



Barbara Paraiso Garcia Duarte da Rosa

**Palavras e Pílulas:
Sobre o governo do mal-estar na atualidade**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da PUC-Rio.

Orientadora: Profa. Monah Winograd

Rio de Janeiro
Janeiro de 2010



Barbara Paraiso Garcia Duarte da Rosa

**Palavras e Pílulas:
Sobre o governo do mal-estar na atualidade**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Prof^a. Monah Winograd
Orientadora

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof. Carlos Augusto Peixoto Junior
Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Prof. Jurandir Sebastião Freire Costa
Dept^o. de Política e Instituições de Saúde - UERJ

Prof. Paulo Fernando Carneiro de Andrade
Coordenador Setorial de Pós-Graduação
e Pesquisa do Centro de Teologia
e Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro, ___/___/2010.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da autora, da orientadora e da universidade.

Barbara Paraiso Garcia Duarte da Rosa

Graduou-se no curso de Bacharel em Psicologia e Formação de Psicólogo na Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 17 de Agosto de 2006. Desde então, realiza atendimento psicanalítico em consultório particular. Possui experiência na área clínico-hospitalar e na pesquisa teórica com ênfase em Cultura e Psicanálise.

Ficha Catalográfica

Rosa, Barbara Paraiso Garcia Duarte da

Palavras e pílulas: sobre o governo do mal-estar na atualidade / Barbara Paraiso Garcia Duarte da Rosa ; orientadora: Monah Winograd. – 2010.

114 f. ; 30 cm

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Mal-estar. 3. Governo. 4. Biopoder. 5. Psiquiatria. 6. Psicanálise. 7. Medicamentação. I. Winograd, Monah. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

Agradecimentos

À minha família, pelo porto seguro.

À Monah Winograd, pela orientação atenta e generosa.

Aos amigos, pelos encontros coloridos.

Resumo

Rosa, Barbara Paraiso Garcia Duarte da; Winograd, Monah (Orientadora). **Palavras e Pílulas: sobre o governo do mal-estar na atualidade**. Rio de Janeiro, 2010. 114p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O objetivo do presente trabalho é analisar a condução do mal-estar na atualidade; o mal em questão é o sofrimento psíquico. Inspirados no conceito de “governamentalidade”, chamaremos de governo do mal-estar o modo de conduzir o mal-estar. Por isso, recorreremos à noção foucaultiana de biopoder, referência e pano de fundo de análise a partir da qual entenderemos como se constituiu o governo da vida na modernidade, ponto de partida para refletirmos sobre o governo da vida na atualidade, onde o mal-estar psíquico desempenha papéis estratégicos. Abordaremos o governo do mal-estar na atualidade do campo psiquiátrico, mais especificamente, de certo discurso sobre as pílulas, o discurso da psiquiatria biológica – voltado para a regulação de quase todo e qualquer mal-estar psíquico. Investigaremos também a condução do mal contida em algumas das produções freudianas, levando em consideração a elaboração de certos conceitos, culminando no conceito de pulsão de morte.

Palavras-chave

Mal-estar, governamentalidade, biopoder, psiquiatria, psicanálise.

Abstract

Rosa, Barbara Paraiso Garcia Duarte da; Winograd, Monah (Advisor). **Words and Pills: on today's discontent government**. Rio de Janeiro, 2010. 114p. MSc Dissertation – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The objective of this work is to analyze the conduction of the malaise in the present days. The malaise in particular, is a psychic distress. Inspired in the concept of “governmentality”, we will denominate the government of the malaise the ways to conduct the malaise. Therefore we will call upon the foucauldian notion of “biopower”, reference and backstage of the analysis, from which we will understand how modern's government of life was consisted. This is the basis that will be considered to reflect on today's government of life, where psychic malaise performs strategic roles. The government of the malaise will be analysed on the psychiatry context, precisely, certain pill discourse, discourse of biological psychiatry - focused in the regulation of almost all and any psychic malaise. We will also investigate the conduction of the malaise contained in some of the freudian productions, considering the elaboration of certain concepts, culminating with the concept of death drive.

