpo que passou a se expressar por meio de um jogo de engrenagens em que os objetos, os membros, as articulações, enfim, o conjunto todo se movia segundo um esquema que buscava a uniformidade. Nesse contexto, o objeto adquiriu status de animado por ser intrínseco ao corpo. Ou, pior: o corpo foi rebaixado e considerado uma continuidade da ferramenta e do objeto. Parte de uma mesma estrutura executora. Foucault (1987) traduz essa relação como a imposição do poder que transpõe o corpo à inanimidade da máquina e demonstra os objetivos do poder disciplinar. Mais que o resultado final, a coerção do processo:

Sobre toda a superfície de contato entre o corpo e o objeto que o manipula, o poder vem se introduzir, amarra-os um ao outro. Constitui um complexo corpo-alma, corpo-instrumento, corpo-máquina. Estamos inteiramente longe daquelas formas de sujeição que só pediam ao corpo sinais ou produtos, formas de expressão ou o resultado de um trabalho. A regulamentação imposta pelo poder é ao mesmo tempo a lei de construção da operação. E assim aparece este caráter do poder disciplinar: tem uma função menos de retirada que de síntese, menos de extorsão do produto que de laço coercitivo com o aparelho de produção. (FOUCAULT, 1987, p.130-131).

Nesse processo proposto pela disciplina, o corpo estava subordinado ao tempo de trabalho e de execução ótima das tarefas; também a maneira como melhor executar os movimentos, na busca de otimizar o momento e na manipulação orgânica do objeto em uso, para dele tirar a sua melhor eficiência. Como herança das instituições religiosas, a preocupação com a ocupação do tempo, advinda dos mosteiros, deveria sanar a possibilidade de ociosidade, um princípio subjacente e essencialmente negativo (Foucault, 1987), pois era considerado erro moral e desonestidade econômica desperdiçar um tempo que foi dado por Deus. Em seu lugar, as disciplinas propõem uma utilidade positiva do tempo, que foi dado por Deus, mas que nesse caso era pago pelos homens: “[...] mais exaustão que emprego; importa extrair do tempo sempre mais instantes disponíveis e de cada instante sempre mais forças úteis [...] intensificar o uso do mínimo instante” (FOUCAULT, 1987, p.131). Ao ponto que rapidez foi considerada uma virtude.

Para a disciplina, todo movimento tinha uma razão de ser e uma utilidade. Bastava, então, organizar esses movimentos por meio de segmentos lineares e sucessivos que fossem progressivos na dificuldade de realização e de acordo com a

capacidade dos que os realizarão. A execução desse arranjo em etapas progressivas do tempo e da atividade respondia a quatro processos mostrados claramente, de acordo com Foucault (1987), pela organização militar. O primeiro passo era dividir em etapas, cada uma com um fim definitivo e uma dificuldade própria, e aplicá-las a um público também selecionado e específico, que aprenderia somente naquele momento o que lhe cabia, “enfim decompor o tempo em sequências separadas e ajustadas” (FOUCAULT, 1987, p.134).

A seguir, suceder as etapas de forma que as tarefas correspondentes a cada uma delas fossem formadas por “elementos tão simples quanto possível, combinando-se segundo uma complexidade crescente” (FOUCAULT, 1987, p. 134). Ou seja, não mais a constante repetição, mas o acúmulo de detalhes entre uma etapa e outra que iria tecendo o conhecimento sobre a atividade. Por terceiro, cada etapa deveria ser finalizada por um comprovante que possuísse a tríplice função de revelar a aptidão do indivíduo que se solicitou, comparar e garantir sua aprendizagem de acordo com os demais e diferenciar os indivíduos num todo de acordo com suas capacidades. Por fim, prescrever a cada um a tarefa que lhe convinha conforme a capacidade considerada. “De maneira que cada indivíduo se encontra preso numa série temporal, que define especificamente seu nível ou sua categoria” (FOUCAULT, 1987, p.134-135).

Esse tempo disciplinar é gradativamente imposto à prática pedagógica. Graças a ele formou-se uma pedagogia analítica que dividiu a prática educacional em que o conhecimento era galgado por segmentos e o indivíduo iria, aos poucos, tornando-se sábio como uma “marcha natural do espírito e um código para os processos educativos” (FOUCAULT, 1987, p.135).

Como foi com a organização em quadros para a divisão espacial ou a manobra para o controle orgânico e das atividades, aqui o que se tem por elemento basilar é o “exercício”:

[...] a técnica pela qual se impõem aos corpos tarefas ao mesmo tempo repetitivas e diferentes, mas sempre graduadas. Dirigindo o comportamento para um estado terminal, o exercício permite uma perpétua caracterização do indivíduo seja em relação a esse termo, seja em relação aos outros indivíduos, seja em relação a um tipo de percurso. Assim, realiza, na forma da continuidade e da coerção, um crescimento, uma observação, uma qualificação. [...] Serve para economizar o tempo da vida, para acumulá-lo de uma maneira útil e para exercer o poder sobre os homens por meio do tempo assim arrumado. O exercício, transformado em elemento de uma tecnologia política do corpo e da duração, não culmina num mundo além; mas tende

para uma sujeição que nunca terminou de se completar. (FOUCAULT, 1987, p.136/137).

Completando o sistema de funções disciplinares, e como que para promover a articulação sistemática entre todo o trabalho realizado até então pelas outras funções, tem-se a função que promove o ajuste das forças direcionadas a um mesmo caminho. A partir dela, a disparidade, ou a oposição entre as forças, foi enquadrada pela função de compô-las uma única força que trabalhe num mesmo fluxo.

Nesse sentido, o corpo, unidade singular, foi combinado a outros corpos para, na realização da tarefa, produzir o melhor resultado. Uma concepção maquinista, fruto de um sistema disciplinar que “[...] não é mais simplesmente uma arte de repartir os corpos, de extrair e acumular o tempo deles, mas de compor forças para obter um aparelho eficiente” (FOUCAULT, 1987, p.138).

Para a realização dessa função, Foucault aponta várias maneiras que se traduziram em três: primeiro, o corpo tornou-se uma peça que pôde ser colocada, retirada, encaixada e articulada com outras de acordo com a funcionalidade. O indivíduo passou a ocupar um lugar, operar uma tarefa, mas foi inserido em todo um conjunto com o qual se articulou. “O corpo se constitui como peça de uma máquina multissegmentar” (FOUCAULT, 1987, p.139). Segundo, coube à disciplina ajustar os segmentos para que ele se tornasse, realmente, um todo. “O tempo de uns deve-se ajustar ao tempo de outros de maneira que se possa extrair a máxima quantidade de forças de cada um e combiná-la num resultado ótimo” (FOUCAULT, 1987, p.139). Era relevante classificar os corpos e as tarefas, cuidar para que estivessem em lugares corretos de acordo com suas aptidões, onde todos pudessem ser úteis, numa visão que perpassa o todo, de encaixe e combinação.

Por fim, para orquestrar essa correlação de forças “um sistema preciso de comando” (FOUCAULT, 1987, p.140). As ordens dadas ao indivíduo disciplinar deveriam ser explicitamente claras. Não deveriam, de forma nenhuma, proporcionar a dúvida ou o questionamento. Tampouco, para não provocar tais situações, não deveriam ser explicadas ou formuladas. Precisavam, somente, gerar o comportamento esperado (Foucault, 1987). O indivíduo necessitaria entender a ordem para realizá-la, nunca para compreendê-la. A intenção era um jogo de sinais, de sons, pequenos códigos que conduziam o indivíduo em sua tarefa. Ao som de determinado barulho ou palavra-chave de uma ordem, os corpos deveriam alinhar-se, mover-se,

começar ou parar, como uma relação mecânica e imediata de causa e efeito em que o que realmente contava era a prontidão.

Michel Foucault aponta todo o cenário disciplinar formado por suas funções e caracteriza a articulação das forças produzidas como o que era de mais importante dentro da prática disciplinar:

Em resumo, pode-se dizer que a disciplina produz, a partir dos corpos que controla, quatro tipos de individualidade, ou antes uma individualidade dotada de quatro características: é celular (pelo jogo de repartição espacial), é orgânica (pela codificação das atividades), é genética (pela acumulação do tempo, é combinatória (pela composição das forças). E, para tanto, utiliza quatro grandes técnicas: constrói quadros; prescreve manobras; impõem exercícios; enfim, para realizar a organização das forças, organiza táticas. A tática, arte de construir, com os corpos localizados, atividades codificadas e as aptidões formadas, aparelhos em que o produto das diferentes forças se encontra majorado por sua combinação calculada é sem dúvida a forma mais elevada da prática disciplinar. (FOUCAULT, 1987, p.140).

Porém, o jogo de táticas, de códigos, supunha uma combinação prévia, uma delimitação clara, mesmo que discreta, sobre quem comandava. O poder disciplinar necessitava de um indivíduo adestrado, um corpo que permitisse o disciplinamento. A construção da sociedade disciplinar foi antecedida e consequência da aplicação da disciplina aos corpos e da formação de características disciplinares nos indivíduos. A construção do homem disciplinar não estava somente na preocupação de se formar um corpo apto, pronto ao exercício, mas estava também e, principalmente, na formulação, para esse homem, de uma alma disciplinada. Adestrar o indivíduo, moldá-lo para que aceitasse a condição, foi essa a grande novidade que a imposição da disciplina acarretou sobre ele.

3.3 ADESTRAMENTO

Como vimos nos detalhamentos acerca da disciplina e seus mecanismos propostos até aqui, ela recomendou que fossem mais produtivas e a menor custos as ações dos corpos, procedimentos que visavam à unificação dos movimentos e à organização dos espaços onde esses corpos atuavam. Isso era importante até mesmo para apontar os desviantes e classificá-los ou reenquadrá-los. Para tanto, era indispensável transformar as multidões confusas e inúteis em multiplicidades ordenadas (PORTOCARRERO, 2009, p 198).

Foucault coloca que uma das primeiras preocupações da disciplina enquanto mecanismo social e de saber foi a constituição de “quadros vivos” para que fosse possível organizar as coisas e os seres vivos:

A constituição de “quadros” foi um dos grandes problemas da tecnologia científica, política e econômica do século XVIII, arrumar jardins de plantas e animais, e constituir ao mesmo tempo classificações racionais dos seres vivos; observar, controlar regularizar a circulação de mercadorias e da moeda e estabelecer assim um quadro econômico que possa valer como princípio de enriquecimento; inspecionar os homens, constatar sua presença e sua ausência e constituir um registro geral e permanente das forças armadas; repartir os doentes, dividir com cuidado o espaço hospitalar e fazer uma classificação sistemática das doenças: outras tantas operações conjuntas em que os dois constituintes – distribuição e análise, controle e inteligibilidade – são solidários. (FOUCAULT, 1987, p.127).

Organizar em quadros era possibilitar a visualização mais clara e uniforme. Era impor uma ordem, uma sequência, uma padronização. Serviu para individualizar e, ao mesmo tempo, constituir classes, classificar. Organizar as múltiplas formas. Em consequência, constituir um saber.

Para Machado (2006), os estudos genealógicos de Foucault são: “[...] uma análise histórica das condições políticas possibilidades dos discursos” (MACHADO, 2006, p.167). Discursos que, por sua vez, envolvem a “[...] questão do poder como instrumento de análise capaz de explicar a produção de saberes (MACHADO, 2006, p.16). Ou seja, um círculo em que o poder foi uma ferramenta para constituir saberes. E, esses saberes, um instrumento para que o poder se exercesse.

Continuando com o pensamento de Machado (2006), percebemos que, segundo ele, para Foucault, principalmente nas obras *Vigiar e Punir* e *A Vontade de Saber*, o poder foi um instrumento que extrapolou a simples concepção da detenção deste pelo Estado, mas que pôde ser notado em vários mecanismos das sociedades capitalistas estudadas pelo filósofo. Expressões que o afirmaram e perpetuaram, com seus valores e métodos, e, apesar de serem também utilizados pelo Estado, invariavelmente apresentaram uma não sinonímia entre eles. “O que aparece então claramente é a existência de formas de exercício do poder diferentes do Estado, a ele articuladas de maneiras variadas e indispensáveis inclusive a eficácia de sua ação” (MACHADO, 2006, p. 168). Poderes periféricos e moleculares, micropoderes, que se estabeleceram e exerceram em diferenciados níveis da capilaridade social, mas que propuseram uma atmosfera da qual nenhum indivíduo pôde escapar.

Se esse poder se articulou dentro do Estado, transbordou seus limites e inseriu-se nas várias camadas sociais. Duas situações sobre sua atuação podemos notar: como não se tratou de um instrumento oficial do Estado, ele escapou às arestas do direito. Não foi, portanto, uma ação delimitada pela cartilha jurídica. E na segunda situação, por mais que acabou por constituir um modelo social, não foi necessariamente uma política de Estado e não atacou o corpo social como um todo, mas exerceu pressão no indivíduo.

De acordo com Machado (2006), nas análises genealógicas determinadas por Foucault:

Os poderes são exercidos em níveis variados e em pontos diferentes da rede social, e nesse complexo, os micropoderes existem integrados ou não ao Estado [...]. A razão é que o aparelho de Estado é um instrumento específico de um sistema de poderes que não se encontra unicamente nele localizado, mas o ultrapassa e complementa. (MACHADO, 2006, p.169).

Como já apresentamos anteriormente, esse poder apresentado por Foucault se estabeleceu no formato de micropoderes intuídos no campo social, tendo as instituições disciplinares como palco e possibilidade para que ele se apresentasse. Nessas instituições, existiam campos de leis que não eram as leis oficiais do Estado, mas microleis, regimentos que faziam com que os indivíduos nelas inseridos, mesmo que temporariamente, tivessem que obedecê-las fielmente. O funcionamento se dava a partir de uma vigilância constante e um regulamento preservado e seguido integralmente por aqueles aos quais essas funções eram asseguradas.

As punições aos que ferissem tais condutas também não se davam no campo jurídico clássico e pertencente ao Estado, mas eram próprias à instituição em que o indivíduo naquele momento estava inserido. Como, por exemplo, os horários de início e término das atividades produtivas, fossem elas as mais variadas: fábricas, escolas e turnos de trabalho de outras instituições. São elementos citados por Foucault (1987) como mecanismos importantíssimos ao funcionamento da organização disciplinar. Porém, não pertenciam ao campo jurídico de um Estado ou nação, em que todo um aparato de punições estava estabelecido dentro do seu microcampo próprio, bem como todo um sistema de controle e vigilância para que esse regulamento fosse preservado.⁸

⁸ Foucault, ilustrado por suas pesquisas, cita vários exemplos de ações programadas que ocorriam nas instituições disciplinares como a oficina: “[...] chegando ao eu ofício e manhã, antes de trabalhar

Ao contrário da soberania – em que o poder e a totalidade do aspecto social e, também, do Estado estavam submetidos à figura do soberano e todo o castelo ilustrativo ao seu redor, que findava por determinar a rotina da vida e inclusive da morte por meio do direito fundado sobre a figura do monarca –, nos âmbitos disciplinares, o poder intencionava resgatar todos os indivíduos e trazer para si sob um constante olhar e uma minuciosa organização.

Esse edifício não necessariamente era sustentado por um direito régio e de um único detentor, mas “toda sociedade é vazada por micropoderes locais, específicos, circunscritos a uma pequena área de ação” (PORTOCARRERO, 2009, p.196). Sua intenção não era mais demonstrar poder de forma faustosa e exercer-se sobre os súditos com seu espetáculo de morte, preservando, porém, certa liberdade para que levassem suas vidas e pagassem seus impostos, mas esse poder disciplinar queria, sim, ordenar as multiplicidades humanas; organizar seus tempos e condutas; submetê-los a uma função específica e única, especializada; vigiá-los. Enfim, majorar as forças do homem e sujeitá-lo a um ritmo de trabalho e funções constantes e intensas que tornassem o exercício do trabalho o menos custoso possível e mais eficiente, no qual o mais importante era o processo da atividade e menos o seu fim.

O sistema jurídico-penal próprio que se estabeleceu nas instituições disciplinares não buscava reprimir, mas afirmar essas suas ações. Enquanto juristas montaram a reconstrução do sistema penal social, “militares e técnicos da disciplina elaboravam processos coerção individual e coletiva dos corpos” (FOUCAULT, 1987, p.142). Essa coerção garantiu um homem comportado e funcionava como instrumento para o bom andamento das funções disciplinares já apresentadas. Foram de suma importância e talvez o grande invento das disciplinas. O poder disciplinar não é esmagador como o poder soberano, “[...] em vez de se apropriar e de retirar, tem como função maior ‘adestrar’; ou sem dúvida adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor” (FOUCAULT, 1987, p. 143). Foi um poder que, ao invés de dobrar por força

começarão lavando as mãos, oferecerão o seu trabalho a Deus, farão o sinal da cruz e começarão a trabalhar.” Ou a escola, em que os alunos deverão bater o sino à última pancada do relógio e, após esse sino, tomar uma posição corporal já estabelecida para o momento de oração. Ao terminar, novos sinais sonoros, para se levantarem, saudarem a Cristo e tornar a sentar. Do mesmo modo, durante o trabalho nas oficinas, eram proibidas as diversões, contar histórias e piadas e, também, comer, beber vinho ou dormir. Enfim, qualquer ação que venha a distrair os companheiros ou tornar ineficiente a ação. Todo esse sistema era subordinado a um “campo jurídico” próprio, que sob o seu próprio sistema de punições, visava ao controle da instituição disciplinar e seus sujeitos.

tudo o que lhe está submetido, analisou, decompôs singularmente, esmiuçou e organizou

[...] as multidões confusas, móveis, inúteis de corpos e forças para uma multiplicidade de elementos individuais – pequenas células separadas, autonomias orgânicas, identidades e continuidades genéticas, segmentos combinatórios. A disciplina “fabrica” indivíduos; ela é a técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumento de seu exercício. (FOUCAULT, 1987, p.143).

Adestrar o homem para retirar dele, com sua condescendência, sua força de produção para, daí sim, gerar a riqueza. Essa foi a forma moderna de se exercer poder ao homem. Esses instrumentos que propiciam o bom adestramento foram, segundo Foucault (1987), divididos em três categorias. Primeiramente, a disciplina tratou a vigilância como um jogo de olhares unilateral. Um olhar que tudo vê, mas, que por seu lado, não pode ser visto. Para esse fim, a arquitetura das instituições disciplinares é de vital importância. Foucault comparou essa arquitetura disciplinar ao acampamento militar. Nessa estrutura, a partir de sua disposição espacial, todos poderiam ser constantemente vigiados e, por meio de uma visibilidade geral que respondia a um valor hierárquico, mais visão para a maior patente. Tal concepção de vigilância foi aplicada às cidades.

Foucault (2007) apontou que, em ocasiões de doenças epidêmicas violentas, planos de urgência para a contenção eram executados. Esses planos instituíam dividir a cidade em bairros e ruas onde as casas e seus habitantes deveriam permanecer isolados, “[...] se possível, cada pessoa em seu próprio compartimento” (FOUCAULT, 2007c, p.88), para que fosse possível o controle a ser realizado por um inspetor designado à área com a função de, além de vigiar os deslocamentos e afazeres de sua população, registrar relatórios ao prefeito. Um sistema de esquadrinhamento urbano que destacava cada individualidade, proporcionando melhor controle da saúde pública. “O poder se esconde e os corpos individuais se tornam expostos. Ruas dispostas em ordem, camas ao lado de camas, corpos em lugares específicos. Tudo ao alcance do olhar superior” (XAVIER, 2006, p.19).

A arquitetura dos locais disciplinares correspondia à facilitação do exercício da vigilância:

Toda uma problemática se desenvolve então: de uma arquitetura que não é mais feita simplesmente para ser vista (fausto dos palácios), ou para vigiar o

espaço exterior (geometria das fortalezas), mas para permitir um controle interior, articulado e detalhado – para tornar visíveis os que nela se encontram; mas geralmente, a de uma arquitetura que seria um operador para a transformação dos indivíduos: agir sobre aquele que abriga, dar domínio sobre seu comportamento, reconduzir até eles os efeitos do poder, oferecê-los a uma conhecimento, modificá-los. As pedras podem tornar dócil o conhecível. O velho esquema simples do encarceramento e do fechamento – do muro espesso, da porta sólida que impedem de entrar ou de sair – começa a ser substituído pelos cálculos das aberturas, dos cheios e dos vazios, das passagens e das transparências. (FOUCAULT, 1987, p.144-145).

Essa arquitetura é um instrumento que buscava organizar a tudo e a todos. Ela se espalhou e foi aplicada em vários locais e instituições. Formaram-se quartéis, escolas, hospitais e prisões sob um formato de organização disciplinar. Instituições que são cumpridoras da função de adestrar homens, baseando-se no controle visível ininterrupto.⁹

Nas instituições que passaram a estabelecer-se com os mecanismos disciplinares, também se verificou uma forma de legalidade que, não estando redigida oficialmente nos grandes atos, funcionava nos seus interstícios:

Na essência de todos os sistemas disciplinares, funciona um pequeno mecanismo penal. É beneficiado por uma espécie de privilégio da justiça, com suas leis próprias, seus delitos especificados, suas formas particulares de sanção, suas instâncias de julgamento. As disciplinas estabelecem uma “infra-penalidade”; quadriculam um espaço deixado vazio pelas leis; qualificam e reprimem um conjunto de comportamentos que escapava aos grandes sistemas de castigo por sua relativa indiferença. (FOUCAULT, 1987, p.149).

Os comportamentos do homem, que podiam ser impróprios ou contraditórios ao que dele se esperava, deviam estar sob controle. Na fábrica e na escola, por exemplo, foram estabelecidas regras que atentavam ao tempo – e aí se registravam os atrasos ou ausências –, ao discurso e à atividade. Ao indivíduo deveria bastar sua própria pessoa e sua função. Fora desse microuniverso, nada lhe deveria despertar o interesse, e se acaso despertasse, precisava ser coibido. A comunicação estava em função do afazer.

A inobservância dessas regras gerava a punição, e a disciplina tinha uma forma que lhe é peculiar de punir. “O castigo disciplinar tem a função de reduzir os desvios” (FOUCAULT, 1987, p.150). Era a sanção normalizadora. Estava baseada na correção exaustiva do exercício, na repetição da atividade ou da regra que foi quebrada até sua

⁹ O panóptico de Jeremy Bentham é utilizado por Foucault em *Vigiar e Punir* como exemplo soberano da arquitetura como mecanismo disciplinar.

incorporação pelo indivíduo. Ver onde era mais defeituoso, conhecer, aplicar então as técnicas, enquadrar o indivíduo buscando deixá-lo apurado com o que dele se esperava.

Nesse sentido, a punição disciplinar estabeleceu uma relação entre polo positivo e polo negativo quanto a valores de suas penalidades “todo o comportamento cai no campo das boas e das más notas, dos bons e dos maus pontos” (FOUCAULT, 1987, p.151). Onde se estabeleceram bons e maus indivíduos. Uma divisão de classes hierárquicas balizada num mesmo modelo universal, de modo que o encaixe nele tornou, ou esperava tornar, os indivíduos semelhantes entre si, com vistas utilitárias e qualitativas.

A punição era perpétua e constante no sistema disciplinar. Além disso, propôs um estado que Foucault (1987) denominou como “normalização”, que, por sua vez, era o resultado da aplicação confrontativa da disciplina, que “[...] compara, diferencia, hierarquiza, homogeneíza, exclui” (FOUCAULT, 1987, p.153). A norma foi a baliza da sociedade. Por ser homogeneizante, pôde determinar as individualidades, medir os desvios, as diferenças, corrigi-las e utilizá-las dentro de um sistema de igualdade formal.

Entretanto, para se chegar com certeza a um padrão de normalidade viável e verossímil, que pudesse ser realmente aplicável, conceitos e ferramentas variáveis não poderiam ser aceitos. Deveria haver uma prova, uniforme e incontestável, que pudesse ser aplicada a todos a partir dos mesmos critérios. O exame foi a derradeira ferramenta analisada por Foucault que concretizou a disciplina. Nele, estavam combinadas a vigilância e a normalização, e ele efetivamente transformou os indivíduos em casos que podiam ser diferenciados e sancionados (FOUCAULT, 1987).