Keywords

Malaise, governmentality, biopower, psychiatry, psychoanalysis.

SUMÁRIO

Introdução	9
1. O Mal-Estar na Atualidade	16
1.1. A Normalização do Mal-Estar	16
1.2. “Cultura Somática”	21
1.3. Ainda Somos Modernos?	23
2. Poder Sobre a Vida	28
2.1. A Noção Foucaultiana sobre o Poder	28
2.2. Biopoder e Biopolítica	33
2.3. Medicina Social	38
3. Governo da Vida	41
3.1. Poder sobre a Vida e a Morte	41
3.2. Sobre a Governamentalidade	43
3.3. O Governo de Si	58
3.4. O Governo Autônomo da Vida no séc. XXI	70
4. O Governo do Mal-Estar na Atualidade	74
4.1. Naturalizando o Mal-Estar	74
4.2. O Governo do Mal-Estar na Psiquiatria Contemporânea	79
4.3. Freud e o Governo do Mal	86
Conclusão	106
Referências bibliográficas	110

“A magia oferece inúmeros recursos para comunicar às drogas e aos ritos de encantamento toda a intensidade do desejo da cura.” (Canguilhem, 1966: 9)

Introdução

*Mal*¹ é o termo universal de apreciação desfavorável, designando tudo que pode ser um empecilho para o alcance de uma finalidade. O mal é o que é contrário às normas admitidas, aquilo que é obstáculo à perfeição, em suma, tudo o que é motivo de desaprovação; o termo engloba as experiências de sofrimento ou dano (Lalande, 1968; Durozoi, 1993).

O objetivo do presente trabalho é analisar a condução do mal-estar na atualidade. O mal em questão é o sofrimento psíquico, o qual, talvez de maneira redundante, chamamos de mal-estar psíquico. Para tal, não pretendemos localizar as palavras e as pílulas em universos distintos, como diferentes formas de condução do mal-estar. Palavras e pílulas encontram-se associadas, na medida em que a “medicamentação”² (Wannmacher, L., 2007) do mal-estar é uma realidade efetiva, atual e crescente, que se expande, inclusive, para campos diversos do médico-científico, tais como a literatura e os programas de televisão que funcionam como verdadeiros manuais de autoajuda. Através dos meios de comunicação são oferecidos produtos que prometem alívio ou melhoramento de estilo ou condição de vida. Abordaremos o governo do mal-estar na atualidade do campo psiquiátrico, mais especificamente, de certo discurso sobre as pílulas, o discurso da psiquiatria biológica – voltado para a regulação de quase todo e qualquer mal-estar psíquico. Investigaremos também a condução do mal contida em algumas das produções freudianas, levando em consideração a elaboração de certos conceitos, culminando no conceito de pulsão de morte.

É o governo do mal-estar que está em jogo na elaboração de tais discursos, portanto, é a reflexão sobre o modo de conduzir o mal-estar característico da psiquiatria contemporânea e da psicanálise o que nos interessa. Ou seja, o modo

¹O mal metafísico é a imperfeição; o mal físico é o sofrimento e o mal moral, o pecado. (Lalande, 1968)

²Ou “*medicamentation*” (Mbongue et al, 2005). O termo se refere a um fenômeno cultural amplo que diz respeito às interseções entre droga, medicina e sociedade. A definição encontra-se no tópico 4.2 deste trabalho.

como cada uma delas, as abordagens psiquiátrica e psicanalítica, propõe que o mal-estar seja conduzido. Inspirados no conceito de “governamentalidade” (Foucault, 1979a), chamaremos de governo do mal-estar o modo de conduzir o mal-estar. Por isso, recorreremos à noção foucaultiana de biopoder, referência e pano de fundo de análise a partir da qual entenderemos como se constituiu o governo da vida na modernidade. Segundo a interpretação foucaultiana, a modernidade caracteriza-se pelo funcionamento do biopoder, ponto de partida para refletirmos sobre o governo da vida na atualidade, onde o mal-estar psíquico desempenha papéis estratégicos.

Na proliferação de categorias diagnósticas a que assistimos nas últimas décadas³, podemos identificar a ênfase nos quadros que remetem aos sintomas da ansiedade e da depressão (Ehrenberg, 2008). O termo inglês “anxiety” é utilizado no campo médico desde a metade do século XVII (Strachey, 1996), mas foi somente no início do século XIX, em 1813, que a ansiedade foi considerada como uma disfunção da atividade mental (Landeira-Fernandez, J & Mello Cruz, 2007). Palpitações, sudorese, tremores ou abalos, falta de ar ou sensação de sufocamento, asfixia, dor ou desconforto torácico, náusea ou desconforto abdominal, tontura, instabilidade, vertigem ou desmaio, desrealização ou despersonalização, medo de perder o controle ou enlouquecer, medo de morrer, parestesias, calafrios ou calores. Atualmente, se pelo menos quatro desses sintomas se manifestam intensamente em aproximadamente dez minutos, caracterizando um período de intenso temor ou desconforto, vive-se um ataque de pânico (APA, 1994). Esse quadro, classificado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais, hoje, em sua quarta versão, pode sugerir o diagnóstico de transtorno do pânico, caso pelo menos um dos ataques seja seguido por um mês de preocupação com a possibilidade de novos ataques ou com as consequências do ataque, ou ainda, de alteração comportamental significativa. O transtorno do pânico pode se manifestar com ou sem agorafobia, ou seja, a ansiedade associada à permanência em locais

³Em 1952, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais publicado pela Associação Americana de Psiquiatria listou 106 categorias de desordens mentais. O DSM IV, publicado em 1994, listou 297 desordens mentais.

ou em situações de onde é difícil escapar ou ser socorrido pode participar dos sintomas do transtorno do pânico.

Para o diagnóstico de transtorno de ansiedade generalizada, pelo menos três dos seguintes sintomas devem estar presentes por, no mínimo, seis meses, associados à ansiedade e expectativa apreensiva: inquietação, fadigabilidade, dificuldade em concentrar-se, irritabilidade, tensão muscular, perturbações do sono. Participam também do grupo dos transtornos de ansiedade classificados pelo DSM IV a fobia social, diagnóstico que caracteriza a ansiedade relacionada a situações sociais ou de desempenho pelo medo do embaraço, e a fobia específica, diagnóstico que inclui a ansiedade diante de situação ou objeto específico. O conjunto dos transtornos de ansiedade, tal como registrados pelo DSM IV, contém ainda o transtorno obsessivo-compulsivo, o transtorno do estresse pós-traumático, o transtorno de estresse agudo e o transtorno de ansiedade sem outra especificação. Este último item diz respeito a alguns quadros sintomáticos que, apesar de não preencherem os critérios dos transtornos de ansiedade classificados, enunciados acima, ainda assim, são contemplados pelo manual como categoria diagnóstica. É o caso, por exemplo, do transtorno ansioso-depressivo misto, que reúne sintomas de ansiedade e de depressão, mas estes não satisfazem critérios para qualquer transtorno de humor (grupo onde o quadro depressivo foi classificado no DSM IV) ou de ansiedade específicos. (APA, 1994)

O conjunto dos transtornos do humor, tal como organizado pela quarta versão do DSM, é composto pelo transtorno depressivo maior, transtorno distímico e transtorno bipolar I. O transtorno depressivo maior pode ser diagnosticado diante da manifestação de um único episódio depressivo maior. Este último se caracteriza pela reunião de no mínimo cinco dos seguintes sintomas, presentes durante um período mínimo de duas semanas: perda ou ganho de peso, aumento ou diminuição do apetite, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga, perda de energia, sentimento de inutilidade ou culpa excessiva (inadequada), capacidade diminuída de pensar ou indecisão, pensamentos de morte, ideação suicida. Pelo menos um dos sintomas deve ser humor deprimido ou irritável (em crianças e adolescentes), ou perda do interesse ou prazer. Os sintomas devem apresentar uma alteração em relação ao