O exame condensou a disciplina e a garantiu como verdade clara. Permitiu a constituição de um conjunto de saberes. Nele, estavam expostas as relações de poder propostas pela disciplina, o que proporcionou a realização de seu principal efeito: a constituição do indivíduo disciplinado e dócil que permitia o manejo. “A superposição das relações de poder e das de saber assume no exame todo seu brilho visível” (FOUCAULT, 1987, p.154).

A tecnologia do exame ganhou gradativo prestígio e confiança nas instituições disciplinares. O médico, de visitante ocasional nos hospitais, por exemplo, ganhou, por meio da importância adquirida pela confiança no exame, o status de residente e passou a confundir-se com a própria instituição (Foucault, 2007). Do mesmo modo,

na instituição escolar, o exame proporcionou a transformação de um local onde os alunos travavam disputas nos métodos arcaicos de educação para uma constante troca de saberes, em que o mestre transmitia o conhecimento aos alunos e eles, por meio do exame, podiam ser comparados entre si tendo em vista o aprendizado, o que desenvolveu e justificou o ensino serial e definiu que o sucesso escolar estava em atingir grau satisfatório nos exames e galgar seriações definidas.

Dessa forma, além de classificar os estudantes entre os que mais aprendem ou menos, que se dedicam mais ou menos, o mestre também soube onde deveria intervir com mais ênfase. Assim, “o exame não se contenta em sancionar um aprendizado; é um de seus fatores permanentes: sustenta-o segundo um ritual de poder constantemente renovado” (FOUCAULT, 1987, p.155).

A relação com o poder proposta pela disciplina foi materializada no exame. O poder disciplinar se exercia invisível, mas exigia que todos se mostrassem e fossem vistos sem cessar. O exame traduziu de forma econômica esse poderio. Em lugar do revigoração do poder por meio da aparição solene e dispendiosa do monarca, ele propôs uma revista dos súditos. Técnicas de poder que comprimiram o indivíduo em sistemas de observância perpétua de suas atividades. Nesse aspecto, foram produzidos mecanismos de observância detalhada, os denominados “sistemas de inspeção, revistas, paradas, desfiles, etc.” (FOUCAULT, 2007, p.106). A parada, a formatura, tão comum nos meios militares e educativos, foi a transformação dos indivíduos em objetos para a avaliação do poder que os observava. Em comparação ao poder soberano, era uma pirâmide invertida de olhares, que partiam do superior ao inferior.

Se, anteriormente, era desejado que o soberano fosse visto e para isso existia todo um mecanismo que permitia essa ação, para a disciplina ocorria o contrário. Para esse poder de agora, quem deveria ser visto era o indivíduo. De preferência, era desejado que ele nem percebesse que estava sendo observado. “E essa inversão de visibilidade no funcionamento das disciplinas é que realizará o exercício do poder até em seus graus mais baixos” (FOUCAULT, 1987, p.157).

A observância constante e individual dos homens permitiu a percepção de diferenças, características, semelhanças, diversidades e afins. O registro desses aspectos, por sua vez, permitiu “classificar, formar categorias, estabelecer médias, fixar normas” (FOUCAULT, 1987, p.158). Linhas gerais em que os indivíduos podiam ser enquadrados em populações. Contudo, nessas linhas estavam previstas também

o controle das particularidades, sua evolução e capacidades próprias. Um jogo de comparação que permitiu traçar os desvios dos indivíduos. Antes de tratar-se de uma ciência dos homens foi uma coerção sobre os corpos.

Assim, os homens modernos foram tratados por casos:

[...] que ao mesmo tempo constitui um objeto para o conhecimento e uma tomada para o poder. [...] é o indivíduo tal como pode ser descrito, mensurado, medido, comparado a outros e isso em sua própria individualidade; e é também o indivíduo que tem que ser treinado ou retreinado, tem que ser classificado, normalizado, excluído etc. (FOUCAULT, 1987, p.159).

Esse dispêndio de informações e descrições com ênfase nos detalhes acerca do indivíduo formou o jogo inverso do poder soberano que tornou o súdito um ilustre conhecido:

Durante muito tempo a individualidade de qualquer – a de baixo e de todo mundo – permaneceu abaixo do limite de descrição. Ser olhado, observado, contado detalhadamente, seguido dia por dia por uma escrita ininterrupta era um privilégio. A crônica de um homem, o relato de sua vida, sua historiografia redigida no desenrolar de sua existência fazia parte dos rituais do poderio. Os procedimentos disciplinares reviram essa relação, abaixando o limite da individualidade descritível e fazem dessa descrição um meio de controle e um método de dominação. Não mais monumento para uma memória futura, mas documento para uma utilização eventual. [...] Esta descrição por escrito das existências reais não é mais um processo de heroificação; funciona como processo de objetivação e de sujeição. (FOUCAULT, 1987, p.159).

De tal modo, compreender para apreender, os corpos modernos tornaram-se objetos de saber para serem configurados em objetos de poder. O controle preciso dos comportamentos individuais; a distribuição em populações que se mostravam semelhantes, mas que garantiam a individualidade; a configuração da normalidade; a exatidão na dosagem e local da aplicação do treinamento ou da correção. As vigilâncias constantes e invisíveis transformaram os corpos dos indivíduos modernos em máquinas para a observação e detalhamento, em um jogo de saber/poder cíclico que o exame caracterizou parecer interminável.

Nesse aspecto, todo aparato criado pela disciplina teve o objetivo final não só de produzir corpos mais aptos e resistentes a um ritmo de trabalho incessante que vieram com os sistemas industriais capitalistas. Isso foi um ganho essencial a esse novo sistema laboral, mas o grande ganho, o luxo da disciplina, foi adestrar os corpos e a partir deles consolidar os espíritos do homem moderno. Para tanto, criar um ideal

de compostura, um pequeno tribunal em cada instituição, um sistema que produzia pequenas provas sobre as condutas e os modos de vida das pessoas, era essencial:

Foucault rejeita o binômio simplificador dominantes/dominados, dirigindo sua pesquisa para os múltiplos mecanismos locais – circunscritos a uma pequena área de ação – do poder que possuem uma eficácia produtiva para fazer do indivíduo e da população entidades saudáveis e normais, através das tecnologias de normalização e de sujeição à força da disciplina. (PORTOCARRERO, 2009, p.196).

Por meio da disciplina, a norma se estabeleceu como possibilidade de poder e regulação na sociedade moderna. “Por meio das disciplinas, aparece o poder da norma. Na sociedade moderna o normal se estabelece como princípio de coerção [...] (PORTOCARRERO, 2009, p.200). Seu surgimento na época clássica em que os sistemas disciplinares foram se estabelecendo como formas de conduta social somente afirmou com mais ênfase os processos desse sistema de poder que pretendia por determinar uma constante comportamental na sociedade. Para tal, atacou o indivíduo e impôs seus códigos e regulamentos, e, mais minucioso ainda, em seu exercício, reduziu o sujeito ao seu aspecto mais básico e ao mesmo tempo mais concreto: o seu corpo. A partir dele, tentou modelar o indivíduo normalizando suas condutas:

É importante notar que a disciplina nem é um aparelho de Estado, nem uma instituição: ela funciona com uma rede que os atravessa sem se limitar as suas fronteiras; é uma técnica, um dispositivo, um mecanismo, um instrumento de poder; são ‘métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que asseguram a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade’; é o diagrama de um poder que não atua no exterior, mas trabalha o corpo dos homens, manipula seus elementos, produz seu comportamento, enfim, fabrica o tipo de homem necessário ao funcionamento e manutenção da sociedade industrial capitalista. (MACHADO, 2006, p.173).

Segundo o próprio Foucault (1987, p.119), a disciplina fabricou “[...] corpos submissos e exercitados, corpos ‘dóceis’”. Ao aumentar suas forças, produziu corpos mais aptos ao sistema de trabalho, mais úteis e produtivos. Ao mesmo tempo, para que operassem a contento, ou seja, no ritmo, na ordem e na eficácia que se quis, reduziu sua capacidade política de resistência, tornando-os submissos e obedientes. “O corpo só se torna força de trabalho quando trabalhado pelo sistema político de dominação característico do poder disciplinar” (MACHADO, 2006, p.173). A disciplina

produziu o elo entre o corpo supereficiente em termos de trabalho e o sujeito constante e submisso ao que se impôs sobre ele.

Nesse sistema em que o saber produziu poder e o inverso também se fez verdade, o poder primou pela eficácia, que se deu pela maior eficiência entre a realização do trabalho e o investimento necessário para tal. Essa ordem se deu por meio de um engenho baseado na vigilância e no controle permanentes; na organização do espaço, que ditou o ritmo e definiu um aprimoramento do gesto, e que classificou e distribuiu os indivíduos de acordo com sua funcionalidade e buscou o uso exaustivo de suas forças.

Porém, esse poder não se movimentou somente por todas essas funcionalidades de submissão dos corpos. Uma tecnologia inventada pela disciplina, surgida junto a ela, proporcionou que tudo girasse sobre essa engrenagem e funcionasse buscando não escapar dela. Essa tecnologia, em que a disciplina criou “processos para a coerção individual e coletiva dos corpos” (FOUCAULT, 1987, p.142.), passou obrigatoriamente pelo tribunal da norma.

De uma forma mais geral ainda, pode-se dizer que o elemento que vai circular entre o disciplinar e o regulamentador, que vai se aplicar, da mesma forma, ao corpo e a população, que permite a um só tempo controlar a ordem disciplinar do corpo e os acontecimentos aleatórios de uma multiplicidade biológica, esse elemento que circula entre um e outro é a “norma”. A norma é o que pode tanto se aplicar a um corpo que se quer disciplinar quanto a uma população que se quer regulamentar. [...] Dizer que o poder, no século XIX, tomou posse da vida, [...] é dizer que ele conseguiu cobrir toda a superfície que se estende do orgânico ao biológico, do corpo a população, mediante o jogo duplo das tecnologias da disciplina, de uma parte, e das tecnologias de regulamentação, de outra. (FOUCAULT, 2019, p.212-213).

A norma foi o elo que uniu o biológico ao político como possibilidade de controle das ações, das condutas e, também, da construção das subjetividades – primeiramente dos sujeitos e, posteriormente, em um controle expandido e cada vez mais dotado de elementos de saber, das populações como forma de política de Estado e do próprio sistema capitalista. Nesse sentido, a reflexão comparativa e que resgatou a diferença entre a lei e a norma se tornou emergencial para compreendermos o estilo de poder que se tratava quando falávamos da disciplina. Castro (2021) nos apresentou um bom diálogo entre a lei e a norma:

As técnicas disciplinares nos mostram como a lei e a norma, para além de sua complementariedade, funcionam de maneira diferente. A lei discrimina entre o permitido e o proibido, remete a conduta dos indivíduos a uma série

de códigos nos quais se estabelece essa diferença e persegue separar os não adequados ao legalmente estabelecido. A norma, em contrapartida, se move em relação a um campo de comparação no qual há maior ou menor adequação a respeito do que se considera ótimo; para estabelecer esse padrão de referência, não se serve de códigos, mas de saberes e, finalmente, não busca separar uns dos outros, mas adequar e homogeneizar, normalizar. (CASTRO, 2021, p.93-94).

Para a norma, confluiu todo o edifício disciplinar e ficou explícito seu objetivo de poder. Pela norma, não se excluiu, mas se criou pertencimento. Se homogeneizou por meio de graus de normalidade; principalmente, se comparou e produziu individualidades de conjunto padronizado. A norma otimizou o domínio que enquadrava o indivíduo. Nesse aspecto, a configuração do poder disciplinar foi diferente, pois demonstrou positividade. Essa característica, obviamente, passou a existir quando observada pelo ponto de vista da produtividade e quando considerada, também, pela lente de visão da sociedade capitalista, que teve a produtividade como sinônimo de sucesso do mecanismo industrial.

Essa sociedade também conformou o poder com o saber baseado nos mecanismos de disciplinamento e normalização. Essa foi uma técnica de poder que amparou as pesquisas de Foucault nesse assunto. Segundo o autor, o saber fruto das técnicas disciplinares não se explicou por um viés ideológico. O saber que ele produziu, principalmente por meio do exame, buscava produzir a normalidade. E o poder disciplinar não se explicava como uma forma de repressão:

Se o poder é tomado como repressão, ele é negativo e tem, como correlato um saber ideológico também negativo, porque mascara o poder. Mas, para Foucault, sabemos, o poder é positivo, no sentido da produtividade; ele produz um certo tipo de indivíduo e população – normal – necessários a existência e a manutenção a sociedade capitalista. Para essa produção são necessários saberes. A normalização é uma positividade. O exame é um olhar que normaliza, uma vigilância que permite qualificar, classificar e punir os indivíduos. (PORTOCARREO, 2009, p.201).

Nesse sentido é que temos o grande inverso entre o poder capitalista, que se desenvolveu nas sociedades industriais modernas por meio da organização disciplinar, e o poder ainda oriundo da soberania, que se resumia a uma apreensão das coisas: do tempo, dos corpos, dos bens e, principalmente, da vida para acabar com ela se assim fosse o seu desejo. A partir da época denominada por Foucault como clássica, tivemos uma objetivação maciça sobre a vida, mas no sentido de extrair ao

máximo sua força de trabalho. A vida deixou de ser um aspecto de valor descartável para ser um objeto de cuidado como nunca foi considerado na história.¹⁰

Assim, os poderes que antes se exerciam sobre a vida no sentido do direito, como a *patria potestas* e a pena de morte, tornaram-se cada vez mais difíceis de justificar e obsoletos. Agora, com a preocupação em gerenciar as forças do homem, “O seu papel mais importante é o de garantir, sustentar, reforçar, multiplicar a vida e colocá-la em ordem” (PORTOCARRERO, 2009, p.202)

A partir desse movimento de instrumentalização e utilização da vida, tendo a norma como elemento regulamentador e ao mesmo tempo de controle, vários discursos de otimização do corpo com vistas à produtividade ganharam espaço dentro da sociedade, principalmente os de corpos saudáveis, na forma de uma corporeidade em que o estar saudável é uma busca incessante do indivíduo e das populações e, como não podia deixar de ser, uma construção subjetiva que determina vários aspectos das condutas dos indivíduos. Por sua vez, esse indivíduo, sujeito à norma e adestrado pelos mecanismos disciplinares que permeiam sua existência, buscou sempre e cada vez mais adequar-se à normatividade.

Os discursos que envolvem a saúde dos corpos, e a construção sempre crescente e incessante de corpos cada vez mais saudáveis e indivíduos que têm a saúde como meta de existência, regulação de suas condutas e construção de suas subjetividades, derivam dessas tecnologias que se desenvolveram a partir da modernidade.

Trataremos agora, de forma breve, como a saúde, a partir das modificações e sistemas de aplicação de poder sobre os corpos que se estabeleceram com as disciplinas e os seus mecanismos de controle e o desdobramento normativo, constituiu-se como um discurso regulador dos corpos e das condutas do homem e, também, na forma de um dispositivo que serviu como elemento constituinte aos mecanismos disciplinares, atuando como princípio importante de adequação dos cuidados com o corpo. Esse foi um valor de normalização próprio das sociedades industriais capitalistas que se estabeleceram na Europa desde o século XVIII, mas que, ainda hoje, vigora como valor social importante.

¹⁰ O direito de morte do soberano, já trabalhado no capítulo anterior, era a possibilidade que ele possuía de deixar viver ou causar a morte do súdito. Tal forma, segundo Foucault, a partir da época clássica, foi perdendo a supremacia para um poder que se exercia positivamente sobre a vida, na forma de majorar suas forças, multiplicá-la, regulá-la e controlá-la.

3.4 COMO ESTA NOVA SOCIEDADE PROPÔS UMA NOVA SAÚDE AO CORPO

A sociedade disciplinar foi uma espécie de engrenagem. Sua energia era aplicada sobre o corpo dos indivíduos de forma a permitir o seu controle, mas os palcos onde essas pressões aconteciam eram os mais variados e organizaram-se como uma rede de instituições na qual o indivíduo perpassava praticamente toda a sua existência e moldava-se como sujeito disciplinar. Esses locais foram chamados por Foucault de instituições de sequestro e envolviam vários estabelecimentos sociais. Podemos citar, a título de exemplo, a escola, os quartéis, e a própria família, que passou a ter um aspecto de vigilância e outros cuidados que se desdobraram sobre o desenvolvimento e a sexualidade da criança (FOUCAULT, 2002). As oficinas, as fábricas e as instituições prisionais, ao contrário dos modelos de punição que expomos no primeiro capítulo – mais centrados em criar um espetáculo que exibia o soberano –, estavam agora preocupadas em vigiar e corrigir o infrator.

Como uma teia, as instituições disciplinares dispuseram-se acerca do corpo social e fizeram com que o indivíduo, em sua existência, migrasse de uma para outra e exercesse em cada uma delas uma função que já lhe era determinada e esperada. Mesmo que a instituição fosse nova – o indivíduo termina seu período escolar e/ou deixa de estudar e passa a trabalhar em uma fábrica de montagem de automóveis, por exemplo –, ele, nela inserido, invariavelmente ao se deparar com seu funcionamento, já o conhecia. Ele sabia que existe um horário de entrada e saída, de refeição, uma função que se esperava que realizasse, uma hierarquia que o controlava, o vigiava e, principalmente, o examinava ou avaliava e tinha a expectativa que seu desempenho estivesse dentro do satisfatório para que não fosse punido. Essa instituição também lhe impunha um padrão de comportamento próprio a ser respeitado, pois as instituições disciplinares tinham um certo padrão de funcionamento para o qual há muito tempo esse indivíduo vinha sendo treinado.

Uma outra instituição não citada, mas que passou a fazer parte também do cotidiano nessa sociedade disciplinar, foi o hospital. O hospital sob o controle disciplinar sofreu uma revolução em sua estrutura e seu modo de funcionamento e ajudou a estabelecer uma nova concepção sobre a relação entre a saúde e a doença e, principalmente, sobre a internação, a terapêutica e a medicalização aos doentes.

Sobre o desenvolvimento do hospital como lugar de tratamento de saúde, Foucault nos apontou que:

[...] até o fim do século XVII os encargos coletivos da doença eram realizados pela assistência aos pobres. [...] Ela se dirigia à categoria importante, não obstante a imprecisão de suas fronteiras, dos “pobres doentes”. Economicamente, esta medicina serviço estava essencialmente assegurada por instituições de caridade. Institucionalmente ela era exercida dentro dos limites das organizações (leigas e religiosas) que se propunham fins múltiplos: distribuição de víveres, vestuário, recolhimento de crianças abandonadas, educação elementar e proselitismo moral, abertura de ateliês e de oficinas, eventualmente vigilância e sanções de elementos “instáveis” ou “perturbadores” (as repartições hospitalares tinham, nas cidades, jurisdição sobre os vagabundos e os mendigos; [...]) e se outorgavam também, e muito explicitamente, o direito de denunciar os maus elementos. (FOUCAULT, 2007a, p.195).

Porém, o hospital em si, a instituição hospitalar foi como que um ponto de chegada, um elemento que fez parte de todo um processo de revisão que a saúde passou a ter nas sociedades europeias a partir do final do século XVII. Essa nova visão ganhou força e estabeleceu várias vertentes no século XVIII, e a partir do século XIX se transformou em um importante elemento que se expandiu para todo o campo social e passou a moldar a forma como entendemos e nos relacionamos com nosso corpo e, conseqüentemente, construímos subjetividade.

Na obra de Foucault, percebemos uma abordagem a respeito de vários elementos que constituíram uma transição histórica sobre como foi se moldando um saber e um tratamento social acerca da saúde nas sociedades europeias. Todos eles, em conjunto, foram caracterizando um mecanismo que veio a colocar o corpo saudável como elemento chave nessas sociedades capitalistas nascentes, e a saúde como norma a ser perseguida por governos e instituições disciplinares. Como uma revolução social que teve no aumento da saúde dos homens, mas também no desenvolvimento das cidades como ambientes mais saudáveis, toda uma forma de rede de ação que foi se costurando em torno desse entendimento.

De acordo com Zorzanelli e Cruz (2018), essa percepção sobre o desenvolvimento da saúde, e a transformação do seu status em elemento a ser perseguido pelos governos, apareceu na obra de Foucault como um mecanismo de sanitização das cidades europeias que, seguindo um processo de intervenção médica, objetivavam desenvolver a salubridade e a higiene social. Essas ações, desencadeadas principalmente a partir do século XVIII, foram muito importantes na

época para o desenvolvimento das cidades, a erradicação de doenças e o combate efetivo às epidemias, e fizeram vanguarda ao entendimento de medicina social que o autor propôs. Todo esse processo se deu segundo uma ordem de três passos principais que Foucault exemplificou e os quais abordaremos nos próximos parágrafos.

Porém, antes, temos que justificar que essas ações “[...] que hoje são tidas como fundamentais um pouco por todo o mundo, [...] segundo a leitura de Foucault, não foram inspiradas em ideais estritamente humanitários” (SOL, 2017). Na verdade, como a corroborar todo o mecanismo disciplinar e ampará-lo em um outro dispositivo, nesse caso a saúde, o que estava a se estabelecer no cenário das sociedades europeias do século XVIII, era um discurso que enquadrava os corpos, as cidades e as condutas sociais na busca de um estado de saúde que era previamente estabelecido, servindo de parâmetro para todos e preconizando que os padrões de corpos e de ações higiênicas e médicas tivessem por conduta um conjunto de hábitos adquiridos e gestados.

Seguiremos os passos da análise de Foucault sobre como esse mecanismo se estabeleceu em diferentes países. Segundo o próprio filósofo: “Até meados dos anos 1720-1750, as atividades dos médicos se concentravam nas demandas dos pacientes e de suas doenças. Foi assim desde a Idade Média e se pode afirmar que os resultados científicos e terapêuticos foram nulos” (FOUCAULT, 2016. p. 385). A medicina ainda não havia se libertado totalmente dos modos de pensar e clinicar típicos do medievalismo. Contudo, contemporaneamente, vemos surgir estruturas que passaram a considerar outros domínios para além das doenças, o que levou a medicina a um campo afora da clínica e voltado ao social. Nesse novo quadro que se rascunhava, o Estado passou a ser o gestor das medidas que seriam tomadas visando à saúde coletiva.

A chave de mudança, segundo Foucault, não foi outra senão o próprio sistema capitalista, que, em sua tentativa de propiciar o menor dispêndio na relação custo/produção e no corpo como força de trabalho, alçou a medicina como gestora da saúde dos corpos:

Minha hipótese é que com o capitalismo não se deu a passagem de uma medicina coletiva para uma medicina privada, mas justamente o contrário; que o capitalismo desenvolvendo-se em fins do XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. 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, 2007, p.80).

O que pareceu característico para Foucault foi também o que justificou para ele todo o desenvolvimento da Medicina no Ocidente. Segundo o filósofo, ela teve como princípio o corpo como força de produção. Nesse aspecto, o corpo foi atingido pela medicina como uma forma de poder e caracteristicamente de forma social. O Estado entendeu a doença como um déficit a ser combatido e estabeleceu esse mesmo ideal na indústria, que passou a perceber o trabalhador adoentado como uma força de trabalho a menos. Dessa forma, a doença deixou o caráter de mal e passou a ser considerada um problema econômico, que gerava antes de qualquer outra coisa custos ao Estado e à iniciativa privada. De modo que as medidas de prevenção às doenças e o investimento nessas medidas passaram a ser mais atraentes, pois menos custosas, e que propiciavam uma gestão mais rentável desses encargos (SOL, 2017). Por esses objetivos surgiram os controles epidêmicos e a transformação do hospital enquanto serviço de saúde.

Tal cenário primeiramente se destacou na Alemanha, em que uma política de saúde objetivou o Estado como um todo. Segundo Foucault (2007), foi na Alemanha, antes de outras grandes nações como a Inglaterra e a França, que a *Staatswissenschaft*, as Ciências do Estado, passaram a considerar o Estado para além dos seus recursos naturais e a sua população e abrangeram, também, o funcionamento geral do seu aparelho político.

Essa especialidade alemã do século XVIII foi o que garantiu o acúmulo de conhecimento necessário para que o Estado alemão assegurasse seu funcionamento, delegando-o como “instrumento e lugar de formação de conhecimentos específicos” (FOUCAULT, 2007, p.81). Em uma verdadeira estratégia de poder/saber, a Alemanha constituiu uma política de Estado preocupada com a saúde.

Vem de 1764 o termo *Medizinichepolizei*, a polícia médica do Estado (FOUCAULT, 2007). Nesse sentido, a medicina saiu de uma atividade na qual o exercício era puramente individual para uma prática voltada às coletividades humanas e orientada pelo Estado. Sua finalidade era garantir o controle sobre as manifestações de saúde no contexto de Estado, além de produzir um corpo médico com prática e saber normalizado, bem como inseri-lo no aparelho estatal na função de funcionários

estatais que fariam o sistema funcionar. “A medicina do Estado é caracterizada pela estatização e coletivização do saber médico” (ZORZANELLI; CRUZ, 2018, p.723).

Estava então estabelecido na Alemanha todo um controle sobre o exercício da profissão médica. Talvez tenham sido esses, juntamente com o exercício da medicina em todo o território alemão, os grandes alicerces da medicina de Estado. Pela normalização, tanto a prática como o saber médico formaram um elemento passível de controle pelo Estado. Eram os próprios médicos e as universidades que decidiriam sobre os saberes a serem transmitidos pelos cursos de medicina, a atribuição dos diplomas e, conseqüentemente, a prática médica. A doença e o doente são um campo a ser normalizado posteriormente. “Antes de aplicar a noção de normal ao doente, se começa por aplicá-la ao médico” (FOUCAULT, 2007, p. 83).

Nesse primeiro momento, no caso apresentado da Alemanha, não tínhamos uma concepção de saúde utilitária aos mecanismos de trabalho. Nem mesmo como força de trabalho voltada à saúde do trabalhador. Pelo contrário, era uma força que revelava o poderio do Estado: “[...] é a força não do trabalho, mas estatal, [...] é uma força estatal que a medicina deve aperfeiçoar e desenvolver” (FOUCAULT, 2007c, p.84). É uma medicina que se desenvolveu e se diferenciou da realizada até então. Foi aperfeiçoada, normalizada e estatizada para atingir um corpo social total e formar uma nação cada vez mais saudável e à disposição do Estado. Além disso, buscava-se no médico, cada vez mais, a figura do profissional com maior autoridade na sociedade alemã quando se tratava dos assuntos relativos à saúde. Ele podia exercer suas funções tanto na clínica, diretamente com os doentes, como em outras instituições sociais, aplicando conhecimentos sobre higiene e cuidados preventivos ao corpo e assumindo o posto de responsável pelo perfeito estado de saúde do corpo social.

Deixando a Alemanha, tomemos agora o exemplo da França, que sofreu por essa época, em que a Alemanha propunha a sua política de estado para a saúde, crescente e desordenado fenômeno de urbanização de suas cidades. Foucault (2007), porém, levou a discussão a um outro patamar. O crescimento desordenado já era, por si só, um potencial propagador de doenças. Acrescentado a ele, o fenômeno da urbanização desenfreada onde estavam inseridas juntas populações oriundas de vários lugares e realidades sociais, segundo ele, podia se tornar também um gerador de conflito e desordem bastante grande. A respeito desse último aspecto, Foucault analisou as características da divisão espacial dos territórios das cidades francesas e

apontou que eram elas um emaranhado de poderes que rivalizavam entre si e disputavam o espaço urbano e o poderio sobre a população.

Para organizar essa realidade, era imprescindível a unificação do poder, e para que isso acontecesse, era necessário reorganizar os espaços e ter um controle minucioso sobre ele, a fim de que um poder único e regulador pudesse se estabelecer. Isso se estabeleceu principalmente por dois motivos: o primeiro, econômico, visto que a cidade se tornou um lugar de mercado, mas, também, da produção, então foi preciso que se organizasse uma regulamentação homogênea e coerente; e o segundo, político: com o crescimento nas cidades de uma população operária pobre, que veio a trabalhar nas indústrias nascentes, mal remunerada e sob péssimas condições, a tensão política e os afrontamentos entre classes aumentaram. “Daí a necessidade de um poder político capaz de esquadrihar essa população urbana” (FOUCAULT, 2007, p.86). Percebeu-se que para os dois problemas as soluções eram iguais: mapear o espaço, estabelecer lugares e vigiar e controlar os lugares e os habitantes.

A reunião entre essas pessoas, fosse política ou desordeira, simplesmente pelo risco de transmissão de doenças pela convivência em lugares pequenos e mal ventilados e sob condições higiênicas precárias, fez com que o medo das cidades se tornasse um sentimento comum entre os franceses daquela época:

Nasce o que chamarei medo urbano, medo da cidade, angústia diante da cidade que vai se caracterizar por vários elementos: medo das oficinas e fábricas que estão se construindo, do amontoamento da população, das casas altas demais, da população numerosa demais; medo também das epidemias urbanas, dos cemitérios que se tornam cada vez mais numerosos e invadem pouco a pouco a cidade; medo dos esgotos, das caves sobre os quais são construídas as casas que estão sempre correndo o perigo de desmoronar. (FOUCAULT, 2007c, p.87).

São esses pequenos pânicos que cotidianamente estavam presentes na sociedade francesa, causando certa instabilidade política e econômica e um mal-estar na população que a deixava incomodada, principalmente em se tratando da burguesia, e que se precisava combater. “Qual foi a reação da classe burguesa, que, sem exercer o poder, detido pelas autoridades tradicionais, o reivindicava? Ela lançou mão de um modelo de intervenção muito bem estabelecido, mas raramente utilizado. Trata-se do modelo médico e político da quarentena” (FOUCAULT, 2007c, p.87).

Transpomos a pergunta tal qual está no texto de Foucault, pois ela transmitiu toda a inquietude, o contexto e a chave de solução para o ambiente saudável e urbano

que se quis exercer na França do século XVIII, e que acabou por estabelecer os processos de saúde para o próximo século e, em alguns casos, até os nossos dias.

Contudo, decretar a quarentena, como vimos no início do capítulo, não era um processo tão simples, pois a ordenação intervinha em todo funcionamento social. No entanto, para a época citada e para a classe em questão, a burguesia, talvez essa fosse sua intenção realmente.

De acordo com Foucault, a partir da quarentena, alguns passos deveriam ser automaticamente seguidos: estabelecer as pessoas em um lugar pré-determinado, diminuir o movimento, esquadrihar ao máximo o espaço urbano e propor a vigilância constante e hierárquica sobre ele –, registrar as possíveis alterações que ocorreriam nesse espaço, passar por revista os moradores para confrontar os dados colhidos com a realidade e desinfetar os ambientes.

Esse sonho político-médico do século XVIII veio em confronto com outro modelo de higienização urbana – que era o que se praticava até então – em um ponto-chave: o método da exclusão. Até a proposta da quarentena burguesa, o processo de higienização das cidades em se tratando da contaminação dos habitantes, era o da exclusão: “[...] era o mecanismo do exílio, da purificação do espaço urbano. Medicalizar alguém era mandá-lo para fora e, por conseguinte, purificar os outros” (FOUCAULT, 2007c, p.88).

Todo esse esquema já vinha de muito tempo. A prática era a de exclusão das cidades, de internamento perpétuo, das masmorras e hospitais situados ao largo das cidades, da nau dos loucos.¹¹ Todas essas práticas vieram desse modelo de tratamento. A lepra foi o seu motor e expoente. Na peste, ao contrário, o modelo foi o de inclusão e controle. Atravessou o campo médico e adentrou o político, a gestão das cidades e das pessoas:

[...] distribuir os indivíduos uns ao lado dos outros, isolá-los, individualizá-los, vigiá-los um a um, constatar o estado de saúde de cada um, ver se está vivo ou morto e fixar, assim, a sociedade em um espaço esquadrihado, dividido,

¹¹ A *Nau dos Loucos*, segundo Foucault, é uma imagem baseada na literatura renascentista. Nessa literatura, esse barco mítico – a nau – era pilotado por heróis, modelos éticos e figuras sociais. Ele servia como palco no qual esses personagens desfrutavam suas aventuras e buscavam a fortuna ou a experiência, a verdade da vida. Porém, menos gloriosa, a nau dos loucos realmente existiu. Tratava-se de barcos que transportavam os loucos, e outros como leprosos e contaminados, escorraçados de suas cidades, para outras localidades onde eram depositados, até que escorraçados fossem novamente e embarcassem em outra viagem. Estavam aos cuidados dos marinheiros e barqueiros, que traçavam seu errante destino. Essa prática de exclusão foi frequente nas cidades portuárias europeias durante a primeira metade do século XV.

inspecionado, percorrido por um olhar permanente e controlado por um registro, tanto possível completo, de todos os fenômenos. (FOUCAULT, 2007c, p.89).

O modelo da lepra era o da antiga purificação religiosa. O apontamento e a marginalização daquele que carregava em si o traço da doença, o bode-expiatório, e a higiene dos outros pela exclusão do contaminado remontavam às antigas sociedades. Ao contrário, a peste foi a vanguarda em termos de saúde da sociedade burguesa e capitalista que despontava. Foi a aplicação dos métodos disciplinares que enquadraram os corpos e os indivíduos e abarcou as esferas sociais.

O desdobramento desse modelo não tardou a aparecer. A medicina urbana surgiu na segunda metade do século XVIII como um aperfeiçoamento do modelo político-médico da quarentena, transferido ao ambiente da cidade e totalizando-o. Sua intenção era remodelar o espaço com novas construções, uma grande reorganização institucional e um estudo da circulação dos elementos que permeavam as cidades, como os rios, os esgotos e a própria qualidade do ar. Nesse sentido, sofreram interferência da medicina urbana vários ambientes, como cemitérios, matadouros, prisões, instalações portuárias, vias públicas para circulação do ar, embarcações que traziam água e alimentos e que levavam dejetos e hospitais – que por essa época ainda tratavam dos mendigos e inválidos. Enfim, os ambientes onde acreditava-se que as doenças poderiam desenvolver-se e propagar-se.

Atacando e remodelando esses ambientes, gerindo-os e vigiando-os, estabelecendo normas de uso e determinando licenças onde poderiam ser construídos, a medicina urbana promoveu a caracterização da ação médica no ambiente social e não mais puramente a ação da clínica como combate à doença no indivíduo. Essa medicina social foi mais além, preocupava-se com o homem doente e, também, com o ambiente salutar. “A medicina urbana não é verdadeiramente uma medicina dos homens, corpos e organismos, mas uma medicina das coisas, ar, água, decomposições, fermentos, uma medicina das condições de vida e do meio de existência” (FOUCAULT, 2007c, p.92). Essa relação do indivíduo com o meio, do organismo com o ambiente, por meio da medicina urbana, foi importante, inclusive para a própria constituição, posteriormente, da medicina científica.

A última abordagem de Foucault se deu em solo inglês. A Inglaterra, em meados do século XIX, era uma nação industrial e urbanizada que reunia um grande número de pessoas nas cidades em condições de vida e higiene não muito propícias.

Nesse contexto, um flagelo despertou o temor nas classes dominantes: “[...] a população pobre deixou de ser partícipe da urbanização para ser considerada um perigo, já que fora atingida maciçamente pela epidemia de cólera em 1832” (ZORZANELLI; CRUZ, 2018, p.723). Apesar de tal epidemia ter se iniciado em Paris, foi na Inglaterra que se acendeu uma luz de alerta em âmbito legal e um conjunto de leis, denominado Lei dos Pobres, apareceu para proporcionar

a ideia de uma assistência controlada, de uma intervenção médica que é tanto uma maneira de ajudar os mais pobres a satisfazer suas necessidades de saúde, sua pobreza não permitindo que o façam por si mesmos, quanto um controle pelo qual as classes ricas ou seus representantes no governo asseguram a saúde das classes pobres e, por conseguinte, a proteção das classes ricas. (FOUCAULT, 2007, p.95).

Estamos diante de um cenário em que, a partir do momento que os pobres puderam beneficiar-se de um conjunto de assistências à saúde, deviam obrigatoriamente submeter-se a vários controles médicos, que os protegiam das doenças e epidemias, mas, em contrapartida, como em um corredor de segurança sanitário, impediam que essas epidemias chegassem às classes mais abastadas. Esses controles seriam: a vacinação obrigatória; a organização e o registro das epidemias ou doença com potencial epidêmico; e a ordem de as pessoas declararem suas doenças e a localização e destruição dos focos de insalubridade. Essas medidas foram denominadas *health service*¹² e se estabeleceram ao final do século XIX com um caráter marcadamente higienista, pois claramente demonstrava “[...] uma medicina que é essencialmente um controle da saúde e do corpo das classes mais pobres para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes dominantes” (FOUCAULT, 2007c, p.97).

Importante considerar que todo esse processo se deu em um contexto histórico de afirmação da Revolução Industrial e teve a Inglaterra como país de vanguarda. Logo, a preocupação com a saúde dos pobres se deu também pela preocupação com a preservação da saúde de seus corpos enquanto força de trabalho nas caldeiras e maquinários. Para o proletariado, os cuidados com a saúde não foram uma benesse

¹² O *Heath Service* e o *Health Officers* são sistemas que se iniciaram na Inglaterra em 1875. Suas funções eram o controle da vacinação, o registro e a organização do combate às epidemias e o mapeamento e a intervenção nos lugares insalubres. Eram um prolongamento da Lei dos Pobres para a sociedade no geral, porém com foco primordial na prevenção, e, como na medicina urbana francesa, sua ação se estendia às coisas, aos locais e aos componentes sociais.

oferecida, mas uma imposição autoritária, que, ao preservar sua saúde, preservava também sua força de trabalho e as classes dominantes.

Na conferência *Crise da Medicina ou Crise da Antimedicina*, datada de 1976, Foucault resumiu essa transição que se operou na medicina e na saúde em solo europeu a partir do século XVIII e deu as bases para a compreensão da saúde que viria posteriormente:

1. Aparecimento de uma autoridade médica que não é simplesmente a autoridade do saber, ou o erudito que sabe referir-se aos bons autores. A autoridade médica é uma autoridade social que toma decisões relativas a uma cidade, a um bairro, a uma instituição ou a um regulamento. É manifestação do que os alemães chamam a *Staatsmedizin*, a medicina de Estado.
2. O aparecimento de um campo de intervenção da medicina distinto da doença: o ar, a água, as instruções, os terrenos, os esgotos etc. ao longo do século XVIII, tudo isso se torna objeto da medicina.
3. Introdução de um aparelho de medicalização coletiva, a saber, o hospital. Antes do século XVIII, o hospital não era uma instituição de medicalização, mas de assistência aos pobres à espera da morte.
4. Introdução de mecanismos de administração médica: registros de dados, estabelecimento e comparação de estatísticas etc. (FOUCAULT, 2016b, p.385)

Enquanto instituição disciplinar, que era o aparelho por excelência para que a sociedade disciplinar se estabelecesse, o hospital foi o local onde essas mudanças na área da saúde, em que ela é considerada um dispositivo disciplinar, convergiram e se estabeleceram em seus métodos, rotinas, registros e personificações. Também pode ser considerado uma instituição que foi adaptada a essa nova compreensão do que passou a se tratar a saúde.

“O hospital como instrumento terapêutico é uma invenção relativamente nova, que data do final do século XVIII” (FOUCAULT, 2007d, p.99). Até esse momento, essa instituição social não tinha essas prerrogativas. Tratar um ferimento ao ponto de saná-lo, administrar medicamentos em sequência e dosagem contínua para que viessem a combater uma doença, aplicar técnicas terapêuticas que podiam ser consideradas efetivas no tratamento de uma moléstia e intervir cirurgicamente para sanar um mal eram atividades que certamente já existiam, não de forma normatizada, logicamente, mas que não tinham o hospital como lugar mais apropriado para serem realizadas.

“O ambiente hospitalar [...] era um local para isolar a pobreza e para se morrer” (ZORZANELLI; CRUZ, 2018, p.723). Na verdade, de acordo com Foucault (2007), tanto o hospital não era uma instituição médica, antes do século XVIII, como nem a

própria medicina por essa época era uma prática hospitalar. As duas instituições, a medicina enquanto instituição substantiva e o hospital, não caminhavam juntas, pois seus objetivos eram por demais distintos.

“Antes do século XVIII, o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres. Instituição de assistência, como de separação e exclusão” (FOUCAULT, 2007d, p.101). Muito coerente, então, com a prática de se tratar as enfermidades e doenças até esse período, como vimos anteriormente. Os hospitais tinham a função de recolher esses enfermos e separá-los do convívio social, até mesmo para a proteção dos outros, em vista do perigo que encarnavam. Uma vez na instituição, a razão de estar ali não era a cura, mas proporcionar a assistência material e espiritual. Como normalmente esse encargo estava vinculado à função religiosa, proporcionava-se os cuidados derradeiros e o último sacramento.

Pode-se dizer que o hospital estava mais preocupado em salvar a alma dos doentes do que propriamente curar o seu corpo. Não por acaso muitas dessas instituições levaram a alcunha de “Casas de Misericórdia”, pois o conjunto: assistência, conforto espiritual e sacramentos, era administrado por um “[...] pessoal caritativo – religioso ou leigo - que estava no hospital para fazer uma obra de caridade que lhe assegurasse a salvação eterna” (FOUCAULT, 2007d, p.102).

Porém, não só doentes em estado terminal habitavam o hospital. Também estavam a cargo dele, os loucos, os migrantes e desocupados, órfãos, prostitutas, enfim, os marginalizados da sociedade. Nesse contexto, uma figura não era comum de ser encontrada no hospital: o médico. Por dois motivos: primeiramente, por mais que suas técnicas tenham mudado muito, a medicina sempre se importou com a cura, com a possibilidade do combate à doença via intervenção do médico e de seus conhecimentos de tratamento, e esse não era o caso do hospital. Por fim, porque a própria medicina naquela época não era uma prática coletiva, que envolvia várias pessoas ao mesmo tempo. A medicina não era ainda uma arte social, mas uma prática:

Individualista da parte do médico, qualificado como tal ao término de uma iniciação assegurada pela própria corporação dos médicos que compreendia conhecimentos de textos e transmissão de receitas mais ou menos secretas ou públicas. A experiência hospitalar estava excluída da formação ritual do médico. [...] quanto a intervenção do médico na doença, ela era organizada em torno da noção de crise. [...] A crise era o momento em que afrontavam, no doente, a natureza sadia do indivíduo e o mal que o atacava. Nesta luta entre a natureza e a doença, o médico devia observar os sinais, prever a

evolução, ver de que lado estaria a vitória e favorecer, na medida do possível, a vitória da saúde e da natureza sobre a doença. A cura era um jogo entre a natureza, a doença e o médico. [...] esta espécie de teatro, de batalha, de luta em que consistia a cura só podia se desenvolver em forma de relação individual entre médico e doente. (FOUCAULT, 2007d, p.102-103).

Ou seja, muito diferente das funções do médico que vimos nas citações anteriores na Alemanha, França e Inglaterra. Nada na prática da medicina propiciava a organização hospitalar e o próprio hospital em si não dispunha de possibilidades para a atuação médica. Eram seres separados, o médico e o hospital. O que hoje nos pode parecer trivial, a medicina exercer-se dentro do ambiente hospitalar, não nasceu dessa forma. Tornou-se assim. Por intermédio de um processo lento e gradual, o médico transformou a prática da medicina e passou a exercê-la baseada em outros parâmetros. E o hospital, lenta e gradualmente, foi se modificando de um local de consolo e melhores cuidados, tendo como horizonte a morte e o assistencialismo, para uma casa de saúde e recuperação.

Foucault (2016)¹³, na conferência intitulada *A Incorporação do Hospital na Tecnologia Moderna*, inserida no 10º volume da Revista Centroamericana de Ciencias de la Salud, datada de 1978, apresentou os motivos e os procedimentos pelos quais passou o Hospital em sua organização interna. Ele também caracterizou os primeiros momentos dos processos que observamos hoje nessa instituição. Primeiramente, segundo o filósofo: “[...] não se trata de medicalizar o hospital, mas de purificá-lo dos seus efeitos nocivos, da desordem que ele ocasionava” (FOUCAULT, 2016, p.449). Ou seja, as doenças e os males que essa instituição poderia propagar às pessoas que ali frequentavam e, por meio delas ou de outros fatores, ao ambiente da cidade ao seu redor com as contaminações. O hospital era um local que poderia desencadear epidemias nas cidades onde situava-se. Um problema econômico e, também, social que era importante que fosse reorganizado, como vimos anteriormente nas reformas sanitárias urbanas produzidas em Paris.

O ponto de partida para essas modificações e reorganização não foi o hospital civil, a casa de misericórdia, situada nas cidades, mas o hospital marítimo, que cuidava dos portos, do intercâmbio de pessoas e mercadorias, um hospital militar. Tal movimento, segundo Foucault (2007), se deu por dois princípios: o primeiro, embalado pela economia mercantilista tornou mais rigorosas as regulamentações e fiscalização

¹³ A mesma abordagem também está presente nas obras de Michel Foucault: *O Nascimento do Hospital*, que pode ser encontrada no livro *Microfísica do Poder* e no livro *O Nascimento da Clínica*.

de mercadoria para frear práticas que ocorriam nos hospitais portuários e ocasionavam uma verdadeira desordem econômica. Foi por meio desses hospitais que o tráfico de mercadorias vindas de outros lugares se estabeleceu: “O traficante, fingindo-se de doente, era levado ao hospital quando de seu desembarque. Ali ele dissimulava os objetos, o que os fazia escapar do controle econômico da alfandega” (FOUCAULT, 2016, p.449).

Os hospitais das grandes cidades portuárias europeias eram lugares de grande contrabando de mercadorias e protestos das autoridades fiscais. O primeiro decreto de controle sobre esse aspecto foi então o da “[...] inspeção dos cofres que os marinheiros, médico e apotecários conservavam nos hospitais” (FOUCAULT, 2016d, p.449). Foi uma primeira medida de controle. Outras vieram a aparecer devido aos períodos de quarentena impostos aos que desembarcavam, o que tornou esses hospitais focos de epidemias. O controle sobre esses casos só fez aumentar e intensificar a vigilância, que com o passar do tempo desencadeou-se como modelo aos outros hospitais.

Um outro motivo, também econômico, mas por outro viés, despontou, pois, segundo Foucault, “o preço dos homens ficou cada vez mais elevado” (FOUCAULT, 2007d, p.104). Para entendermos a afirmação, usaremos resumidamente o exemplo que o próprio filósofo nos deu. Os exércitos, até meados do século XVII, eram compostos basicamente por desempregados, vagabundos e miseráveis que estavam disponíveis por toda a Europa e encampavam, por dinheiro, qualquer armada de qualquer estado ou religião. Essa “mão de obra” era barata e abundantemente disponível. Foucault exemplificou um exército austríaco que saiu de Viena para combater na Itália. Até chegar ao local de combate, já tinha perdido no caminho 5/6 dos seus homens por fome, deserção e doenças.

Esse quadro só mudou com a invenção do fuzil. A nova arma propiciava uma vantagem muito grande em combate, contudo exigia um treinamento custoso para se formar um soldado apto a manobrá-lo eficazmente. Dessa forma, após formar o soldado, não era interessante deixá-lo doente ou fraco, nem, tampouco, deixar que desertasse, pois além de ser um soldado eficiente a menos, ele poderia levar consigo o próprio fuzil e ter-se-ia assim dois problemas econômicos. Era necessário, portanto, bom adestramento e vigilância constante. Para isso, surge uma reorganização administrativa e política que se expande a todo mecanismo militar, até os hospitais.