funcionamento anterior, no entanto, se durante o período de dois anos algum dos sintomas do episódio depressivo esteve presente ininterruptamente por dois meses, pode ser diagnosticado o transtorno distímico. A classificação dos transtornos de humor conta ainda com o transtorno depressivo sem outra especificação, item onde são contemplados os sintomas depressivos que não respondem aos critérios para os outros transtornos do humor. Nesse item são classificados transtornos como o disfórico pré-menstrual, diagnosticado diante da manifestação de humor deprimido, ansiedade, instabilidade afetiva, interesse diminuído por atividades, durante a maioria dos ciclos menstruais. O transtorno depressivo menor é um diagnóstico que se justifica pela presença de menos de cinco dos itens exigidos para o transtorno depressivo maior, por pelo menos duas semanas; e o transtorno depressivo breve recorrente é diagnosticado em caso de sintomatologia depressiva manifestada durante o período de dois dias a duas semanas, pelo menos uma vez por mês, por 12 meses. (APA, 1994)

Diante desse pequeno recorte das classificações diagnósticas dos transtornos mentais – registradas em forma de manual – nossa intenção é refletir sobre a proliferação de categorias nas quais o sofrimento psíquico pode ser classificado. Percebemos que os sintomas de ansiedade e depressão reúnem uma variedade de sofrimentos que dificilmente não correspondem aos critérios psicopatológicos contemporâneos. É o caso de sofrimentos bastante comuns, como o sentimento de insuficiência e a preocupação excessiva, por exemplo. Ou seja, parece que grande parte do sofrimento ao qual podemos estar submetidos, durante o prolongamento temporal da vida, é passível de funcionar como uma peça de um jogo cujas regras são esclarecidas em manuais diagnósticos – como o DSM IV, por exemplo – e cujo objetivo é a definição de um transtorno mental. Quase sempre, a manifestação de algum sofrimento (inclusive associado a alguma manifestação física como a sudorese e o aumento da frequência cardíaca, por exemplo) pode ser traduzida em sintoma; da mesma maneira, quase todo quadro sintomático (algumas vezes, apenas um sintoma) submetido ao fator tempo (algumas vezes, menos de quinze minutos) pode ser classificado em alguma categoria de transtorno mental.

Equiparando a ansiedade humana às respostas de defesa apresentadas pelos animais em situações de perigo, – no caso, ratos de laboratório – Landeira-Fernandez, J & Mello Cruz (2007) concluíram que o transtorno de ansiedade generalizada tem origem nos circuitos neurais responsáveis pelo sentimento de medo, enquanto que o ataque de pânico se origina nos circuitos neurais responsáveis pelo sentimento de dor. Ou seja, o mau funcionamento dos circuitos neurais do medo e da dor é o responsável pela ocorrência dos sintomas que caracterizam, respectivamente, o transtorno de ansiedade generalizada e o ataque de pânico. No entanto, os sistemas neurais do medo e da dor, normalmente, reagem a estímulos externos de perigo que podem ser perigos potenciais, no caso do medo, ou reais, no caso da dor. Segundo os autores, a ativação desses circuitos neurais “na ausência de qualquer estímulo externo que justificasse essas intensas reações” (Landeira-Fernandez, J & Mello Cruz, 2007: 233) indicaria uma deficiência no funcionamento dos circuitos neurais da dor ou do medo.

Os sintomas que compõem, hoje, os transtornos de ansiedade não apresentam diferenças significativas em relação à sintomatologia para o que Freud, em 1894, de maneira inédita, denominava “neurose de angústia” (Freud, 1894: 93). Em 1926, Freud considerou a angústia⁴ como uma reação a situações de perigo e distinguiu a angústia automática da angústia sinal. A angústia automática é determinada pela ocorrência de uma situação de perigo, enquanto que a angústia sinal é determinada pela ameaça da ocorrência de uma situação de perigo (Freud, 1926). O perigo é uma situação traumática que se caracteriza pela experiência de desamparo diante da perda, ou da ameaça de perda do objeto. Há situações de perigo específicas para diferentes épocas da vida, situações capazes de promover um acúmulo de excitação com a qual não se pode lidar: do nascimento à perda do amor do superego (Freud, 1926).

Na década seguinte, a respeito da origem da angústia, Freud (1932) confessou que, até então, não estivera “... preparado para constatar que o perigo pulsional interno se revelaria fator determinante e preparação para uma situação

⁴O responsável pela Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Freud esclarece que o termo em português “angústia” é o que melhor traduz o termo alemão “*angst*”, eleito por Freud para abordar o tema reconhecido no campo médico desde o século XVII pelo termo inglês “*anxiety*” (Salomão, 1996 vol. III: 117, 118).

de perigo externo, real.” (Freud, 1932: 90). Trata-se da Conferência XXXII, *Angústia e Vida Pulsional*, onde mais adiante Freud nos lembra que a pulsão⁵ surge de fontes de estimulação no interior do corpo e atua como força constante da qual não há fuga possível, condição que a faz distinta do estímulo externo (Freud, 1932). Além disso, o advento da pulsão de morte na teoria psicanalítica foi retomado e a dupla condição da pulsão foi ressaltada: pulsão sexual e pulsão de morte encontram-se inextricavelmente misturadas no processo de viver. É à pulsão sexual que podemos atribuir um movimento de manutenção da vida (Freud, 1920), enquanto que a pulsão de morte, expressão da inércia inerente à vida orgânica, tende à destruição (Freud, 1920). A situação de perigo temida pelo ego é a perda do objeto ansiado como aquele que poderia satisfazer a insistente demanda pulsional (Freud, 1926). “A angústia é um produto do desamparo mental da criança, o qual é um símile natural de seu desamparo biológico” (Freud, 1926: 136). A perda do objeto ansiado só é temida porque revela a pressão interna à qual estamos submetidos:

“É apenas a magnitude da soma de excitação que transforma uma impressão em momento traumático, paralisa a função do princípio de prazer e confere à situação de perigo a sua importância.” (Freud, 1932: 97)

Assim, tanto o próprio momento traumático quanto uma espécie de evocação do trauma que sinaliza o perigo são admitidos por Freud como as duas origens possíveis da angústia (Freud, 1932). O perigoso e o traumático são, portanto, em última análise, a demanda pulsional que se faz excessiva diante da ausência de um objeto ao qual se ligar. Tal concepção da angústia nos faz lembrar dos “Primeiros passos em direção a uma teoria da neurose de angústia” (Freud, 1895), quando Freud já suspeitava ser a angústia uma excitação somática que não foi transformada em estímulo psíquico e, por isso, é descarregada pelo corpo de maneira desordenada. Ocorre que, nessa ocasião, Freud ainda não havia forjado o conceito de pulsão de morte e acreditava que a excitação somática era de natureza puramente sexual (Freud, 1895).

⁵O conceito de pulsão será mais bem explicado no tópico 4.3 do presente trabalho.