Sendo assim: “Não foi a partir de uma técnica médica que o hospital marítimo e militar foi reordenado, mas, essencialmente, a partir de uma tecnologia que pode ser chamada política: a disciplina” (FOUCAULT, 2007d, p.105). No caso específico dos hospitais, exercer um controle minucioso sobre eles era importantíssimo para evitar que os hospitalizados desertassem, para não deixar que perecessem por doença ou ferimentos tratáveis, e, uma vez restabelecidos, para que pudessem voltar ao combate, sem fingir que estavam doentes (FOUCAULT, 2016).

A respeito desse último ponto, cabe ressaltarmos uma outra posição. Como seria possível saber se um militar estava realmente impossibilitado de voltar ao *front* ou se estava tão somente fingindo para não voltar a combater? Tal questão só podia ser respondida e validada por uma autoridade no assunto, o médico.

Aqui abrimos uma outra questão dessa transformação que aconteceu na saúde a partir dos processos disciplinares. Uma transformação no próprio saber médico.

3.4.1 O saber e a prática da medicina

Nessa reorganização que a disciplina propôs e que se enredou, como vimos, a partir do século XIX, a praticamente todas as instituições sociais. Que se estabeleceu nos modos de organizar a vida e, também, de viver. Nessas instituições, a saúde também foi afetada e gerida por uma instituição e uma ciência que a justificou e certificou como algo válido e essencial para a vida dessas sociedades modernas, e, sendo assim, dois processos devem ser ajustados.¹⁴

O primeiro, como já vimos, é o hospital. A instituição física onde a saúde passou a acontecer. Esse é o primeiro passo para que o segundo acontecesse. “É a introdução de mecanismos disciplinares no espaço confuso do hospital, que vai possibilitar sua medicalização” (FOUCAULT, 2007d, p.107).

Todo o percurso dito até agora explicitou a disciplinarização do hospital. Seus motivos, as questões econômicas, o valor do indivíduo, o controle sobre as epidemias, entre outros, propiciaram que a medicalização do hospital acontecesse e, da mesma forma, ocorresse uma transformação na própria medicina fundamentada nesse

¹⁴ Efetivamente, a partir do século XIX, a saúde tornou-se objeto de saber e estudo constante no ocidente europeu. A medicina como ciência responsável pela saúde tomou para si esse propósito e, como já vimos, prolongou sua ação para além do tratamento, mas, como verdadeira instituição disciplinar, para o controle, a vigilância e a normatização dos assuntos relativos à saúde.

processo. O médico foi dotado como a pessoa encarregada da saúde social. Esta foi uma transformação da prática e do saber médico. Foucault (2007) apresentou de forma muito clara esse processo:

No sistema epistêmico ou epistemológico da medicina do século XVIII, o grande modelo de inteligibilidade da doença é a botânica, a classificação de Lineu. Isso significa a exigência da doença ser compreendida como um fenômeno natural. Ela terá espécies, características observáveis, curso e desenvolvimento como toda planta. A doença é a natureza, mas uma natureza devida a ação particular do meio sobre o indivíduo. O indivíduo sadio, quando submetido a certas ações do meio, é o suporte da doença, fenômeno limite da natureza. A água, o ar, a alimentação, o regime geral constituem o solo sobre o qual se desenvolvem em um indivíduo as diferentes espécies de doença. De modo que a cura é, nessa perspectiva, dirigida por uma intervenção médica que se endereça, não mais a doença propriamente dita, como na medicina da crise, mas ao que a circunda: o ar, a água, a temperatura ambiente, o regime, a alimentação etc. É uma medicina do meio que está se constituindo, na medida em que a doença é concebida como um fenômeno natural, obedecendo as leis naturais. (FOUCAULT, 2007d, p.107).

Foi essa transformação no saber médico que pôde propiciar o aparecimento da medicina social, como vimos anteriormente nos exemplos mostrados da Alemanha, França e Inglaterra no decorrer deste capítulo. A medicina passou de uma prática particular, baseada em uma ação médica focada na doença especificamente e sustentada por um conhecimento ainda próximo do curandeirismo, para um campo de saber que considerava a doença, o doente e o ambiente e um conhecimento sistematizado e experienciado, transmitido pela teoria e pela prática médica, com sistematicidade e comprovação na forma da ciência que a sustentou e que oriunda da modernidade.

Pelo ajuste desses dois processos, a redefinição do saber e da prática médica e a disciplinarização do ambiente hospitalar, tivemos o desenvolvimento da medicina como a ciência da saúde por excelência e o hospital como instituição de tratamento da saúde, tendo, tanto a medicina como o hospital, o médico como autoridade suprema. Esse processo culminou em:

[...] uma disciplina hospitalar que terá por função assegurar o esquadrinhamento, a vigilância, a disciplinarização do mundo confuso do doente e da doença, [...] onde possam ser vigiados e onde seja registrado o que acontece; ao mesmo tempo se modificará o ar que respiram, a temperatura do meio, a água que bebem, o regime, de modo que o quadro hospitalar que os disciplina seja um instrumento de modificação com função terapêutica. (FOUCAULT, 2007d, p.108).

Considerando esse quadro, podemos notar o hospital e a própria prática médica como aparelhos disciplinares, pois, como nos apresentou Foucault a partir de três focos de análise, suas características são muito evidentes. O primeiro foco dizia respeito ao ambiente hospitalar e seus espaços. Primeiramente, ajustá-los ao esquadramento sanitário das cidades. Tirar o ambiente mortuário e pestilento do hospital dos centros das cidades para que as doenças não se propagassem. Era a ação da medicina do espaço urbano que deveria calcular a localização do hospital.

Em seguida, tão importante quanto a sua localização, era o esquadramento interno dos seus espaços. “Será necessário constituir em torno de cada doente um pequeno meio espacial individualizado, específico, modificável segundo o doente, a doença e sua evolução” (FOUCAULT, 2007d, p.108). Nessa autonomia funcional, supriu-se o leito dormitório, no qual se acumulavam até seis doentes, pelo leito individualizado, onde era possível observar a evolução do doente e da doença, bem como intervir individualmente. Essa arquitetura hospitalar foi um próprio instrumento de cura. O espaço do hospital estava a favor da medicina, para a sua função e os resultados que almejava.

A segunda característica dizia respeito ao médico e à própria medicina no ambiente hospitalar. Como já mostramos, o médico e o hospital não eram familiares. Esse contexto se modificou quando o hospital passou a ser um instrumento de cura. Nessa nova conjuntura, o principal responsável pela organização hospitalar, que antes normalmente estava a cargo do pessoal religioso, passou a ser o médico. Esse profissional que anteriormente com pouca frequência visitava o hospital, a partir de então passou a frequentá-lo todos os dias, com visitas programadas inclusive no período noturno. Segundo Foucault (2007), em torno de 1770, no Hôtel-Dieu, um médico deveria residir no hospital para observar e intervir, se necessário, a qualquer hora.

Essa realidade acarretou a tomada do poder hospitalar pelo médico, que passou a ser a autoridade maior da instituição. Seu poder “se manifesta no ritual da visita, desfile quase religioso em que o médico, na frente, vai ao leito de cada doente seguido de toda hierarquia do hospital: assistentes, alunos, enfermeiras, etc.” (FOUCAULT, 2007d, p.110). Nessa ilustração sobre a liturgia da ação médica, ele era o detentor do saber e o explanava, quando examinava os pacientes, de forma soberana. Foi esse saber médico como possibilidade de poder que o constituiu como

autoridade social nos assuntos relativos à saúde. Foi a partir desse aspecto que iniciamos o capítulo com a ilustração de *A Peste*.

Por fim, a constituição de um campo de registro hospitalar. No hospital disciplinar, registrava-se tudo. Identificação do doente; registros de entrada e saída; fichas sobre o leito com o diagnóstico da doença e o registro de sua evolução; a intervenção médica pelo tratamento; a localização espacial do doente, bem como seu trânsito pelo hospital; medicamentos e visitas médicas e da enfermagem; se saiu curado ou faleceu; enfim, o que era possível não escapava de ser registrado. Porém, não só como local de cura e registro se tornou o hospital, mas de acúmulo e formação de saber. Os registros dos tratamentos médicos realizados e o confronto das experiências e os exames foram tecendo um campo de saber próprio da prática médica.

O saber médico, antes restrito aos livros, aos manuais e aos grandes tratados técnicos, passou a ser constituído também na prática do hospital. “É assim, que naturalmente se chega, entre 1780/1790, a afirmar que a formação normativa de um médico deve passar pelo hospital. Além de ser um local de cura, este é também um lugar de formação de médicos” (FOUCAULT, 2007d, p.111). Por essa experiência, passamos a ter a clínica como dimensão importante no âmbito hospitalar, entendendo-se a análise do exame, a observação do paciente, o diagnóstico e prescrição do tratamento e, também, a “[...] organização do hospital como lugar de formação e transmissão do saber” (FOUCAULT, 2007d, p.111).

Porém, quando nos deparamos com um saber dentro dos âmbitos disciplinares, e a partir da leitura de Michel Foucault, temos que considerar o poder. No campo da pesquisa, o saber determinado pela medicina por meio da ação médica e do hospital disciplinarizado. Saber que se debruçou sobre a saúde e buscou a normalização das práticas e os resultados da ação médica. A saúde tornou-se um estado previsto por meio de uma norma e de uma ação médica, baseadas no exame, nos registros individuais e na observação do paciente e da doença, seguidos da intervenção médica de maneira protocolar.

A partir dessa hora histórica, os corpos, os indivíduos e, de forma mais abrangente, a vida em si passaram a ser elementos que puderam ser contabilizados e gestados, sobre os quais se exerceu um poder que se formou visando estabelecer formas de conduta. A saúde como elemento basilar na existência dos indivíduos também entrou nessa maquinaria e passou a entender e estabelecer o corpo saudável

como aquele que se enquadrava em seus parâmetros de verdade diagnosticados pela medicina. Estar saudável passou a ser estar coerente com um padrão, uma normalidade pré-definida, que foi percebida por meio da clínica como forma padronizada de se diagnosticar uma doença e do exame como atividade que comprovava ou não a patologia de acordo com normatividades que a balizavam. A interpretação desses dados e a definição do estado patológico estabeleceu-se por uma categoria detentora do saber/poder sobre esse assunto: o médico.

O corpo foi um objeto do poder que acompanhou as mudanças sociais que vieram com o capitalismo e a modernidade entre os séculos XVIII e XIX. A saúde já era um tema que permeava a existência humana há muitíssimo tempo. No ocidente, a Antiga Grécia carregou consigo a tradição de civilização que fundou a medicina dessa parte do mundo. Até hoje, Hipócrates (460 a.C. 377d.C.) é considerado por muitos como o pai da medicina. Essa arte da cura e dos cuidados com o corpo já vinha com os gregos anteriormente ao aflorar do pensamento filosófico e trazia a dietética como uma espécie de método médico e regra de comportamento a ser observada. O regime extrapolava a questão da preservação das forças e das funções corporais, sendo um elemento a partir do qual era possível questionar a própria conduta humana. “O regime é toda uma arte de viver.” (FOUCAULT, 2019c, p.126). Paralelamente, os poemas da *Ilíada* e da *Odisseia*, já faziam menção a cura pela intervenção medicamentosa como uma benesse dos deuses aos seres humanos. (FOUCAULT, 2019c).

O desenvolvimento estrutural do pensamento filosófico e cada vez mais racional pelos antigos gregos propiciou o surgimento de práticas de tratamento e cura baseadas na sua interpretação de mundo. Com efeito, a associação do corpo com o ambiente nos seus aspectos físicos e funcionais determinou a medicina grega e estava presente nas coletâneas dos escritos hipocráticos que sobreviveram.¹⁵ Era evidente uma medicina baseada na aguçada visão de mundo que possuíam os gregos, com forte observação dos ritmos da natureza, porém com pouco entendimento principalmente sobre o funcionamento dos órgãos internos. Seus

¹⁵ As obras abrigadas sob o título de *Corpus Hippocraticum* ou Coleção hipocrática versam a partir de sessenta e seis tratados sobre temas relativos ao corpo humano e à prática da medicina da época. Acrescentando-se a esse texto, um juramento que deveria ser prestado pelo médico da escola de Cós e um livro de Leis (Nómos), em cinco pequenos parágrafos, que esclarecia condutas básicas àqueles que pretendiam iniciar a aprendizagem da arte médica. Estima-se que foram compostos entre 420 e 350 a.C.

conhecimentos sobre a anatomia chegaram até Galeno, no século II, mas a fisiologia era estabelecida a partir de uma visão do corpo como portador de quatro líquidos funcionais, os humores.

O sistema humoral era o entendimento fisiológico do corpo. Como no regime, seu ponto de apoio era o equilíbrio. Entretanto, não mais as condutas e o modelo de dieta e autocuidado para se cultivar a saúde. O equilíbrio agora era consequência da movimentação dos fluidos internos do corpo. Os escritos hipocráticos apresentaram uma concepção dinâmica e totalizante da doença. Como tudo na natureza e no homem, conseqüentemente, eram harmonia e equilíbrio, a doença viria a ser a descompensação desse equilíbrio e, dessa forma, não estava em uma parte do homem, mas no organismo como um todo. O equilíbrio entre esses componentes, que eram agrupados aos pares por justaposição (quente, frio, úmido e seco), caracterizava a boa saúde. Quando o descompasso entre os fluidos ocorria, o homem estava adoentado. Nesses casos, a terapêutica seria a observação da evolução da doença e a intervenção, reforçando a ação médica natural. (CANGUILHEM, 2020).

Todo esse movimento de revisão sobre a concepção de saúde dos antigos gregos serviu para sustentar a seguinte afirmação: durante muito tempo, até meados do século XVIII, foi esse o entendimento de saúde e doença que vigorou na sociedade em geral. E ainda mais, até essa época, a medicina, ou a remediação, a tentativa de cura das enfermidades, era praticada por toda sorte de curandeiros, charlatães, falsos religiosos e viajantes, entre os quais o médico era uma categoria ainda pouco científica que tentava afirmar-se como autoridade social sobre as enfermidades. Do mesmo modo, as terapias e os procedimentos eram os mais variados e a qualidade dos remédios alterava-se, desde os certificadamente estudados e experimentados até uma grande variedade de simpatias e medicamentos que envolviam muitos elementos místicos.

Tudo isso misturado em um mesmo caldeirão de racionalidade, tradicionalismo, religiosidade milagrosa e extraordinariedade que caracterizava a sociedade pré-moderna, regida sob a égide do poder soberano. Sob esse contexto, o do poder soberano, há de se estabelecer que a sua figura garantia reto e perene o sistema de submissão. Centrado no soberano, estava estabelecido o poder. Uma forma de dominação que projetava sobre ele todo o contexto social e sob o qual os súditos ocupavam um papel anônimo e subjugado ao rei. O poder centrado na figura do soberano, estabelecido sobre a tradição monárquica que o sustentava e justificava

sua integridade, estava prostrado em um misto de superioridade do monarca frente ao povo e de certa divindade, pois, para justificar a ocupação do trono, com frequência se afirmava uma opção divina.

Na sociedade soberana, o poder centrado na figura do rei era praticamente totalizante. Enfatizadamente sobre os campos jurídicos e econômicos se estabelecia o poder soberano. “[...] O personagem central de todo edifício jurídico ocidental é o rei. É essencialmente do rei, dos seus direitos, do seu poder e de seus limites eventuais, que se trata na organização geral do sistema jurídico ocidental.” (FOUCAULT, 2007f, p. 181). E isso tinha efeito direto nos corpos de seus subordinados. O direito preocupado em preservar a sustentabilidade do rei permitia que ele se apoderasse do corpo do súdito. Era o chamado *patria potestas*, no qual, em caso de guerra, ou para lavar a honra do soberano, ele poderia dispor da vida de seus súditos, “[...] já que a tinha dado.” (FOUCAULT, 2020a, p.145). Principalmente na última parte desse direito ocorria um aspecto pertinente ao poder soberano, o espetáculo. O poder soberano gostava de mostrar-se, e, para punir quem o tinha desafiado, ostentava esse princípio. Os suplícios, os enforcamentos em praça pública, no momento em que se decidia sobre a morte ou a vida de um celerado era quando o poder soberano poderia exhibir-se, tendo o corpo do subordinado como plataforma.

Economicamente, o sistema também era fundamentado na dispendiosa figura do soberano. Estava baseado na posse da terra pelo rei, na produção de produtos pelos subordinados e na arrecadação de impostos. O soberano entrava como força de pressão nesse sistema, pois, se porventura os débitos não fossem quitados, seu poder poderia exercer-se sobre o súdito. De qualquer maneira, em um modo de vida tradicionalmente rural e ainda pouco industrializado, as obrigações eram descontínuas e o ritmo de trabalho dependente das leis da natureza (FOUCAULT, 2007e).

Nessa organização social, o corpo do rei não era um simbolismo do poder, mas uma realidade política em que a sua presença era vital ao funcionamento do sistema (FOUCAULT, 2007e). Preservar o rei era a obrigação soberana principal. Nesse contexto, a força de trabalho dos subordinados não era uma preocupação primordial ao soberano, uma vez que o sistema não primava pela produção em série, com movimentos especializados e em horários específicos de trabalho. Do mesmo modo, como todo o aparelho social era voltado à figura do rei, os súditos formavam uma espécie de multidão anônima que tinha como principal função sustentar o monarca e a soberania em si, desde as necessidades básicas do reino até a colocação de sua

vida em jogo na formação dos desorganizados exércitos que atuavam nos tempos de guerra¹⁶.

Recordem o esquema do Leviatã: enquanto homem construído, o Leviatã não é outra coisa senão a coagulação de um certo número de individualidades separadas, unidas por um conjunto de elementos constitutivos do Estado; mas no coração do Estado, ou melhor, em sua cabeça, existe algo que o constitui como tal e este algo é a soberania, que Hobbes diz ser precisamente a alma do Leviatã. (FOUCAULT, 2007f, p.183).

Neste contexto do poder centrado na figura do soberano, uma preocupação com a saúde da população não possuía espaço. A medicina de estado, que viria com a modernidade, preocupada em preservar as forças da população, não tem razão de existir nessa conjuntura. De um lado porque, como vimos, o conceito de saúde era muito diferente da forma que uma medicina estatal poderia intervir. Ademais, ainda por essa época, a medicina estava baseada na observação clínica muito centrada na doença e no seu desenvolvimento, e percebia o corpo de forma integrada, com uma compreensão sobre o funcionamento do organismo definida há mais de mil anos; sem contar que a ação médica era muito mais particular do que pública, e o processo de cura um misto de credence, fé, tradições, hábitos e administração de medicamentos, realizado por vários tipos de atores sociais, entre eles o médico.

Por outro lado, se existia um corpo a ser preservado nesse período, este era o corpo do rei, pois era em sua figura que o poder estava encarnado. Ele era a concepção do Estado. Ao rei estavam voltados todos os olhares, de modo que a população era um contingente de individualidades, desconhecidas e desconsideradas, que formavam a sustentação do soberano e da soberania. Como na passagem acima, de Foucault, o corpo do soberano formava-se a partir da massa anônima de seus súditos. Nesse contexto, a grande saúde era o rei. Conservar a

¹⁶ Foucault utiliza-se do exemplo do leviatã para justificar sua afirmação. A capa da primeira edição do referido livro de Hobbes, nesse aspecto, é emblemática. Nela vemos o soberano surgido como por detrás de uma colina na qual, sob os pés dela, está assentada uma cidade. Sua figura descomunal em relação às construções já demonstra que ele está externamente ligado à composição, como uma divindade. Na cabeça traz a coroa, na mão direita a espada e na esquerda um cetro. Reúne todo o poder em suas mãos. Porém, o corpo do monarca, que sustenta suas mãos e a cabeça, é o mais emblemático. É formada por inúmeros sujeitos, de costas, que constituem o corpo do rei. Seu propósito é claro: demonstrar que o monarca é sustentado pelo corpo de seus súditos, que, por sua vez, formam a força do seu corpo. Estarem de costas demonstra que seus olhos, a sua atenção, devem estar voltados ao rei, ao mesmo tempo que sua identidade, por não mostrarem o rosto, não interessa. A anonimidade dos súditos é característica do poder soberano.

saúde do soberano, importar-se com a sua integridade, convertia-se em um grande passo para se manter a inteireza da própria soberania.

Esse quadro ganhou novas tintas quando a mudança do sistema econômico se tornou predominante e exigiu uma mudança nos processos de trabalho e, conseqüentemente, no uso do corpo como ferramenta de produção. Esse processo gerou um novo mecanismo de poder que se apoiou com mais dedicação sobre o corpo dos sujeitos e suas ações do que propriamente a terra e os produtos. Esse poder buscava dos homens mais tempo e eficiência de trabalho do que os bens e impostos, como era o caso do poder soberano (FOUCAULT 2007f.), e, por conseguinte, invalidou os mecanismos que centravam o poder na figura do soberano.¹⁷

Sobre vários componentes sociais se estendeu esse processo, que não necessariamente foi iniciado na indústria nascente. Ele esteve nas escolas, nos quartéis, nas prisões, nas oficinas, nos hospitais, entre outras instituições. Porém, seu objetivo era o mesmo: formar corpos e indivíduos adaptados aos modos de produção e convívio social de uma sociedade capitalista que estava por estabelecer-se.

Esse novo corpo e novo indivíduo passaram a ser cerceados por mecanismos de controle e vigilância eficazes e projetados para dispendirem o mínimo custo e tentar gerar o máximo de eficiência. Assim, o corpo entrou em uma maquinaria de poder que o esquadrinhou, projetou suas ações, padronizou suas condutas, coreografou para uma melhor eficácia seu ritmo de trabalho, avaliou seu desempenho e, principalmente, normalizou o indivíduo (FOUCAULT, 1987).

Com esse processo, uma mudança nos objetivos das instituições passou a ser efetivada. Uma nova educação passou a ser projetada nas escolas, novos métodos de punição aos infratores, novas formas de conduta e planos de guerra aos militares, outras possibilidades de se realizar o trabalho nas oficinas. Do mesmo modo, essas instituições passaram a ter duplo objetivo, não mais somente o de realizar a sua função padrão, mas precisamente, também, de controle e registro dos indivíduos.

¹⁷ Aqui fica evidenciado a questão econômica como fator de guinada desta preocupação em se construir o corpo disciplinar. Este evidenciar tem propósito meramente didático. Parte do princípio de que um novo corpo era necessário e desejado pelos sistemas capitalistas pois, com ele se poderia produzir mais com menos. Como que um gatilho deste processo, pois percebeu-se que era muito eficaz. Ao mesmo tempo sabemos que um investimento político desta ação também se abateu sobre esses corpos. Através da disciplina que atingia os corpos, moldou-se o indivíduo e seu comportamento e foi um ponto chave nos processos disciplinares que se desenvolveram. Foucault estabeleceu todos estes critérios também didaticamente em *Vigiar e Punir* (1987).

Um novo corpo seria necessário para absorver as demandas desse sistema. Ele teria de ser mais útil e dócil. Mais dócil por normalizado e conformado a essa condição, e útil para uma utilização mais exigente e performática. Vários investimentos foram realizados para o corpo, como o desenvolvimento de um novo tipo de saúde, baseado em padrões de normalização, fundamentado pelo exame como produtor de verdade e tendo o médico como o principal detentor do saber relacionado ao corpo e à saúde humana.

O olhar que antes era voltado ao rei e à sua presença suntuosa como incorporação do poder, agora voltou-se ao indivíduo. A massa anônima que anteriormente formava e sustentava a soberania, agora foi desvendada por um poder oculto – considerado anônimo, pois não se mostrava –, mas que a tudo observava. O corpo, antes condicionado aos ritmos próprios de trabalho e condicionado aos tempos naturais, agora estava preso a horários estabelecidos e a maneiras adequadas de realizar as ações, em ritmos controlados e vigiados (FOUCAULT, 1987).

Nessa transição de poder, a saúde entrou como um dos dispositivos mais requisitados. Os Estados investiram na saúde da população e a tomaram por uma política de ação; as cidades passaram por reformas urbanas para tornarem-se ambientes menos propagadores de doença (FOUCAULT, 2007c). O médico, por meio do reconhecimento da racionalidade científica, foi alçado à condição de responsável pela saúde pública e assumiu a responsabilidade pela instituição hospitalar, que transitou de um ambiente de misericórdia e morte para o local de cura dos doentes, formação e propagação do saber médico como o conhecemos hoje (FOUCAULT, 2007d).

Como detentor do saber sobre a saúde e a doença, o médico extrapolou a patologia como área da atuação. Passou a estabelecer possibilidades para se manter ou conquistar a saúde. Passou-se a ter na opinião médica os modos de vida, os comportamentos, os usos do corpo, as formas de evitar a propagação das doenças, a estruturação de ambientes mais saudáveis e como produzir uma forma de saúde programada para a população, indicando os hábitos e a obrigatoriedade de atitudes que zelavam não só pela saúde do corpo individual, mas da coletividade.

A normalização constituiu o *modus operandi* da produção do corpo saudável. A medicina deixou de observar a doença pelos olhos das ciências naturais, como um fenômeno que percorre seu ciclo natural e sobre o qual o médico deveria intervir quando necessário, para olhá-la de fora. Um entendimento clínico baseado nos

exames que indicariam curvaturas acima ou abaixo da média e determinariam o estado patológico. Sendo assim, a atuação médica tornou-se o diagnosticar dessa variação, examinar e coletar os dados balizadores e, então, intervir buscando a normalidade do quadro ou até mesmo a reversão.

Contudo, como a atuação médica se deu além dos limites do patológico, sobre a medicina pairou também a condição de normalizar os comportamentos visando estabelecer o modelo saudável. O indivíduo saudavelmente dócil passou a ser o que acolheu a normalização médica e a aplicou em sua vida procurando normalizar comportamentos e cuidados com seu corpo, em conformidade aos parâmetros saudáveis.

Nesse mecanismo de poder desenvolvido pelo capitalismo burguês entre os séculos XVIII e XIX, a saúde do indivíduo passou de uma despreocupação soberana a um investimento coletivo. Foi no corpo, aquilo que o homem tem de mais concreto, que primeiramente investiu a sociedade capitalista. Socializar a medicina e, por conseguinte, a saúde do indivíduo com vistas à sua força de trabalho foi um primeiro projeto. Normalizar suas condutas com vistas à saúde e à da população foi uma consequência desse projeto e do modo de proceder dessa sociedade capitalista.

O corpo do homem foi, a partir do século XVIII, um investimento do capitalismo. Como mecanismo de poder, significou uma realidade biopolítica (FOUCAULT, 2007c). Não mais o poder centrado no corpo do rei. Exuberante, mas pouco efetivo, de difícil controle, dispendioso. O capitalismo adotou o homem comum e seu corpo para voltar os seus olhos de forma analítica e precisa, com uma medicina racional e normalizadora. Foi sobre o corpo do homem que o poder atuou no objetivo direto de torná-lo mais apto e resistente, mas, sobretudo, na possibilidade de conformar suas condutas.

4 GERENCIAR A VIDA: O BIPODER

*Muita coisa a gente faz
Seguindo o caminho que o mundo traçou
Seguindo a cartilha que alguém ensinou
Seguindo a receita da vida normal
Mas o que é a vida afinal?¹⁸*

Em abril de 2020, uma declaração varreu a imprensa brasileira e deixou desnorteada parte da população do país. A sentença dizia: que o isolamento social acabe, a vida volte ao normal e morram todos que tiverem que morrer.¹⁹

O país vivia, na época, o início do isolamento social. Restrições que foram impostas pelo espalhamento em nível global de uma doença nova, surgida no final do ano anterior no interior da China, denominada COVID-19. A enfermidade era causada por um vírus até então desconhecido, de alto poder de contágio e presente no organismo de certos animais.²⁰ Essas medidas de isolamento foram iniciadas ainda na China e foram acontecendo pelo mundo, país a país, conforme a doença se estabelecia em cada local ou, muitas vezes, já como medida de prevenção. No Brasil, o processo iniciou de forma descentralizada em meados do mês de março, com paralização total de praticamente todas as categorias e serviços sociais e manutenção da atividade somente daquelas consideradas essenciais.

O país tinha parado.²¹ O número de casos vinha aumentando vertiginosamente no Brasil desde o registro do primeiro contágio que datava de 25 de fevereiro.²² Com o exponencial número de contaminados, era inevitável o registro crescente do número de mortes causado pela doença. O clima de insegurança social, fomentado pelas

¹⁸ Trecho da canção Verdade Chinesa – Emílio Santiago.

¹⁹ Na época, a frase foi erroneamente atribuída ao então Presidente da República e causou grande repercussão social. Na verdade, trata-se da introdução de um texto da jornalista Tereza Cruvinel que resume, segundo ela, o plano de enfrentamento do governo à pandemia de COVID-19 que se instalava no país.

²⁰ A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pela contaminação por meio do coronavírus denominado SARS-CoV-2.

²¹ No início da epidemia de COVID-19 no país, não existia uma organização de isolamento social válida para todo o território nacional, nem mesmo a nível estadual. Cada localidade decidia como enfrentaria os efeitos do contágio. Grande parte das cidades brasileiras aderiu ao chamado *lockdown* por entender ser essa a única possibilidade de enfrentamento, visto que não existia até o momento vacina ou medicamento comprovado de combate à doença.

²² Tratava-se de um homem de 61 anos que tinha voltado recentemente de viagem à Itália e deu entrada no Hospital Israelita Albert Stein, em São Paulo.

notícias locais e internacionais do desenvolvimento daquilo que já era considerado uma epidemia, anexado a um horizonte de recessão econômica, deixava o país em desorientação total.

As medidas de isolamento social, tomadas pela maioria dos estados brasileiros, vinham dar mais carga para esse sentimento de incerteza sobre o que fazer diante da possibilidade de contágio. Como as medidas incentivavam a população a permanecer em casa, e na falta de horizonte diferente de um plano de retorno seguro, a dúvida sobre quanto tempo ainda durariam tais medidas gerava a discussão sobre se a saúde econômica do país poderia suportar essa inatividade forçada. Sem parâmetro, o desenrolar da economia durante esses primeiros meses foi terra de ninguém. Uma parcela da população defendia que todos deveriam permanecer isolados para evitar o contágio e a consequente sobrecarga ao sistema de saúde, bem como evitar que as pessoas morressem. Por outro lado, havia quem dizia que o isolamento traria um quadro de recessão incontornável, em que, em última instância, o quadro social devido ao desemprego, à fome, à violência e à falta de recursos seria mais caótico do que a exposição ao contágio pelo vírus.

O desenlace dessa história ainda vemos acontecer. Entretanto, naqueles dias, o quadro em que o país estava retratado era realmente crítico. Políticas públicas descentralizadas proporcionaram que a doença se alastrasse por toda a extensão do território. Remédios milagrosos apareciam e, mesmo que insistentemente recomendados pelas autoridades governamentais, eram descartados pela análise científica. Ministros da Saúde entravam e deixavam os cargos sem um direcionamento concreto das ações de enfrentamento à transmissão do vírus. A categorização das atividades profissionais que eram consideradas essenciais ao funcionamento social aumentava a cada dia, forçando as pessoas a retornar aos seus trabalhos e, consequentemente, expor-se ao vírus.

Vários outros serviços e categorias protestavam para serem inclusos nessa classe de essencialidade e retornarem às suas atividades. Hospitais de campanha eram instalados às pressas em locais não convencionais, como estádios de futebol, para receber o alto número de contaminados, porém, mesmo assim, viu-se casos de

locais onde a rede de saúde não conseguiu suportar a alta demanda e o sistema de saúde entrou em colapso.²³

Até a estabilização do número de casos graves da doença e a consequente redução do número de mortes, que só viria pela vacinação da população, o Brasil esteve entre os países que mais registrou contaminados e mortos, muitos deles pessoas que foram forçosamente expostas ao vírus ao retornarem com os seus afazeres de trabalho para que a economia não parasse. Foram mártires do sistema econômico de um governo que se preparou mal para enfrentar a pandemia e que, durante o processo, negou muitas vezes seus efeitos. Mesmo com o quadro de alta contaminação insistiu na normalidade social e sacrificou parte de sua população, como componentes de um sistema inevitável de mortes, para que o sistema econômico não parasse. Dessa forma, fatalmente sacramentou a sentença, mesmo que de forma disfarçadamente indireta, sobre aqueles que poderiam morrer. Assistimos a uma tragédia brasileira ainda não totalmente resolvida.

Iniciamos este terceiro capítulo com essa elucidação porque reconhecemos que ela sintetiza ilustrativamente o processo seguido até aqui e aponta o percurso ainda a ser percorrido e que será abordado neste capítulo final.

Sintetiza, pois, o quadro onde as ações aconteceram. O de uma doença provocada por um vírus, sobre o qual ainda não se tinha combate efetivo e a contaminação acontecia desenfreada pessoa a pessoa. Como não se tinha remédio, a solução emergencial e paliativa era frear o contágio, ou seja, estabelecer medidas que evitassem a circulação da população. Manter os indivíduos em suas casas, controlar seus acessos a locais públicos, desencorajar os encontros, enfim, proporcionar um cenário em que fosse possível mapear e controlar a contaminação. Guardadas as proporções e os tempos históricos, era um cenário que aconteceu durante várias ocasiões, com medidas semelhantes às que os medievais denominavam por peste e que já exemplificamos em capítulos anteriores.

Vimos que a peste e as ações desencadeadas para controlá-la foram o início do desenvolvimento da medicina que temos hoje. Foram as medidas de controle, combinadas a outras ações e principalmente a uma rede de atuações disciplinares sobre os corpos dos indivíduos – mas, também, sobre o ambiente – que foram se

²³ A capital do estado do Amazonas, Manaus, foi um desses locais. Em janeiro de 2021, devido ao alto número de contaminados e à falta de oxigênio disponível a todos, muitas vidas foram perdidas e muitos pacientes tiveram de ser transferidos a outros estados.

estabelecendo pouco a pouco, instituição a instituição, até permearem praticamente todo o tecido social, que determinaram a medicina e a atuação médica em vistas. Modificaram a saúde e estabeleceram as bases do que entendemos hoje por estar ou não saudável.

Nem sempre esse processo ocorreu dessa forma. Se o interesse pela saúde do cidadão comum, o interesse pelo seu corpo, por acompanhar o seu desenvolvimento, por restabelecer-lhe ou prevenir a sua saúde, não é uma situação historicamente tão recente, tampouco pode-se afirmar que é um processo histórico dos mais antigos. Quando vivíamos sobre desígnios da soberania, quando estávamos subordinados aos poderes de um soberano, um rei ou monarca, o interesse pelos corpos dos súditos era outro. Ao rei, interessava-lhe o seu território, a sua força militar, mesmo que não profissional, e os impostos que recolhia. Ao rei não interessava a saúde dos seus súditos; nem quantas horas por dia e quantos dias da semana ele dedicava-se ao trabalho; se tinha ou não horas de lazer; também como realizava o trabalho, com eficiência e economia de energia; ou como ele se alimentava, como dormia e quais eram os cuidados que tinha com a sua saúde.

Ao soberano, importava-lhe que os impostos fossem pagos, que as revoltas fossem sufocadas e que o reino prosperasse para a expansão do território. Os corpos dos súditos interessavam ao rei em pouquíssimas ocasiões, principalmente para a defesa do território ou do soberano, quando eram recrutados para compor os desorganizados exércitos. Da mesma forma, as medidas coletivas de saúde aconteciam quase exclusivamente nas eventualidades da peste. Ao soberano, o que importava mesmo era o seu corpo. Não só ao soberano, mas a todo o edifício soberano, preservar o rei e fortalecer a figura do rei, seu poder materializado em sua fortaleza, em suas roupas, em sua pompa e na vitalidade de seu corpo, garantia o funcionamento do sistema.

Como em uma famosa ilustração de capa do *Leviatã* de Thomas Hobbes, o monarca era a cabeça de seu reino, cujo corpo era formado pelos corpos anônimos dos seus súditos. A sua figura maioral, saindo como que das colinas do reino e adornada pela coroa, demonstra que todo o território está sob o seu controle e os artefatos que carrega em sua mão representam que detém todo o poder. Como o povo fazia parte do reino, sobre ele também se estendia o poder real. Quando bem lhe interessava, obviamente dentro de certos limites, o monarca poderia usufruir dos

corpos dos súditos para sua defesa e do reino. Nesse aspecto, cabia ao soberano o destino de seus súditos, fazer morrer ou deixar viver (FOUCAULT, 2019a).

Todo esse sistema efetivado sobre a figura do soberano estava fadado a desmoronar frente aos novos processos econômicos, à organização de trabalho e às luzes que o pensamento e a ciência passaram a tomar no desenvolvimento do século XVII.

Como explorado anteriormente, o poder centrado no rei, exuberante na sua figura, mas baseado em uma fórmula em que o foco era que todos o percebessem, foi sendo trocado pela observação atenta e vigilante do cidadão comum. A partir de então, foi o corpo do povo que passou a chamar a atenção. Esse processo aconteceu porque, para se estabelecer um ritmo de vida baseado na produção e no controle sobre os indivíduos, eram necessários corpos mais úteis e dóceis (Foucault, 1987).

Esse primeiro processo se constituiu puramente sobre o corpo dos sujeitos. O corpo foi enquadrado em instituições que tinham, e hoje ainda conservam essas características, a função de domesticá-lo e exigir dele suas forças ao máximo e eficazmente. Baseadas nas rotinas e nos sistemas que já existiam nos conventos, foram ainda muito aprimoradas para usufruir do corpo com mais intensidade.

Todo esse sistema foi denominado por Foucault (1987) como a sociedade disciplinar. A disciplina, como vimos anteriormente, centrou seus esforços no corpo dos indivíduos e teve vários mecanismos para realizar esse projeto. Contudo, a disciplina inaugurou também um outro processo sobre o corpo. Ela normalizou os corpos, sendo o primeiro processo de normatividade que se estabeleceu sobre o corpo. Como já mencionado, a soberania não exigia um controle tão minucioso sobre o corpo dos indivíduos, até porque seu foco era outro. Com o desenvolvimento das sociedades capitalistas, o corpo virou o alvo e passou a ser valorizado e exigido. A sociedade disciplinar inaugurou o corpo comum. Ao mesmo tempo que individualizou os corpos, por meio de suas análises minuciosas, provocou que todos fizessem as mesmas ações, preferencialmente ao mesmo tempo. Dessa forma, o que destoava ficava declarado e fácil de ser identificado. Era o anormal. Precisava ser corrigido, necessitava ser regulado ou retornado à norma. Era aquele que necessitava da correção.

Voltando brevemente ao primeiro capítulo deste trabalho, utilizemos como exemplo a punição. Ora, existia uma lei que se estendia a todos os súditos e que era centrada na figura do rei. “O crime era crime, na medida em que, além disso, e pelo

fato de ser crime, atingia o soberano, ele atingia os direitos, a vontade do soberano, presentes na lei” (FOUCAULT, 2002, p.102). De acordo com a gravidade e contra quem aconteciam as ações realizadas pelo infrator, uma punição enorme e muitas vezes desmedida poderia se abater sobre ele. Era o suplício. Na verdade, nenhuma correção estava disposta ali. Todo o teatro do suplício, todo o ritual da praça pública, toda a narração do delito e da pena a ser imputada e o carrasco tinham o propósito de demonstrar o poder soberano. “A punição era algo mais: era a vingança do soberano, era sua revanche, era a volta de sua força. A punição era sempre vindita, e vindita pessoal do soberano” (FOUCAULT, 2002, p.103).

Foram os elementos disciplinares que propuseram a correção do indivíduo. A pena foi passando, pouco a pouco, da morte ao encarceramento. Nesse novo sistema, as punições eram matematizadas de acordo com um código de delitos e penas, e, após se chegar a um veredicto e feitos os cálculos, determinava-se a quantidade de tempo imposta ao infrator, para que, aprisionado e corrigido, pudesse então voltar ao convívio social.

Em vez daqueles grandes rituais dispendiosos, no decorrer do quais a atrocidade da punição repetia a atrocidade do crime, teremos um sistema calculado, no qual a punição não terá por objeto nem repetirá em si o próprio crime, mas terá por objeto simplesmente o interesse do crime, fazendo valer um interesse semelhante, análogo, simplesmente um pouquinho mais forte que o interesse que serviu de suporte ao próprio crime. (FOUCAULT, 2002, p.111).

O aprisionamento era o modelo disciplinar por excelência, foi o retrato da disciplina. Nele, o aprisionado estava fixo a um local, submetido a horários e funções e exposto à constante vigilância. Como sistema de punição, era o contrário do suplício. Ali não existia o espetáculo público, a força e a exuberância que, como forma de poder e vingança do soberano, desabavam sobre o corpo do supliciado. “Isso quer dizer que ele não se exerceu mais através do rito, mas através de mecanismos permanentes de vigilância e controle” (FOUCAULT, 2002, p.108).

Agora, o corpo desaparecia ao olhar social, estava submetido a regras e à vigilância constante. Antes ele era um mecanismo didático, ensinando aos pares pelo seu exemplo o que poderia acontecer caso decidissem aventurar-se pelo mesmo caminho. Explicitava ao mesmo tempo quem mandava. “Enfim, nesse terror, devia haver a intimidação de todo crime futuro” (FOUCAULT, 2002, p.103). Agora, o indivíduo era o fim. Entendeu-se que controlando o seu corpo, controlava-se a sua

vontade. É justamente aí, nas vontades, que atuaram as forças disciplinares. Na soberania, o crime era a contra a vontade do soberano; no âmbito disciplinar, seu mecanismo pretendia convergir as vontades dissonantes em um padrão de normalidade.

A norma disciplinar estabelecia um modelo ótimo, e a partir dele eram definidos os padrões de normalidade (FOUCAULT, 2008). Consistia em determinar gestos, ações e indivíduos que se enquadravam nesse modelo, sendo classificado como normal aquele que se moldava a ele e precisamente anormal aquele que não se adequava.

Fácil e, também, direto. Por esse motivo, e por atingir o corpo em primeiro lugar, o indivíduo, especificamente, foi o primeiro ato de normalização aplicado. Foi a partir daí que a norma, regra não legal, mas que balizava as condutas, passou a constituir-se. Por atingir o homem na singularidade, no controle sobre o seu corpo e domesticar suas vontades, estabeleceu-se primeiramente. Porém, um outro poder corria paralelamente ao poder disciplinar. Era derivado dele, contudo muito mais amplo. Igualmente pretendia conhecer para poder controlar; esmiuçava, media, comparava e normalizava. Era a diferença que se pretendia estabelecer sobre a população.

É sobre esse outro poder, que sempre correu paralelo à disciplina, mas por ser mais complexo e abrangente demorou mais para se constituir, que falaremos no início deste terceiro capítulo.

4.1 BIOPODER

Em um exercício simplório de etimologia, podemos entender Biopoder, diretamente, como um poder da vida, ou um poder que se detém sobre ela. É um pouco disso, mas não é só isso.

“A massa global, objeto de aplicação do biopoder é a ‘população’” (CANDIOTTO, 2010, p.95). Com o Biopoder, Foucault saiu do aspecto do controle sobre o corpo individual para o estudo do gerenciamento da vida de uma população.

Vimos, nos parágrafos anteriores, e mais detalhadamente no primeiro capítulo, que o poder primeiro esteve na mão de um soberano. Era quase absoluto e determinava a vida dos súditos. Todavia, “o efeito do poder soberano sobre a vida só se exerce a partir do momento em que o soberano pode matar” (FOUCAULT, 2019a, p.202). Na verdade, é porque o soberano matava, e porque podia exercer esse poder

de morte, que ele desempenhava seu poder sobre a vida. Tratava-se, porém, de um poder desmedido e que, dessa forma, sem medida, também se exercia. Estava na relatividade dos ânimos, da personalidade e da vontade de vingança do soberano. Como um poder de espada, nele não existe simetria, sendo sempre mais favorável ao soberano (FOUCAULT, 2019a).

Com efeito, a disciplina inverteu o foco. Assentada sobre técnicas racionais que objetivavam que o poder se exercesse mais efetivamente e de forma menos onerosa, voltou-se com interesse ao corpo para majorar suas energias. Transformou-o em uma espécie de máquina, um objeto que pôde ser investido e quantificado com o fim de deixá-lo mais produtivo. Ato contínuo, esse poder que se exerceu sobre o corpo como uma “[...] anatomia política do detalhe” (FOUCAULT, 1987, p.120) buscou moldar-lhe a alma, mas atingia a individualidade. A partir desse patamar, porém, uma nova tecnologia, uma nova leitura do ser humano no mundo, estabeleceu-se fortemente durante o século XVIII.

Ora, durante a segunda metade do século XVIII, eu creio que se vê aparecer algo de novo, que é uma outra tecnologia de poder, não disciplinar dessa feita. Uma tecnologia de poder que não exclui a primeira, que não exclui a técnica disciplinar, mas que a embute, que a integra, que a modifica parcialmente e que, sobretudo vai utilizá-la implantando-se de certo modo nela, e incrustando-se efetivamente graças a essa técnica disciplinar prévia. Essa nova técnica não suprime a técnica disciplinar simplesmente porque é de outro nível, está em outra escala, tem outra superfície de suporte e é auxiliada por instrumentos totalmente diferentes. (FOUCAULT, 2019a, p.203-204).

Esse outro poder, ao qual Foucault se referiu na continuidade do poder disciplinar, é o que foi chamado por ele de Biopoder. Esse poder tem correlação com a disciplina, porém é mais complexo por abrir o leque. Saiu do corpo individual e passou a exercer-se no conjunto da população. A disciplina tentou se estabelecer na multiplicidade dos homens na medida em que desempenhou sua força nos corpos individualmente, na forma de vigilância, treinamento, punição e, principalmente, normalização (FOUCAULT, 2019a). Agora, a leitura se dava não mais sobre os corpos individuais, mas sobre os processos que envolvem uma massa global.

Um dos polos, o primeiro a ser formado, ao que parece centrou-se no corpo como máquina: no seu adestramento, na ampliação de suas aptidões, na extorsão de suas forças, no crescimento paralelo de sua utilidade e docilidade, na sua integração em sistemas de controle eficazes e econômicos – tudo isso assegurado por procedimentos de poder que caracterizam as

disciplinas: anátomo-política do corpo humano. O segundo, que se formou um pouco mais tarde, por volta da metade do século XVIII, centrou-se no corpo-espécie, no corpo transpassado pela mecânica do ser vivo e como suporte dos processos biológicos: a proliferação, os nascimentos e a mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida, a longevidade, como todas as condições que podem fazê-lo variar; tais processos são assumidos mediante toda uma série de intervenções e controles reguladores: uma biopolítica da população. As disciplinas do corpo e as regulações da população constituem os dois polos em torno dos quais se desenvolveu a organização do poder sobre a vida. A instalação – durante a época clássica, dessa grande tecnologia de duas faces – anatômica e biológica, individualizante e especificante, voltada para os desempenhos do corpo e encarando os processos da vida – caracteriza um poder cuja função mais elevada já não é mais matar, mais investir sobre a vida de cima a baixo. (FOUCAULT, 2020a, p.150).

Esse novo aspecto de poder, que surgiu em meados do século XVIII, transpôs o aspecto do homem corpo, o homem máquina que podia ser treinado e docilizado, e adentrou ao campo do “[...] homem vivo, ao homem ser vivo; no limite, se vocês quiserem, ao homem espécie” (FOUCAULT, 2019a, p.204).

Trata-se de um poder sobre a vida que não excluiu o poder disciplinar, tampouco o superou, na verdade trabalharam juntos, atuando um na superfície do corpo e o outro no corpo enquanto espécie. Um individualmente, o outro nas populações. “[...] Consoante o modo de individualização, temos uma segunda tomada de poder que, por sua vez, não é individualizante, mas que é massificante.” (FOUCAULT, 2019a, p.204). Um controlador, o outro regulador, mas ambos atuaram sobre a vida. Abandonemos o poder de fazer morrer, pois nesse biopoder que agora se apresentou a preocupação é investir na vida.

Por meio de um saber revelado pelos dados estatísticos de nascimento, óbitos, taxas de natalidade, longevidade, adoecimento e entre outros foi se constituindo um campo de saber permeável à atuação de uma biopolítica de controle da população. Foucault (2019a) apontou o processo de instalação desse poder a partir de três frentes. Primeiramente, lançou mão de mecanismos de medição:

São esses processos de natalidade, de mortalidade, de longevidade que, justamente na segunda metade do século XVIII, juntamente com uma porção de problemas econômicos e políticos [...], constituíram, acho eu, os primeiros objetos de saber e os primeiros alvos de controle desta biopolítica. (FOUCAULT, 2019a, p.205)

Esses “problemas econômicos e políticos” já são sabidos. Foram as transformações urbanas que culminaram nas intervenções do poder público no controle sobre a saúde da população estabelecidas nas grandes cidades europeias a

partir do século XVIII.²⁴ Seus objetivos principais foram: transformar a saúde em uma política de Estado, salubrizar as cidades inchadas pela urbanização da população, controlar as epidemias e promover uma série de cuidados básicos para a população.

O outro campo de intervenção da biopolítica se atentou justamente à incapacidade das populações. Não somente a doença que vem e vai, que abate por certo tempo, mas que recua e devolve o indivíduo às suas ocupações normais. Será o problema daquela força de trabalho, principalmente no caso da industrialização, que já não desenvolve suas atividades. Estamos falando “da velhice, do indivíduo que cai, em consequência, para fora do campo de capacidade, de atividade. E, de outra parte, os acidentes, as enfermidades, as anomalias diversas” (FOUCAULT, 2019a, p. 205).

Quando Foucault colocou esse assunto como intervenção da biopolítica falava ele das assistências sociais. Atividades que já existiam há muito tempo, mas que funcionavam descentralizadas, isoladas, muito e quase que exclusivamente vinculadas à Igreja e às congregações religiosas. Nas intervenções biopolíticas, teremos “[...] mecanismos mais sutis, mais racionais, de seguros, de poupança individual e coletiva, de seguridade, etc.” (FOUCAULT, 2019a, p. 205). A iniciativa de um atendimento à força de trabalho que já não podia mais exercer suas funções. Mecanismos de assistência economicamente mais racionais para uma industrialização mais intensa e cidades cada vez mais populosamente inchadas.

O último domínio, segundo Foucault (2019a), tratava-se exatamente desse local geográfico para onde culminava toda essa preocupação, a cidade. Esta enquanto ambiente de permanência dos seres humanos nessa nova dimensão social que adveio da industrialização. As cidades com seus brejos e ambientes pequenos e pouco ventilados. A aglomeração de pessoas nesses locais, bem como nas fábricas e outros ambientes de trabalho. As cidades lamacentas e pouco higiênicas, sem redes de esgoto e água, onde os dejetos eram descartados nas vias ou nos rios e não existia uma normativa quanto aos enterros dos cadáveres, que muitas vezes eram empilhados nos cemitérios. As cidades e seus pontos escuros e violentos, onde a criminalidade se desenvolvia. Enfim, a cidade e suas insalubridades foram o palco do desenvolvimento desse poder preocupado com a vida.

²⁴ Esse assunto está contemplado no capítulo anterior a este, quando tratamos da medicina moderna. Para fins de consulta ou pesquisa, recomendamos o texto *O Nascimento da Medicina Social* de Foucault.

Foi um combinado de várias ações que mobilizaram o foco pela saúde da população e que surgiram no final do século XVIII. Foram abrangendo vários aspectos sociais e permeando a compreensão dos aspectos do adoecimento da população. Saímos do ambiente de controle extraordinário, proposto pelos mecanismos disciplinares rústicos do combate à peste, e entramos em um cenário de ações coordenadas e abrangentes, que atuam em vários aspectos sociais e que, além de promoverem a saúde em nível de coletividade, proporcionam o entendimento, uma constituição de saberes relacionados à população. A vida agora é um elemento a ser gestado.²⁵

São esses fenômenos que se começa a levar em conta no final do século XVIII e que trazem a introdução de uma medicina que vai ter agora, a função maior da higiene pública, com organismos de coordenação dos tratamentos médicos, de centralização da informação, de normalização do saber, e que adquire também o aspecto de campanha de aprendizado da higiene e de medicalização da população. (FOUCAULT, 2019a, p.205).

A medicina era uma prática muito diferente desta que estamos acostumados a ver nos últimos séculos e nos dias de hoje.²⁶ Suas ações eram ainda desarticuladas e baseadas no conhecimento de cada médico e nos antigos manuais e tratados que vinham de muitos anos, em receitas de ações e medicamentos, regimes mais ou menos conhecidos, porém que variavam de um profissional a outro. Mas sempre a nível particular, nunca como uma prática coletiva ou desenvolvida em um ambiente público. Uma arte da cura. Essa realidade perdurou até que uma nova preocupação com a saúde passou a fazer parte das ações governamentais, saindo do campo individual, da ação particular de cada médico, e voltando-se à saúde da população.

Dessa nova realidade, podemos destacar que estava em jogo muito mais que a saúde dos indivíduos. Também, ela se preocupava com a organização salutar dos ambientes urbanos, com um novo perfil de medicina estatal e com a definição de práticas de saúde voltadas à força de trabalho do homem.

²⁵ Esse campo já foi apresentado no segundo capítulo, com o estudo sobre o desenvolvimento da medicina social.

²⁶ Sobre o desenvolvimento da medicina como agente atuante principal nas práticas de saúde coletiva da população, como política de Estado e como detentora do saber relativo à saúde na Europa do século XVIII, tratamos com mais ênfase no segundo capítulo. Foi o início da medicina como protagonista da saúde social. Ela passou da arte de curar, de ministrar medicamentos de forma individual, para tratar da saúde coletiva, ao mesmo tempo que se transformou em autoridade sobre a saúde da população, atuando em vários pontos. Ao biopoder foi muitas vezes utilizada para justificar suas biopolíticas.

Na Alemanha, em primeiro lugar, temos a constituição de uma medicina de Estado, que objetivava garantir uma medicina com práticas estatais e com um corpo médico inserido no aparelho estatal e com prática normalizada. Ou seja, médicos que atendessem à maioria da população com uma prática regulamentada e comum.

Na França do século XVIII, a urbanização era muito grande, inchando cidades que não possuíam nenhuma estrutura sanitária adequada. Aglomerados urbanos que facilitavam a propagação de doenças. Dessa forma, a ação médica foi um projeto de saneamento das cidades, “[...] controlando os lugares possivelmente patogênicos e inaugurando uma higiene pública voltada as práticas de salubridade” (ZORZANELLI; CRUZ, 2018, p.723).

Como último exemplo, temos a Inglaterra do século XIX, em que a epidemia de cólera de 1832 forçou a promulgação de uma lei autoritária, com propósito de controle médico da população, principalmente a mais pobre. Com essa lei, a população era obrigada a vacinar-se, declarar suas doenças, além da localização e destruição dos lugares insalubres, entre outros. Tais medidas, de caráter higiênico, promoviam o controle da saúde da população mais pobre para torná-la menos vulnerável nas questões de interrupção do trabalho por motivo de doença, assim como menos perigosa às classes mais abastadas no que diz respeito às epidemias (FOUCAULT, 2007c).

Os três casos citados acima estão no texto de Foucault denominado *O Nascimento da Medicina Social*, no qual ele dissertou sobre o desenvolvimento a partir do século XVIII, na Europa, de uma medicina que sai do campo da ação particular do médico e volta-se a uma política social de Estado.²⁷ Transformou-se em uma ação governamental. Daí em diante, a saúde passou a ser uma preocupação dos governos e uma política de gestão das doenças, bem como uma própria sanitização da população.

Em outra obra, *Segurança, Território, População* (2008), Foucault continuou tendo como foco a população em relação à biopolítica moderna. Porém, a abordagem agora era a respeito da segurança.²⁸

Os instrumentos da biopolítica são denominados de técnicas de segurança e são diferentes em muito e incompatíveis com a teoria da soberania clássica, onde o

²⁷ Também abordamos com mais detalhes e profundidade no capítulo anterior a este.

²⁸ A obra é citada e o conteúdo também, de maneira complementar e ilustrativa. Nosso foco neste trabalho é a saúde e não os estudos de Foucault acerca da segurança.

que estava em jogo era a segurança do território (CANDIOTTO, 2010). Ou seja, voltemos à soberania e temos que a preocupação do soberano se dava com a invasão ao seu território, isto é, os perigos externos que poderiam atacá-lo e tomar posse do reino. Quando falamos da segurança após a soberania, o biopoder velava a segurança em relação aos seus perigos internos:

Nas primeiras aulas de *Securité, territoire, population* são estudados três mecanismos de segurança cujo fim é preservar a população de suas ameaças internas: a exclusão dos leprosos na Idade Média, em virtude da qual a sociedade é dividida entre aqueles com quem se pode conviver e aqueles que devem ser excluídos mediante um conjunto jurídico de leis, regulamentos e rituais religiosos; em seguida, a quarentena da peste entre os séculos XVI e XVII, durante a qual um conjunto de indivíduos é isolado num espaço específico e submetido a práticas de vigilância e de controle de tipo disciplinar; enfim, as práticas de vacinação e inoculação para o controle da varíola no final do século XVIII, que, à diferença do caso da lepra que resulta na exclusão ou do período de quarentena da peste que atua mediante mecanismo de controle e de vigilância disciplinar, supõe a adoção de medidas em relação a um grupo de indivíduos que conformam uma população mediante técnicas de governo que visam à regulação estatística da natalidade e da mortalidade, da saúde e da doença etc. Foucault [...] ressalta que a medicina social e a higiene pública da segunda metade do século XVIII são abordadas na gestão das forças estatais mediante uma biopolítica que trata a população como “um conjunto de seres vivos e coexistentes, que apresentem traços biológicos e patológicos particulares, e que, por conseguinte, dizem respeito a saberes e técnicas específicas.” (CANDIOTTO, 2010, p. 96).

Todos esses elementos mencionados na citação acima foram aqui já apresentados e reforçam que governar frente a um biopoder é delimitar ações que considerem o homem-espécie e que passem, obrigatoriamente, por gerir os riscos à vida desse homem. Os riscos mencionados justamente se atêm aos elementos que envolviam diretamente a saúde. São características de um poder que se exercia positivamente sobre a vida, que desdobraram na sua “[...] gestão, sua majoração, sua multiplicação, o exercício, sobre ela, de controles precisos e regulações de conjunto” (FOUCAULT, 2020a, p.147). Positivamente porque a soberania se caracterizava por um poder que confiscava, se apoderava dos bens, das coisas, dos corpos, subtraía, até finalmente apoderar-se da vida, nesse sentido tirando-a.

Quando se tratou dessa nova gestão, desse novo poder, a vida é um fator a ser preservado. A vida dos indivíduos passou a ser negócio de Estado; um valor estatisticamente estudado; dados que apontam o desenvolvimento de um grupo social, uma curva disponível a ser entortada conforme a necessidade. A vida não deixou de ser um elemento refém do poder, ou, nesse caso, de poderes, pois a partir

de então eles atuaram sobre a vida por meio de várias frentes. Entretanto, ao invés do descaso do recrutamento forçado para compor os desastrosos exércitos que perdiam mais soldados por fome e ferimentos banais do que nas batalhas; ao contrário do espetáculo do suplício em que o ator principal não estava em cena, mas, mesmo assim, nunca estava despercebido; em vez da cobrança descentralizada e descontínua dos impostos, que ditavam o ritmo do trabalho; ao invés de tudo isso, tivemos um poder que se importou em estar presente nas minúcias da vida. Quis os detalhes, gerir os horários, a disponibilidade integral do trabalho. Quis a vigilância, o gesto exato na execução da tarefa, tanto pela economia de esforço e tempo, como pela uniformidade. Desejou entender o fenômeno da vida social. Quantas e, por que não, como as pessoas nasciam e morriam, quantas casavam e tinham filhos. Como os educavam, como se alimentavam e cuidavam de sua higiene.

Enfim, um poder que se importa com a vida, na figura dos corpos cada vez mais fisicamente aptos e resistentes, do mesmo modo que domesticados. Corpos saudáveis que eram construídos a partir dos conhecimentos das ciências, que constituíam um saber técnico sobre eles e se desenvolviam como um elemento de intervenção do Estado, desenvolvendo-se pela abrangência de atuação tanto no corpo do indivíduo como na conduta das populações:

E vocês compreendem então, nessas condições, por que e como um saber técnico como a medicina, ou melhor, o conjunto constituído por medicina e higiene, vai ser no século XIX um elemento, não mais importante, mas aquele cuja importância será considerável dado o vínculo que estabelece entre as influências científicas sobre os processos biológicos e orgânicos (isto é, sobre a população e sobre o corpo) e, ao mesmo tempo, na medida em que a medicina vai ser uma técnica política de intervenção, com efeitos de poder próprios. A medicina é um saber-poder que incide ao mesmo tempo sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e que vai, portanto, ter efeitos disciplinares e efeitos regulamentadores. (FOUCAULT, 2019a, p.212).

A medicina, ciência que muito antes atuava de forma descentralizada, independente e baseada em receitas, regimes e manuais ancestrais, e que, em um outro momento, passou a organizar a vida nas cidades, abrangeu uma política de Estado e determinou leis para atingir a população, agora expandia-se ainda mais e passava a definir não só o tratamento dos corpos, as técnicas de como curá-los, mas acumulava e foi legitimada para a definição dos comportamentos da população. Constituía um saber, apoderava-se dele e determinava como ser saudável.

Abrangia as duas instâncias, o corpo do homem e o da população. E por ter esse grande alcance tornava-se instrumento poderoso nesse processo de poder que observamos agora. A medicina como instrumento de saber sobre a saúde dos corpos e que se expandiu do corpo para a população foi peça-chave nessa engrenagem. Ela possuía todos os elementos necessários para essa tarefa, pois atualizou-se bem anteriormente à sua atuação. Disciplinou-se, tornando-se um elemento disciplinar nessa sociedade capitalista e, depois, regulamentou a população por meio do seu conhecimento, determinando a norma para a constituição da saúde dos homens.²⁹

Tal projeto ficou muito claro quando se tratou da saúde da população; da força de trabalho, da mortalidade e natalidade, da longevidade, do adoecimento e suas causas como processos em que uma classe tentou intervir de forma mais efetiva e gerenciar a vida, tendo em vista um benefício para si. Contudo, não só de forma tão limitada atuava essa força. Não só de maneira autoritária, como a Lei dos Pobres, se estabeleceu esse fenômeno. Não só sobre a força de trabalho aos interesses do capital se constituiu esse biopoder, mas ele compunha um conjunto. A partir dos conhecimentos técnicos que provinham das ciências e dos saberes da saúde, também um projeto político burguês de gestão da sua própria vida e da manifestação do valor social que a saúde, manifestada por meio do corpo saudável, passou a ter quando foi incorporada ao sucesso burguês.

Trata-se também de outro projeto: o de uma expansão infinita da força, do vigor, da saúde, da vida. A valorização do corpo deve mesmo ser ligada ao processo de crescimento e de estabelecimento da hegemonia burguesa; mas não devido ao valor mercantil alcançado pela força de trabalho, e sim pelo que podia representar política, econômica e também, historicamente, para o presente e para o futuro da burguesia, a “cultura” do seu próprio corpo. Sua dominação dependia dele em parte; não era apenas uma questão de economia ou de ideologia, era também uma questão “física”. Testemunhos disso são as obras publicadas em número tão grande, no fim do século XVIII, sobre a higiene do corpo, a arte da longevidade, os métodos para ter filhos de boa saúde e para mantê-los vivos durante o maior tempo possível, os processos para melhorar a descendência humana; (FOUCAULT, 2020a, p.136-137).

Esse poder dos corpos perfeitos e saudáveis ganhou espaço e se expandiu por todo o campo social. Em certo nível, era uma versatilidade operacional disciplinar os corpos e os indivíduos. Ter trabalhadores mais aptos, soldados mais fortes e submissos, estudantes mais obedientes e criminosos mais vigiados. Buscou-se,

²⁹ O tema também é aprofundado no capítulo anterior.

congruente, cidades mais salubres, um sistema de saúde orgânico ao Estado e controlável, uma situação social incólume e, a partir da temática da saúde, uma política pública. Foi um desejo burguês. Para além disso, o corpo vigoroso, das forças que não acabam e da grande saúde, era o ideal das classes dominantes. Não, obviamente, como força de trabalho, mas como ideal de supremacia burguesa, atrelado à longevidade e à ordenação de seus propósitos políticos, sociais e econômicos. Era a imagem da estabilidade, do vigor e da sua dominação.

É ato contínuo a essa reflexão, na mesma citação, que Foucault apontou um elemento ainda não mencionado. Estava nas entrelinhas, foi consequência direta, óbvia e, talvez, inevitável dessa valorização dos corpos saudáveis. Foi mencionado no início deste capítulo. Juntamente do poder sobre a vida, veio uma política, uma decisão pela morte. No caminho aberto pelos corpos saudáveis, disciplinados e normalizados surgiu um rejeito ao anormal. No horizonte dos corpos, dos indivíduos e da sociedade ideal estava se estabelecendo um processo de racismo. Contudo, muito diferente dos vistos até então, pois preocupava-se com seus perigos internos, com as degenerações da espécie. Na continuação do mesmo texto, Foucault iniciou o que seria esse aspecto de desvalorização daquele que estava fora da norma:

eles atestam, portanto, a correlação entre essa preocupação com o corpo e o sexo e um certo “racismo”. Mas este é bem diferente do manifestado pela nobreza, ordenado em função de fins essencialmente conservadores. Trata-se de um racismo dinâmico, de um racismo de expansão, embora só encontrado ainda em estado embrionário e tendo tido que esperar até a segunda metade do século XIX para dar os frutos que acabamos provando. (FOUCAULT, 2020a p.137).

É sobre esse racismo e seu desenvolvimento como norma aos corpos saudáveis que continuaremos discutindo no tópico a seguir.

4.2 BIOPODER E RACISMO

Então, nessa tecnologia de poder que tem como objeto a vida [...] Como um poder como este pode matar, se é verdade que se trata essencialmente de aumentar a vida, de prolongar sua duração, de multiplicar suas possibilidades, de desviar seus acidentes, ou então de compensar suas deficiências? Como, nessas condições, é possível, para um poder político, matar, reclamar a morte, pedir a morte, mandar matar, dar a ordem de matar, expor a morte não só seus inimigos, mas mesmo seus próprios cidadãos? Como esse poder que tem essencialmente o objetivo de fazer viver pode deixar morrer? Como exercer o poder da morte, como exercer a função da

morte, num sistema político centrado no biopoder? (FOUCAULT, 2019a, p.214).

Com essas questões proferidas na última aula do curso *Em Defesa da Sociedade*, ministrada no *College de France* em 1976, Foucault introduziu a relação entre o biopoder e o seu desejo pela possibilidade de matar. Ele escancarou o eixo principal desse mecanismo de morte que, diferente do poder soberano que matava em nome do direito, agora se legitimava, se assim podemos dizer, por meio do racismo.

Tratava-se não de qualquer racismo, mas de uma espécie de racismo dinâmico, em expansão no campo social. Não era um racismo com princípios de superioridade como o praticado pela nobreza, centrado na descendência, na estirpe e no clã, e que, guardadas as proporções e possibilidades, era repetido pela população. Esse outro racismo proposto pela burguesia, advindo das disciplinas e do biopoder, “converteu o sangue azul dos nobres em um organismo são [...]” (FOUCAULT, 2020a, p.137).

Nesse caso, a burguesia iniciou, no século XVIII, uma afirmação do corpo como consciência de classe (FOUCAULT, 2020a). Tivemos aqui o início do racismo centrado na produtividade e localizado nas ameaças que poderiam desequilibrar a sociedade, mas que resultavam de seu próprio meio. Ameaças que atacavam a normalidade constituída.

Foucault começou a desenrolar esse trágico novelo justamente na dicotomia entre a soberania e o biopoder, tendo como elemento de reflexão a morte. Para ele, todo o ritual que a soberania conferia à morte estava centrado no poder. Na transmissão do poder de um soberano a outro que tomaria seu lugar: seu testamento, suas últimas vontades, os longos e cerimoniosos funerais e a coroação do sucessor. Do mesmo modo, nas mortes do cidadão comum, quando provocadas pelo soberano, ou no suplício, tínhamos todo um ritual: a sentença, a confissão do condenado, suas derradeiras palavras, o cadafalso como palco da agonia, o carrasco e o cumprimento da sentença. A morte era um espetáculo. E era, também, uma transmissão de poder: “A morte era o momento em que se passava de um poder, que era o do soberano aqui na terra, para aquele outro poder, que era o do soberano do além. [...] Passava-se de um direito civil ou público, de vida e de morte, para um direito que era o da vida eterna ou da danação eterna” (FOUCAULT, 2019a, p. 208).

Em contrapartida, de forma nada ostentosa, o biopoder tratava de corpos numeráveis. Corpos que perfaziam uma estatística e que eram, desejosamente,

controláveis. O biopoder lidou com a população, e ela era um problema de gestão, um gerenciamento político-biológico. Nos mecanismos destinados a maximizar as forças, medicalizar a população, salubrizar as cidades, enfim, as múltiplas ações que tinham como objetivo final aumentar a vida, passou-se a tratar dela enquanto previsão, estimativa estatística, medição.

Diferente do poder soberano que poderia fazer morrer, aqui tínhamos uma tecnologia do poder regulamentador que pretendia fazer viver. Segundo Foucault (2019a), foi justamente essa desqualificação progressiva da morte uma afirmação desse poder. Foi cada vez menos o direito de fazer morrer e cada vez mais o de promover a vida, na forma do controle de suas eventualidades, que o poder se estabeleceu. Sobre esse poder vital e estatístico, a morte era o limite de sua ação. Um fator que ele só teve domínio enquanto medição. Dessa forma, o biopoder não tratava da morte em si, mas da mortalidade. Se na soberania a morte era um ponto crucial na existência, ao biopoder, a morte era tratada somente como um dado de medida.

Nesse poder em que até a morte era um dado a ser computado e estatisticamente exposto, como já vimos anteriormente, toda a vida passou a ser objeto da biorregulação. Para esse poder que almejava a promoção da vida, promover a morte tinha a impressão de incoerência. Um procedimento que só pode acontecer por meio de um mecanismo:

É aí, creio eu, que intervém o racismo. Não quero de modo algum dizer que o racismo foi inventado nessa época. Ele existia a muito tempo. Mas eu acho que funcionava de outro modo. O que inseriu o racismo nos mecanismos do Estado foi mesmo a emergência desse biopoder. Foi nesse momento que o racismo se inseriu como mecanismo fundamental de poder, tal como se exerce nos Estados modernos, e que faz com que quase não haja funcionamento moderno do Estado que, em certo momento, em certo limite e em certas condições, não passe pelo racismo. (FOUCAULT, 2019a, p.214).

Foi por meio do racismo, então, que Foucault justificou como um poder essencialmente centrado na vida pôde exercer a morte. Foi a partir do racismo, como mecanismo de Estado e como política de Estado, que o biopoder se justificou para exercer a função de morte.

Contudo, se era diferente do racismo praticado anteriormente, se não era o racismo da nobreza, ordenado sob fins conservadores e que funcionava diferente, como podemos definir esse racismo? É o próprio Foucault quem nos esclareceu:

Com efeito, que é o racismo? É, primeiro, o meio de introduzir afinal, nesse domínio da vida de que o poder se incumbiu, um corte: o corte entre o que deve viver e o que deve morrer. No contínuo biológico da espécie humana, o aparecimento das raças, a distinção das raças, a hierarquia das raças, a qualificação de como boas e de outras, ao contrário, como inferiores [...] uma maneira de defasar, no interior da população, uns grupos em relação aos outros. Isso vai permitir ao poder tratar uma população como uma mistura de raças ou, mais exatamente, tratar a espécie, subdividir a espécie de que ele se incumbiu em subgrupos que serão precisamente, raças. Essa é a primeira função do racismo: fragmentar, fazer cesuras no interior deste contínuo biológico a que se dirige o biopoder. (FOUCAULT, 2019a, p.214).

Ao biopoder, o racismo tratou de ser a distinção entre os grupos humanos, entre uns e outros, e de qualificá-los. A norma regeu o controle da população e dividiu os indivíduos entre aqueles que estavam coerentes a ela e aqueles que estavam à sua margem; precisamente sobre o que escrevemos: normalizar e caracterizar o anormal a partir da esfera dos corpos adequadamente saudáveis. Isso foi, como veremos adiante, um fator decisivo nessa questão do racismo.

Voltemo-nos por um instante ao início deste capítulo. Na declaração que introduziu a discussão que estamos explorando, nos foi apresentado uma possibilidade de visualização desse tipo de racismo.

Contextualizando a situação, a pandemia, os altos números de contaminados e mortos e o *lockdown*. Nesse contexto, alguns grupos pregavam a insistência em voltar à vida social. Isso consistia em fazer com que as medidas de isolamento fossem revogadas, ou seja, que toda a população voltasse aos seus afazeres comuns, desconsiderando a situação de estar, naquele momento, sendo transmitido, pessoa a pessoa, um vírus de contaminação fácil e altamente agressivo ao organismo – ao qual não existia vacina e parte da população não tinha anticorpos suficientes para combatê-lo de forma eficaz. Obviamente, tratava-se de sugerir uma situação de risco. Voltar à cotidianidade era expor a população a uma situação de contaminação em massa, isto é, expor ao risco de morte.

De acordo com Foucault, a exposição à condição de morte foi uma das possibilidades de o biopoder efetivar sua exigência de morte: “É claro, que por tirar a vida não entendo simplesmente o assassinio direto, mas também tudo o que pode ser assassinio indireto: o fato de expor à morte, de multiplicar para alguns o risco de morte ou, pura e simplesmente, a morte política, a expulsão, a rejeição, etc.” (FOUCAULT, 2019a, p.216).

Então, no exemplo está exposto o mecanismo de deixar morrer do biopoder. Quando, numa situação de anormalidade, se escolheu e se tentou voltar à normalidade, estava-se automaticamente expondo os indivíduos ao risco de morte, multiplicando sua possibilidade de morrer e deixando-os à sua própria sorte. Era a mesma coisa que o “deixar morrer” (FOUCAULT, 2019a). Do mesmo modo, estava aí permeada a condição de racismo. Abandonados na sua única condição de sobrevivência, teoricamente, os que sobreviveriam eram os organismos mais resistentes:

A partir daí, eu creio que se pode compreender certo número de coisas. Pode-se compreender, primeiro o vínculo que rapidamente [...] se estabeleceu entre a teoria biológica do século XIX e o discurso de poder [...] não tanto a própria teoria de Darwin quanto o conjunto, o pacote de suas noções. (FOUCAULT, 2019a, p.216).

Uma compreensão que se teve e que se utilizou com fins biopolíticos e com pretensão de mortificar ou dizimar populações. Como uma espécie de adaptação letífera para se atingir o fim que se desejava, o anormal foi considerado como aquele que deveria ser dizimado. Um fantasma que já vimos tragicamente acontecer em outros momentos da história.³⁰

Os que deveriam morrer eram aqueles que, sendo mais fracos, enfraqueciam a raça. Era o perigo dentro da própria sociedade, o da raça cada vez mais frágil, composta por indivíduos de organismo debilitado, incapazes de superar a contaminação e o desenvolvimento da doença. Era a possibilidade “[...] de regenerar a própria raça. Quanto mais numerosos forem os que morrerem entre nós, mais pura será a raça a que pertencemos” (FOUCAULT, 2019a, p.217).

O racismo atuava justamente aí, em definir quem deveria morrer; quem eram aqueles que, desaparecendo, melhorariam a condição dos que ficassem. Na ação de abandonar os organismos mais fracos para que perecessem, e, conseqüentemente, separar os mais fortes dos mais fracos por meio de um racismo transvestido em evolucionismo estava inoculada a ideia de regeneração da própria raça, de seleção dos indivíduos.

³⁰ Como ilustração, podemos citar: o Holodomor, no qual estimasse que mais de 3 milhões de camponeses ucranianos morreram de fome entre 1932 e 1933 devido à ação política de repressão da então União Soviética; os campos de concentração nazistas e suas mínimas e miseráveis condições de sobrevivência durante a Segunda Guerra Mundial; e até mesmo o recente abandono dos povos Yanomami no norte do Brasil, expostos à fome, à dizimação de suas terras e à contaminação por doenças para as quais não tinham anticorpos ou tratamento de saúde adequado.

Nesse racismo também estava engenhada uma técnica de poder. Uma possibilidade, visto que a morte era um dado computável de gerir a vida. Era uma tecnologia de poder sobre o qual se apoiava o direito do biopoder de exercer seu poder soberano.

Portanto, o racismo é ligado ao funcionamento de um estado que é obrigado a utilizar a raça, a eliminação das raças e a purificação da raça para exercer seu poder soberano. A justaposição, ou melhor, o funcionamento, através do biopoder, do velho poder soberano do direito de morte implica o funcionamento, a introdução e a ativação do racismo. E é aí, creio eu, que efetivamente ele se enraíza. (FOUCAULT, 2019a, p.217-218).

Qual seria o elemento necessário para definir quais raças seriam privilegiadas em relação às outras? Esse elemento, como colocamos acima, é a norma. Nessa sociedade que funcionava via mecanismos de normalização, o racismo estava apoiado nessa plataforma para justificar suas intenções de tirar a vida. Na sociedade do biopoder, na sociedade que tinha a vida, o seu próprio modelo de vida, como proposta de normalidade, ser distinto a ela poderia ser um risco à existência. Estar fora da normalidade, passando obrigatoriamente pelo racismo, com todas as possibilidades que a anormalidade poderia configurar, disfarçada de um certo evolucionismo e de uma certa adaptabilidade, era o formato em que o biopoder poderia “exercer o direito de matar” (FOUCAULT, 2019a, p.216). É claro que, como mencionamos, não somente pelo assassinato propriamente dito se exerceu esse racismo. Ele vinha muito e, prioritariamente, pelo aspecto do deixar morrer, pelo facilitar a morte. É o que aconteceu no caso mencionado no início do capítulo e que escancara as condições desse tipo de mecanismo racista.

Ficou evidente que o maior número de mortos no Brasil durante o período mais crítico da pandemia se deu entre aqueles que possuíam comorbidades anteriores ao contágio.³¹ Ou seja, corpos não tão saudáveis como exigia a norma que fossem. Corpos adoecidos, já fragilizados e envelhecidos que carregavam consigo patologias que os deixavam fisiologicamente menos favorecidos. Corpos obesos, com corações não tão eficientes e sistema respiratório que não possuía a eficácia necessária para

³¹ No artigo disponível em <https://revista.uninga.br/uninga/article/download/4054/2459>, de autoria de SOUZA. I. V. e autores, datado de 2021, aponta-se que dos mortos por COVID-19 no Brasil, no período estudado, 61,3% possuíam comorbidades anteriores à contaminação, sendo elas, na maioria dos casos: cardiopatia (40,1%), diabetes (28,4%), obesidade (10,3%), doenças neurológicas (5,0%), doenças renais (4,7%) e pneumopatias (4,5%).

nutrir satisfatoriamente esse corpo. Corpos débeis, fisicamente fracos, sedentários e sem o “histórico de atleta”³² preciso para combater a enfermidade.

Nesse contexto se caracterizou o racismo, quando explorado nas condições de desenvolvimento da COVID-19 no Brasil, que utilizamos para ilustrar o início deste capítulo. Sobre um discurso que buscava negligenciar a doença, usando os fatores econômicos para justificar ideias assentadas relativas a categorizações de superioridade de uns sobre outros.³³ No caso, ficava evidente que os corpos saudáveis, sem comorbidades e com perfil atlético eram privilegiados a enfrentar um momento grave como o que se estava passando. A ênfase na saúde do corpo como possibilidade de não perecer frente a doença em questão. Explorando este aspecto, não podemos deixar de pensar que seriam esses, talvez, os mais apropriados a continuar a vida depois que tal momento passasse e “morressem todos os que tivessem que morrer”.³⁴ Agravado a isso, fora essa insistência de retorno à normalidade – e o termo aqui é bem apropriado, pois, dentro da normalidade, convivem os normais – a ausência de preparação dos sistemas de saúde e apoio àqueles em situação social mais frágil culminou nos trágicos índices de contaminação e mortalidade a que assistimos nesse período.

Determinar sob que condições estavam definidos aqueles que, entregues às suas próprias possibilidades, deveriam sobreviver e aqueles que deveriam perecer. Os mais fortes, os mais condicionados fisicamente, aqueles que durante sua vida cultivaram a altivez de seus corpos, preocuparam-se com a sua saúde, enfim, buscaram a saúde como conduta de vida. Esses, os que, desde os mecanismos disciplinares, docilmente buscaram condicionar seus corpos e adequar-se à norma da saúde física, seriam, nesses momentos de extrema escolha, os mais aptos a resistir

³² O termo “histórico de atleta” foi utilizado pelo então presidente da República durante pronunciamento oficial em cadeia nacional de rádio e TV no dia 24 de março de 2020. Suas palavras foram: “No meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria me preocupar, nada sentiria, ou seria, quando muito, acometido de uma gripezinha [...]”. Ou seja, claramente aludindo ao fato de que a falta de exercícios físicos resultaria em corpos frágeis e sujeitos a patologias. Nesse sentido, desdobrando o raciocínio, podemos pressupor que o desenvolvimento da forma agressiva da doença no organismo se daria por responsabilidade do próprio indivíduo e das escolhas que fez durante a vida.

³³ Obviamente, em outros momentos da história e até mesmo na mesma ocasião, com outros países que adotaram a mesma política de enfrentamento a COVID-19, tivemos situações parecidas e inclusive com consequências piores. O nazismo talvez seja o exemplo de maior relevância histórica e margem de comparação. Porém, fica evidente que o que justifica as ações são guardadas as proporções e momentos históricos, discursos muito próximos.

³⁴ As palavras entre aspas são aquelas com as quais iniciamos este capítulo. Não foram pronunciadas pelo então presidente, mas, agora sim, podemos perceber os caminhos políticos que o então governo optou por tomar.

e continuar a viver. Portanto, “a morte do outro, a morte da raça ruim, da raça inferior (ou do degenerado, ou do anormal), é o que vai deixar a vida em geral mais sadia; mais sadia e mais pura” (FOUCAULT, 2019a, p.215).

Expomos, dessa forma, esse tipo de racismo em seus formatos mais cruéis. Racismo que invariavelmente se apresenta à nós em forma de notícias cotidianas. Está nas guerras travadas mundo afora e nas escolhas, como vimos, dos procedimentos e usos dos recursos de saúde. Presente na violência urbana que atinge sempre e com mais brutalidade algumas classes sociais do que outras. Enfim, está no abandono de certas populações de não se desenvolverem e estarem presos a precárias condições de vida.

O racismo se forma nesse ponto (racismo em sua forma moderna, estatal, biologizante): toda uma política de povoamento, da família, do casamento, da educação, da hierarquização social, da propriedade e uma longa série de intervenções permanentes no nível do corpo, das condutas, da saúde, da vida cotidiana, receberam então cor e justificação em função da preocupação mítica de proteger a pureza do sangue e fazer triunfar a raça. (FOUCAULT, 2020a, p.162).

Sendo assim, não somente nas condições extremas que envolviam a morte de uma população estava inserido o racismo, mas, também, na condição de administrar condutas de vida. Não somente o poder determinava quem, de acordo com suas próprias condições, conseguiria viver, mas de que maneira deveria viver. Na verdade, uma estava inserida na outra. Quando se escolheu viver como se foi determinado, passou-se a ser, igualmente, o mais adequado a viver. Estava em jogo, nesse processo, normalizar os comportamentos das populações. Todavia, não somente o governo das populações, mas das condutas individuais.

Estávamos falando do biopoder, porém voltamos ao indivíduo da disciplina, sem do biopoder sair. Esse indivíduo, agora moldado pelos gerenciamentos populacionais, pelos índices de mortalidade e longevidade, pelo risco de desenvolver certas doenças, entre outros argumentos que debilitam sua saúde, admitiu moldar suas condutas de vida às formas que lhe foram apresentadas. Administrar as populações incidiu administrar as subjetividades, atraí-las a uma normalização.

4.2 O SUJEITO QUE SE AUTOCONTROLA, AUTOVIGIA E AUTOGOVERNA³⁵

Baseado no direito muito antigo que derivava do ainda romano *patria potestas*, o soberano poderia exercer seu privilégio de matar, de provocar a morte de seus súditos, caso assim entendesse e sentisse necessidade de vingança.³⁶ No biopoder, a pena de morte se tornou uma situação cada vez mais incoerente, visto que sua pretensão sempre é promover a vida, de modo que a única maneira desse poder justificar sua necessidade de matar se dava por meio das várias formas de racismo. O mecanismo que ativava o racismo, por sua vez, é um dispositivo oriundo das sociedades disciplinares que se estabeleceram no século XVII, que, a partir dos esforços de estenderem-se às populações, no século XVIII, configuraram-se como possibilidades de governo dos sujeitados a elas. Esse dispositivo é a norma:

Tomemos agora a disciplina. A disciplina normaliza, e creio que isso é algo que não pode ser contestado. Mas é necessário precisar em que consiste, na sua especificidade, a normalização disciplinar. [...] A normalização disciplinar consiste em primeiro colocar um modelo, um modelo ótimo que é construído em função de certo resultado, e a operação de normalização disciplinar consiste em procurar tomar as pessoas, os gestos, os atos, conformes a esse modelo, sendo normal precisamente quem é capaz de se conformar a essa norma e o anormal quem não é capaz. (FOUCAULT, 2008, p.74-75).

De acordo com Foucault (2020a), as biopolíticas oitocentistas serviram para a formação dos Estados nacionais e a consolidação da classe burguesa. Substituíram a hereditariedade sanguínea da soberania pela fortaleza dos corpos sadios que a burguesia passou a desejar para si. Os corpos saudáveis, nessa perspectiva, eram diferentes dos corpos resistentes e dóceis das disciplinas que eram moldados nas escolas, casernas e fábricas. Aqueles corpos eram exercitados e cuidados com o intuito de demonstrar um poderio burguês, tendo a saúde e uma certa proximidade com a estética como afirmação de superioridade social.

Diferentemente dos corpos que produziam movimentos repetitivos e exaustivos nas indústrias, ou treinados e subjugados nos exércitos, os corpos burgueses eram fortalecidos pelo exercício físico voluntário, pela boa alimentação, pela higiene e pela

³⁵ A combinação dos termos vem de Ortega (2004).

³⁶ Teoricamente, o referido direito não dava poderes absoluto ao monarca. A prerrogativa de provocar a morte de seus subordinados ocorria somente via delitos específicos ou, indiretamente, nos casos de guerra. Sobre esse aspecto do poder soberano, que serve ao presente trabalho, exploramos no capítulo primeiro.

esportivização. A figura do *dandy*, o modelo burguês de uma nova configuração física, é o exemplo dessa nova postura. Tratava-se do início da constituição do corpo saudável como sinônimo de sucesso e modelo do homem do século XIX.

Pela primeira vez, a dietética e o exercício distinguem muito explicitamente o projeto de manutenção e o projeto de aparência. O *dandy* substitui os valores de classe e de condição promovidos pela aristocracia tradicional por um valor corporal inteiramente físico e pessoal. A luta contra a decadência, a inquietação sobre a mistura das ordens sociais, no começo do século XIX, o culto de si que daí resulta são levados por um investimento na postura física e na saúde, estando as duas estreitamente misturadas. (VIGARELLO, 2008, P. 405/406)

A normalização disciplinar propunha um modelo ótimo e inseria nele o indivíduo. Consistia em todo um cenário e um aparato de gestos e controles, sistemas de punições, sustentados pela vigilância constante e validados por um sistema de exames. Era antes de tudo um organograma fechado em que o indivíduo era colocado e no qual a principal função passou a ser canalizar suas energias, para as quais “as disciplinas buscarão empregar e tarefas produtivas e monótonas” (SFORZINI, 2023, p. 39), por meio de um mecanismo que objetivava produzir forças, majorando-as e ordenando-as para exigir delas o melhor proveito possível.

Segundo Foucault (2020a), durante a época clássica existiu um desenvolvimento rápido das disciplinas juntamente às práticas políticas e econômicas a partir do desenvolvimento das observações dos dados referentes à natalidade, à mortalidade, à habitação e à saúde pública. “Foucault ressalta a importância da proliferação das tecnologias políticas, investindo sobre o corpo, a saúde, as maneiras de se alimentar e de morar, as condições de vida, todo o espaço da existência.” (PORTOARRERO, 2009, p. 203). Enfim, técnicas diversas de assujeitamento dos corpos e possibilidade de controle das populações. Um poder preocupado com a gestão da vida e em produzir uma biopolítica.

Claramente, as disciplinas e a biopolítica ainda estavam separadas no século XVIII, mas inauguraram uma possibilidade de poder que atuava diretamente sobre os corpos. A respeito desse segundo modelo, temos que ter em conta que a biopolítica considerava os processos biológicos do homem, de forma que não tentava simplesmente ajustá-lo às normas disciplinares, mas buscava uma regulação de sua vida e seus comportamentos. Logo, o biopoder caracterizou-se “por uma importância crescente da norma que distribui os vivos num campo de valor e utilidade. [...] uma

sociedade normalizadora é o efeito histórico de uma tecnologia de poder centrada na vida como espécie” (PORTOCARRERO, 2009, p. 205).

Nesse âmbito, a norma consolidou-se e se tornou sinônimo do poder. Por práticas que assemelharam às diferenças humanas, atingindo a concretude do corpo e se expandindo a toda a população, funcionaram como processos de separação social dos sujeitos, baseados em um sistema polarizado pelo normal e pelo anormal.

Dessa forma passaram a funcionar as sociedades capitalistas modernas, constituindo um poder que, além de repressivo, é eficazmente positivo quando observado pelo seu viés produtivo:

Sua positividade consiste, do ponto de vista do conhecimento, na produção de saberes que geram poderes e de estratégias de poder que geram saberes para assegurar seu exercício; do ponto de vista da ação, consiste na produção de indivíduos e populações politicamente dóceis, economicamente úteis, saudáveis e normais, através de uma série de mecanismos como os da disciplina e da normalização. (PORTOCARRERO, 2009, p. 207).

O corpo normalizado era o corpo saudável, que, por sua vez, era o corpo útil ao sistema das sociedades capitalistas. Era o corpo produtivo, por força de trabalho, por docilidade, por dispender menos dos sistemas de saúde e por estar apto ao uso de suas energias. Essas sociedades normalizadoras foram o resultado histórico das técnicas de poder que tinham a norma como ponto central. Nesse sistema, o que caracterizava o biopoder era a majoritária relevância da norma, que distribuía os sujeitos por códigos de valoração e emprego e, automaticamente, os diminuía quando não estavam mais utilizáveis ao sistema, quando suas energias já não podiam ser empregadas, quando já não eram tão aptos e saudáveis.

Vimos isso muito claramente nos estudos de Foucault, quando observadas as questões de sexualidade, raça e degenerescência, e ilustramos uma possibilidade extrema nas primeiras linhas deste capítulo. Porém, quando as mencionamos aqui, não consideramos esses aspectos de instância derradeira. Não pensamos no corpo que se podia fazer viver, e viver mais e com mais energia, utilidade e destreza. E nem no corpo que se podia deixar morrer, sem condições de vida, sem tratamento e sem oportunidades. Sobre isso, falamos anteriormente, quando tratamos do racismo.

Agora, abordamos a normalização da qual brotou esse modelo de racismo. Mas a normalização antes “tornou-se um dos grandes instrumentos de poder a partir do final da época clássica” (PORTOCARRERO, 2009, p. 241). Um poder que

determinava níveis de normalidade que funcionavam como chave de encaixe a um grupo padrão. Modelos de utilização dos indivíduos. A normalização servia como possibilidade de as multiplicidades humanas serem convertidas em modelos úteis e eficientes, em anular as diferenças em prol de um arquétipo eficiente e homogêneo.

Sendo assim, iniciamos com aquela discussão justamente para poder chegar nessa abordagem. Falamos sobre os corpos que são desconsiderados pelo racismo e descartados para poder, pedagogicamente, mostrar que a norma exigia os corpos saudáveis e produtivos, e que, dessa forma, como um movimento de autopreservação, foi iniciado um processo de predileção da produtividade e dos corpos saudáveis como um valor a ser buscado pelos indivíduos.

Por esse raciocínio, para poder encaixar-se a esse modelo, os indivíduos submetem-se a buscar continuamente a autoconstrução de corpos perenemente saudáveis. Corpos que não envelhecem e que não adoecem, corpos que não perdem as forças e a produtividade ou esportividade, corpos ativos, longevos, fisiologicamente funcionais e normativamente sãos. Essa seleção dos corpos e dos indivíduos mais adequados não é original. A eugenia no século XIX já propunha, embasada na medicina e na ciência da época, uma modelagem dos corpos. Uma certa superioridade de uns indivíduos diante de outros. Porém, não se trata aqui da eugenia propriamente dita, mas de uma conformação dos comportamentos. Um condicionamento dos comportamentos na busca por ser saudável. Não se tratava da suposta superioridade racial caucasiana ou arianismo nazista, que a história já nos mostrou como justificativa absurda para inúmeras atrocidades. Não é desses corpos mais legitimados para viver que falamos, nessa certa aristocracia de uns indivíduos sobre outros. A relação aqui é mais prática: cuida-se da saúde para ser útil e não ser descartado nessas sociedades dos usos dos corpos. Falamos aqui de uma saúde instrumental. Um utensílio para se constituir um corpo útil aos propósitos da sociedade capitalista e burguesa advinda da modernidade.

Por esse motivo, declaramos que se diferenciava do processo de cuidado das ascetes antigas. Não se observava, agora, cuidar do corpo com o propósito de engrandecimento de si em sua totalidade, em uma busca pelo domínio das paixões sob um aspecto de constituir do corpo uma muralha de defesa da alma. Os corpos cuidados de agora respeitavam o princípio da serventia aos mecanismos de produção. Do mesmo modo, era mais prático que as abordagens racistas, de superioridade ou

de limpeza racial, propostas pela eugenia. Era mais simples. Meramente útil enquanto produtivo. Descartável quando já não tão útil.

A modernidade trouxe a possibilidade de uma nova medicina atuar no corpo. Ela, anteriormente uma arte do cuidar e curar, passou a ter uma ação coercitiva no corpo baseada em um discurso racional e científico. Seu mecanismo de ação deixou de ser combater a doença em si, para ser a normatividade sobre os sujeitos e as populações. Essa normatividade era uma possibilidade de se exercer o poder sobre aqueles que estão sujeitos a ela, e por ela definir sua subjetividade: “conduzir os outros, conduzir condutas e ordenar probabilidades, governar” (PORTOCARRERO, 2009, p.242).

A medicina moderna, coerente com a sociedade imposta pela burguesia, fruto das técnicas disciplinares e das regulações biopolíticas e amparada no discurso racional e científico, traçou as condutas de saúde como normalização biológica da vida:

Nunca a confiança na medicina foi mais forte, nunca o medo da doença foi mais agudo! O paradoxo, na verdade, é aparente. A imagem midiática da medicina não pode deixar de aterrorizar no momento mesmo em que se quer tranquilizante. Do mesmo modo que a Igreja sabia, outrora, manipular, na confissão, a ameaça extrema da condenação abrindo ao mesmo tempo a perspectiva apaziguadora da confissão, a ameaça extrema da condenação abrindo ao mesmo tempo a perspectiva apaziguadora da absolvição, ela joga com as forças mais íntimas da psicologia humana. Mas ela o faz de maneira bem mais implacável, já que nos remete a estas mesmas forças, ordenando-lhes a se conformar a uma norma apresentada como cientificamente definida. Cada um se encontra assim obrigado a efetuar um percurso-tipo presumido conforme à própria natureza, que lhe permite se olhar como um ser humano. O risco do desvio assusta. Ordem moral e ordem médica trocam entre si seus valores. (LECOURT, 2006, p.301).

Assim, a saúde foi sendo constituída como discurso moderno de conduta de vida e estabeleceu o método de governar os sujeitos. Ao afirmar a norma da busca pelos corpos produtivos, colocou como sujeito de valor aquele que, adequado às normas, buscou produzir em si mesmo o corpo saudável. Seu horizonte vislumbrado era por demais fascinante, apresentou o corpo imaculado da saúde eternizada, os avanços da técnica e dos medicamentos, as dietas e os exercícios corporais, a busca incessante e individual de traçar seu percurso existencial, tendo como meta nunca se abater ou adoecer.

Como diz-nos a citação, o risco do desvio assusta. Olhando mais de perto, porém, não tão glamorosa apresentou-se sua outra face. A valoração do corpo

saudável desconsiderou a doença como realidade de vida e, no mesmo aspecto, seu portador, anormalizado, esteve às margens da sociedade. Como conduta de vida, culpabilizou e descartou os obesos, que não tinham práticas atléticas anteriores, bem como os patologizados, aqueles cujos exames constatarem corpos não adequados. Classificou-os fora da coletividade produtiva, mal administradores de seu próprio corpo. Um fardo a ser carregado dentro de sociedades que primavam pela produtividade e pelos corpos disciplinados, vigorosos, sintonizados com a aparência do sucesso burguês. Na saúde prática do corpo produtivo, não podiam contribuir. Nos aspectos disciplinares, são anormais. Suas condutas, quando possível, devem ser convergidas. Nas regulações políticas do biopoder, são estatísticas que apresentam dados não muito satisfatórios. Uma curva anormal na distribuição populacional, talvez um ponto de intervenção, de regulação.

As novas asceses corporais produziram novas subjetividades. Os processos de culto à saúde enfatizaram a proliferação das ações de cuidados corporais, de procedimentos médicos, de higiene e concepção estética. Constituem a percepção das identidades baseadas no autofortalecimento da vida e da busca por hábitos cada vez mais saudáveis. São os sujeitos autocontrolados, autovigilantes e autogovernáveis do tópico abordado neste capítulo. Sua ação, sua reflexão e suas condutas, como previsto, convergiam ao que se esperava deles. Nada anormal. Essa bioidentidade necessitava da autoconsciência de se ser e estar saudável. Foi o triunfo da sociedade disciplinar e normalizadora. Como abordagem biopolítica, não mais a saúde como simples “vida no silêncio dos órgãos” como bem fraseou René Leriche (1879-1955), ela precisava ser constantemente afirmada, declarada.

O corpo saudável deveria ser ostentado como princípio dessa identidade subjetivada e, igualmente, como modelo de vida. Aos sujeitos, não bastava a saúde para poder viver, era preciso viver estando sempre com boa saúde. Viver para consolidar as biotecnologias e as concepções biomédicas. Saúde dos corpos, sempre e cada vez mais produtivos. Viver para afirmar a saúde como dispositivo biopolítico, como um poder que atuava sobre a vida. Como um biopoder.

5 CONCLUSÃO

Este é um trabalho que fala sobre o poder. Os termos saúde e corpo aparecem inúmeras vezes nesta pesquisa, inclusive fazem parte do título. Porém, no desenrolar do texto, percebemos que eles são instrumentos para se abordar o poder.

O poder no sentido amplo de sua concepção. Poder que não tem dono, poder que não é vertical e único. Um poder que está nos modelos e nos discursos, que acompanha o desenvolvimento da sociedade e que, em muitos casos, promove o desenvolvimento dela. Poder que, dessa forma, não é simplesmente opressor, pois pode ser produtivo e criar novas exigências de produtividade e eficiência. Poder que, como uma engrenagem, funciona.

A saúde é nesse contexto um dispositivo, um mecanismo para que o poder possa ser desempenhado. E o corpo é o ambiente, o laboratório, a pedra que o poder moldará, esculpirá. Esse corpo estar intrincado a um indivíduo é um detalhe, um desafio, que até mesmo engrandece o poder. Além de moldar os corpos, o poder molda o próprio indivíduo.

Tentamos mostrar isso a partir de um desenvolver histórico. Escolhemos a genealogia como método por entender que talvez não seja essa uma história das grandes telas, como aquelas que retratam os reis grandiosos e vitoriosos em furiosas batalhas, mas talvez das cores cinzentas, daquelas que mostram os operários, os prisioneiros, os escolares e os números despersonalizados de mortos em uma pandemia.

Quem sabe por esse motivo, de sermos um tanto cronológicos e didáticos, iniciamos falando sobre os reis, na verdade sobre o poder dos reis, o poder soberano. Também porque uma asseveração nos inquietava: o soberano matava, e essa era a grande afirmação do poder soberano. Esse exercício do poder soberano precede que os seus súditos não possuíam essa plenitude em relação à sua existência. Estavam a cargo do soberano e do que ele decidisse.

Fizemos uma explanação sobre a saúde nos tempos da soberania para mostrar que o que entendemos agora por saúde não vem de lá. É uma concepção posterior, das sociedades modernas e seus valores de classe. Chegaremos lá. Por ora, a saúde dos indivíduos e da população sob os auspícios soberanos, devemos entender, não era uma preocupação das mais sérias. Na verdade, era das mais irrisórias, haja visto que não existiam hospitais – ao menos não como os conhecemos hoje – e os médicos

eram um dos inúmeros personagens responsáveis pela cura. Além disso, não existiam métodos de ação ou doses de medicamentos padronizados. A grande preocupação era com o corpo, com a saúde do soberano.

Como força política, o corpo do soberano era o que sustentava o edifício da soberania. Preservar o corpo do soberano era preservar o sistema. Assim, nele estavam todas as atenções. Além de preservado, o corpo do soberano era notado. Suas vestes, a coroa em sua cabeça, suas aparições, tudo servia para afirmar o poder soberano. Ao povo, o anonimato, a vida nas aldeias e as festividades. Do nascimento à morte, a vida passava sem que o indivíduo fosse notado. Quem tinha sua história contada, seus feitos e suas vitórias, era o soberano. Quem era visto, vestindo-se com ornamentos e adereços, era o soberano. Quem aparecia e acenava ao longe, nas paradas e formaturas, era o soberano. Ao povo, o privilégio de ver o soberano, de notar quão suntuoso ele era e permanecer na obscuridade.

Um exemplo atual ajuda-nos a entender esse processo. Quando o Papa aparece, acena e das janelas de seus aposentos faz uma declaração aos seus fiéis, temos uma figuração do poder soberano. Sob o seu olhar, abaixo, distribuídos na praça de São Pedro, estão os peregrinos que vieram até ali justamente para o ver. Por sua vez, o que o Papa vê é um mar de pessoas, milhares, e ao mesmo tempo não vê ninguém. Não vê os rostos, não conhece as histórias, não os identifica. São o povo de Deus, seus fiéis. Porém, basta que saiam da Praça de São Pedro e dirijam-se às suas casas e toda a sua personalidade está revelada. No aeroporto de Roma, são identificados, revistados, sabe-se quem são, sua origem, suas crenças, seus propósitos, o que trazem em sua mala e em sua intenção. São minuciosamente controlados.

A modernidade também atuou dessa maneira. Inverteu o olhar. Quando novas classes sociais passaram a obter poder, em um contexto social ao qual a soberania não conseguia mais responder, foi o corpo do homem comum que passou a ser o foco de atenção. Os indivíduos passaram a ser então controlados, vigiados, examinados e treinados. Detalhadamente submetidos a horários, gestos e locais. Tudo isso com o propósito de formar sujeitos aptos a uma nova sociedade que emergia, a uma nova condição de trabalho ainda não vista: a produção em série, o trabalho industrial. Tal intento exigiria novos corpos e novos atores sociais, que passaram a ser moldados em várias instituições sociais: quartéis, oficinas, escolas, ateliês. Locais que produziram os novos indivíduos normalizados ao sistema. No que se refere à saúde,

estava em jogo agora a resistência dos corpos. Era a intenção desenvolver suas forças, evitar que adoecessem, curá-los o mais rápido possível. Foram, então, subjugados à medicina e tratados nos hospitais.

A medicina formou um campo de saber sobre a saúde, porém não se conteve em simplesmente curar as doenças, ela examinou as cidades, determinou planos de atuação, atuou nas doenças e, também, no seguro social. Sintonizou a patologia, a fisiologia e a anatomia, e significou a doença como uma anormalidade.

Para atuar em conformidade com os anseios de produção e os valores dessa nova sociedade, definiu-se a busca pela saúde como um propósito indiscutível. Os corpos agora eram destinados a serem saudáveis. Estava em jogo um corpo ainda não visto, esportivizado e medicalizado, que reunia os valores da competitividade e do mérito como ideias de conduta. Essa reformulação que se iniciou no século XVII alcançou seu apogeu nos oitocentos, quando definitivamente a medicina influenciou a sociedade sob vários aspectos e o corpo saudável se transformou em ideal do indivíduo urbanizado e ansiado pela nova cultura corporal.

Não à toa são dessa época muitas das modalidades esportivas que ainda vemos nos dias de hoje: o Basquetebol (1891), o Voleibol (1895) e as regras modernas do atletismo e da natação. Charles Miller trouxe o futebol para o Brasil em 1894, e o Olimpismo, o movimento olímpico do Barão de Coubertin, que transfigurou os valores burgueses e estampou o corpo atlético como ideal de saúde e do homem moderno, a partir de 1896. Se os medievais e os pré-modernos tinham o Grande Jogo – uma disputa que consistia em levar uma bola ou outro objeto de uma localidade a outra, sem regras, sem número específico de participantes, violenta e muitas vezes cruel, que sintetizava fielmente a sociedade soberana –, os modernos têm no esporte os valores burgueses do mérito, da competição justa, das regras igualitárias e arbitrado imparcialmente como os valores da sociedade democrática, capitalista e burguesa.

Toda essa movimentação vem a confirmar um poder que se estabeleceu nos vários campos sociais e que visava promover a vida. Objetivava o fazer viver. Era um Biopoder. Sua atuação partia do corpo individual para o âmbito do homem enquanto espécie. Estava preocupado com as estatísticas de um modo geral: taxas de mortalidade, natalidade, adoecimento e cura, longevidade, entre outras. Como os corpos se comportavam enquanto população. Nos gráficos eram representados enquanto curvas que concebiam dados satisfatórios ou não. Nesses últimos, caberia a intervenção. Uma regulação dos comportamentos dos indivíduos.

Os comportamentos regulamentados configuram a vida nessa sociedade. Como na soberania, nessa biopolítica, as individualidades não existem. Busca-se um comportamento coletivo, normalizado. No caso que estudamos, os comportamentos buscam a saúde. São práticas, hábitos, costumes, usos do corpo com o efeito de tornar-se ou permanecer saudável, produtivo. Também não falamos de qualquer saúde, mas aquela proposta pela medicina, seus exames e taxas de normatização.

As semelhanças com o poder soberano deveriam parar por aí, nos anonimatos humanos, porém, incongruentemente, vão além. O poder da vida, que busca a vida acima de tudo, também mata. Melhor dizendo, não mata, promove a morte, deixa morrer. O mecanismo para operar tal feito, nessas sociedades em que os homens são reduzidos aos seus perfis biológicos e biossociais, é o racismo.

O racismo, obviamente, não é uma novidade dessa biopolítica. Ele existe há muito tempo. Contudo, agora vem transvestido de outras roupagens. Desceu do pedestal da soberania e do sangue azul para considerar os biotipos desarmonizados ao seu esquadro: os anormais. O biopoder não considera tanto as periculosidades que o podem atingir vindo de fora de seu entorno, essa era uma preocupação soberana. O biopoder visa limpar a sociedade dos perigos que podem existir dentro dela mesma, visa promover um povo, ao seu olhar, melhor, mais uniforme e, entre tantas outras qualidades que o poder da vez elenca, produtivo.

Vimos essa realidade acontecer várias vezes durante a história. Nenhuma delas foi uma história bonita de ser contada e nos parece que não aprendemos com os exemplos anteriores, pois, invariavelmente, a realidade retorna com outras justificativas, outros personagens, outros terrores, porém com a mesma genealogia, um combate àqueles que interferem na sociedade que imaginamos perfeita: os anormais. Como tivemos como tema a saúde, expomos no início do terceiro capítulo um exemplo recente de como esse poder pode acontecer. Por meio de um discurso com viés econômico, de retorno à normalidade, pessoas com debilidades de saúde, com comorbidades, idosas ou pouco resistentes poderiam ser sacrificadas para um bem coletivo maior.

Foucault não nos presenteia com uma solução clara à essas biopolíticas. Às vezes parece nos dizer que não existe saída avistável à biopolítica. Por vezes nos diz que a resistência à biopolítica está na biopolítica mesmo. Preferimos esperar e fiar na segunda opção. Nas eleições de 2022, a saúde foi o campo mais importante para a decisão de votos dos eleitores, com 34% das intenções de decisão de voto, ficando

bem à frente de outras áreas importantes e nas quais o país também é insuficiente, como a educação, o emprego e a renda. O tema é constante e pertinente às administrações públicas. A saúde também é um tema consumido com entusiasmo nas mais variadas mídias, inclusive nas redes sociais, onde muitos profissionais divulgam receitas e práticas de saúde cotidianamente. Como aglutinador de pessoas, a saúde também tem força notável, mesmo que apolítica. Muitos grupos se reúnem para a prática das mais variadas modalidades esportivas, terapias, entre outras vivências visando à qualidade de vida. Porém, percebemos uma visão ainda reducionista e normalizadora da saúde.

Há de se considerar uma saúde mais democrática, que leve em conta as práticas, os conhecimentos e as experiências culturais variadas dos povos, bem como seus conceitos sobre o estar saudável e o bem viver. Do mesmo modo, a saúde não deve estar vinculada somente aos corpos produtivos, trabalhadores, praticantes e consumidores das atividades físicas e esportivas. Isso porque, conforme os corpos vão perdendo sua capacidade de retornar aos padrões anteriores, novos quadros de normalidade se fazem presentes. Também é pertinente uma saúde mais preventiva, em forma de educação, que aconteça nos vários ambientes sociais, escolas, associações e empresas. Nesse mesmo viés educativo, a formação política e abrangente com relação à saúde é necessária.

Devemos expandir e buscar não somente a saúde medicalizada, mas o saneamento básico, a qualidade alimentar, a procura por ambientes profissionais mais justos e menos estressantes; do mesmo modo a vida urbana, a locomoção, as várias formas de violência, entre tantos outros aspectos a se considerar. Enfim, muito ainda há para ser discutido e pesquisado para que a saúde, como discurso e dispositivo, deixe de ser um poder normalizador dos corpos.

6 REFERÊNCIAS

- BAKHTIN, M. M. **A cultura popular na Idade média e no Renascimento**. Tradução: Yara Frateschi, 3 ed. São Paulo: Universidade de Brasília, 1996.
- CANDIOTTO. C. Notas sobre a arqueologia de Foucault em as palavras e as coisas. **Revista Filosofia Aurora**, Curitiba, v. 21, n. 28, p. 13-28, 2009.
- CANDIOTTO. C. **Foucault e a crítica da verdade**. Belo Horizonte: Editora Autêntica. Curitiba: Champagnat. 2010.
- CANDIOTTO. C. Cuidado da vida e dispositivos de segurança: a atualidade da biopolítica. In.: BRANCO, G.C.; VEIGA-NETO, A. (Org.). **Foucault: Filosofia & Política**. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2011.
- CANDIOTTO. C.; D' ESPÍNDULA. T. S. Biopoder e racismo político: uma análise a partir de Michel Foucault. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis**, v. 9, n. 2, p. 20-38, 2012.
- CANGUILHEM. G. **O normal e o patológico**. Tradução: Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. 7 ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2020.
- CASTRO, E. **Introdução a Foucault**. Tradução: Beatriz de Almeida Magalhães. 1 ed. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2021.
- FASSIN, D. **Biopolítica**. In.: Estudos de Filosofia e História das Ciências Biomédicas. Marisa Russo e Sandra Caponi (organizadoras); tradução Maria das Graças de Souza. São Paulo: Discurso Editorial, 2006.
- FONSECA, M. A. **Michel Foucault e o Direito**. São Paulo: Max Limonad, 2002.
- FONSECA, M. A. **Michel Foucault e a Constituição do Sujeito**. 3ed. São Paulo: EDUC, 2011.
- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: história da violência nas prisões. 32 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1987.
- FOUCAULT, M. **Os anormais**: curso dado no College de France (1974-1975). Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- FOUCAULT, M. A política de saúde no século XVIII. In.: **Microfísica do Poder**. Tradução Roberto Machado. São Paulo: Edições Graal, 2007a.
- FOUCAULT, M. Nietzsche, a genealogia e a história. In.: **Microfísica do Poder**. Tradução Roberto Machado. São Paulo: Edições Graal, 2007b.
- FOUCAULT, M. O Nascimento da medicina social. In.: **Microfísica do Poder**. Tradução Roberto Machado. São Paulo: Edições Graal, 2007c.

FOUCAULT, M. O Nascimento do Hospital. In.: **Microfísica do Poder**. Tradução Roberto Machado. São Paulo. Edições Graal, 2007d.

FOUCAULT, M. Poder - Corpo. In.: **Microfísica do Poder**. Tradução Roberto Machado. São Paulo: Edições Graal, 2007e.

FOUCAULT, M. Soberania e Disciplina. In.: **Microfísica do Poder**. Tradução Roberto Machado. São Paulo: Edições Graal, 2007f.

FOUCAULT, M. **Nascimento da biopolítica**: curso dado no College de France (1978-1979). Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

FOUCAULT, M. **Segurança, território, população**: curso dado no College de France (1977-1978). Tradução Eduardo Brandao. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**: aula inaugural no College de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução: Laura Fraga de Almeida Sampaio. 24 ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

FOUCAULT, M. Diálogo sobre o Poder. In: MOTTA, M.B. (Org.). **Ditos e escritos volume IV**: estratégia, poder-saber. Tradução Vera Lucia Avellar Ribeiro. 3 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.

FOUCAULT, M. **As palavras e as coisas**: uma arqueologia das ciências humanas. Tradução Salma Tannus Muchail. 10 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2016a.

FOUCAULT, M. Crise da Medicina ou crise da Antimedicina. In: MOTTA, M.B. (Org.). **Ditos e escritos volume VII**: arte, epistemologia, filosofia e história da medicina. Tradução Vera Lucia Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2016b.

FOUCAULT, M. **Médicos, juízes e bruxos no século XVII**. In.: MOTTA, M.B. (Org.). **Ditos e escritos volume VII**: arte, epistemologia, filosofia e história da medicina. Tradução Vera Lucia Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2016c.

FOUCAULT, M. A incorporação do hospital na tecnologia moderna. In.: MOTTA, M.B. (Org.). **Ditos e escritos volume VII**: arte, epistemologia, filosofia e história da medicina. Tradução Vera Lucia Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2016d.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). Tradução Maria Ermantina de Almeida Prado Galvão. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2019a.

FOUCAULT, M. **História da loucura na idade Clássica**. Tradução José Teixeira Coelho Netto. 12 ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019b.

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade 1**: A Vontade de Saber. 10 ed. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2020a.

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade 2: O Uso dos Prazeres**. 7 ed. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2019c.

FOUCAULT, M. **O Nascimento da clínica**. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2020b.

GONÇALVES, D. L. C. A impossibilidade de pensar certas coisas: analisando o conceito de episteme em Michel Foucault. **Argumentos: Revista de Filosofia (UFC)**, v. 10, n. 20, p. 152-165, 2018.

LACERDA, R.C.; ROCHA, L.F. Fazer viver e deixar morrer: os mecanismos de controle do biopoder segundo Michel Foucault. **Kínesis**, v. 10, n. 22, p. 148-163, 2018.

LECOURT D. **Normas**. In.: Estudos de Filosofia e História das Ciências Biomédicas. Marisa Russo e Sandra Caponi (organizadoras); tradução Maria das Graças de Souza. São Paulo: Discurso Editorial, 2006.

MACHADO, R. **Foucault, a ciência e o saber**. 3 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2006

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

MUHLE, M. Uma genealogia da biopolítica: a noção de vida em Canguilhem e Foucault. **Revista Filosofia Aurora**, Curitiba, v. 33, n. 58, p. 299-323, 2021.

ORTEGA, F. **O corpo incerto**: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

PLATÃO. **A República**. São Paulo, Editora Atena. 1962.

PORTER, R.; VIGARELLO, G. Corpo, saúde e doenças. In.: **História do corpo volume 1**: da renascença às luzes. 5 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

PORTOCARRERO, V. **As ciências da vida**: de Canguilhem a Foucault. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

OKSALA, J. **Como ler Foucault**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

REALE, G. **Corpo, alma e saúde**: o conceito de homem de Homero a Platão. Tradução Marcelo Perine. São Paulo: Editora Paulus, 2002.

REVEL, J. **Michel Foucault**: conceitos essenciais. Tradução Maria do Rosário Gregolin, Nilton Milanez, Carlos Piovesani. São Carlos: Editora Claraluz, 2005.

RODRIGUES, S. M. **A relação entre o corpo e o poder em Michel Foucault**. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/168/181>. Retirado em 13/09/2023.

SANTOS, B.H.O. O Biopoder como Garantia de Racismo de Estado. **Contextura**, v. 16, p. 14-22, 2020.

SOARES, C. L. **Imagens da educação no corpo**: estudo a partir da ginástica Francesa no século XIX. 4 ed. Campinas: Autores Associados, 2013.

SABOT, P. **O que é uma sociedade disciplinar? Gênese e atualidade de um conceito, a partir de vigiar e punir**. Dois Pontos, v. 14, n. 1, p. 15-27, 2017.

SFORZINI, A. Michel Foucault: um pensar do corpo. Tradução: Eduardo Maurício da Silva Bonfim. São Paulo: Editora Unesp, 2023.

SOL, A. F. Corpo, poder e saúde: notas sobre o contributo de Michel Foucault para uma visão das práticas de saúde pública. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 6, n. S1, p. 230-239, 2017.

TEIXEIRA, F. L. S.; CAMINHA, I. O.; NETO, A. L. L. Duas funções do olhar em Foucault: Panoptismo e Transpanoptismo. **Aurora**: revista de arte, mídia e política, v. 10, n. 29, p. 108-126, 2017.

TERMES, J. Michel Foucault e o nascimento da modernidade. **Tempo Social**, v. 7, n.1-2, p. 45-52, 1995.

VIGARELLO, G. O corpo trabalhado: ginastas e esportistas do século XIX. In.: **História do corpo volume 2**: da revolução à grande guerra. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

XAVIER, ROGÉRIO PEREIRA; ARAÚJO, INÊS LACERDA; PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ Programa de Pós-Graduação em Filosofia. **Corpos disponíveis: análise foucaultiana do discurso do sanitarismo, da genética e da eugenia**. 2006. 125 f.Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2006.

ZORZANELLI, R. T.; CRUZ, M. G. A. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 70. **Interface**, v. 22, n. 66, p. 721-731, 2018.