Os pesquisadores Landeira-Fernandez, J & Mello Cruz (2007) apontam para um mau funcionamento dos circuitos neurais do medo e da dor na origem dos transtornos de ansiedade generalizada e do pânico, respectivamente. Freud (1932) também reconhece a origem da angústia no interior do corpo, no entanto, o percurso investigativo do criador da psicanálise não aponta para um mau funcionamento do corpo na origem do mal-estar, mas para uma produção do mal-estar que, em última análise, é decorrente do próprio pulsar da vida. A pesquisa de Landeira-Fernandez, J & Mello Cruz (2007) revela a atual predominância da abordagem biológica dos transtornos mentais e da vida subjetiva. No campo psiquiátrico tal predominância se torna possível, principalmente, devido aos avanços das neurociências em busca de evidências da subjetividade humana, que vão desde transtornos mentais até aspectos mais gerais como as emoções e os sentimentos, por exemplo. Tais evidências funcionam como critérios para o desenvolvimento do campo psiquiátrico, participando de importantes transformações nesse campo, tais como a proliferação de categorias diagnósticas e a produção e utilização dos psicofármacos, processo que colabora para a crescente medicamentação do mal-estar. Com a proliferação das categorias diagnósticas, quase qualquer mal-estar pode ser medicado, já que os sintomas que, reunidos caracterizam a ansiedade e a depressão, por exemplo, são comumente sentidos em muitos momentos da vida. Trata-se de um processo de patologização do sofrimento psíquico, de maneira que a multiplicação de categorias diagnósticas é proporcional à diversidade de sofrimentos psíquicos que podem ser medicados.

É evidente que o discurso da psiquiatria biológica e o da psicanálise não concebem o mal da mesma maneira. Ainda que o surgimento das práticas psiquiátrica e psicanalítica tenha se dado no mesmo contexto, ou seja, aquele de funcionamento do biopoder, ressaltaremos as discontinuidades entre os dois discursos, apostando que a psicanálise apresenta uma proposta de governo do mal-estar que desvia do dispositivo médico no qual se apoiou para emergir. Tal reflexão se desenvolverá tendo em vista a complexidade do fenômeno em questão, o que justifica uma abordagem interdisciplinar.

1

O Mal-Estar na Atualidade

1.1

A Normalização do Mal-Estar

Vivemos, hoje, em uma cultura do mal-estar íntimo, “*culture du malheur intime*” (Ehrenberg & Lovell, 2001: 18), que tem sua contrapartida na medicina do bem-estar, “*médecine du mieux-être*” (Ehrenberg & Lovell, 2001: 18). Esta última atende a uma demanda de saúde mental que há 20 anos se difunde nas nossas sociedades (Ehrenberg, 2004), indicando que ao mal-estar psíquico é conferida importância crucial na administração da vida. Nesse processo de difusão da demanda de saúde mental, a medicina do bem-estar e a cultura do mal-estar íntimo apresentam-se como complementares. O mal-estar psíquico é, então, aquele aspecto da vida que vem sendo cultivado de modo particular nas sociedades ocidentais atuais; um processo que se apoia ora na linguagem científica, ora na popular, permitindo que cada um exprima um sofrimento psíquico qualquer e formule uma demanda de cuidado a profissionais heterogêneos, a tal ponto que a noção indefinida de mal-estar é, hoje, um campo maior de preocupação e de ação (Ehrenberg & Lovell, 2001). O que está em jogo está para além do tratamento de doenças mentais, incluindo a utilização de recursos – provenientes tanto do campo médico quanto de campos extracientíficos – para o melhoramento das performances individuais. A literatura (científica e não científica), programas de televisão e mesmo a publicidade de qualquer produto são frequentemente formulados como uma oferta de recurso para a performance individual, ao oferecerem meios que prometem eliminar prejuízos como a constipação intestinal, a insônia, o estresse e, até mesmo, a solidão. Há, de uma maneira geral, uma proliferação de apelos para que cuidemos de nossa saúde consumindo um produto para cada mal-estar a que possamos estar submetidos. É importante ressaltar que, dessa perspectiva, podemos nos referir à cultura atual

tanto pela via do bem-estar como ideal, quanto pela via do mal-estar, como objeto necessariamente identificado, capturado, controlado e, finalmente, multiplicado, rumo à suposta conquista do bem-estar. Nesse sentido, Ehrenberg & Lovell (2001) chamam atenção para a participação da medicina, que se encontra predominantemente voltada para a conquista do bem-estar, na cultura do mal-estar.

O bem-estar como meta pode ser identificado na própria noção de saúde oficialmente estabelecida pela Constituição adotada pela Conferência Internacional da Saúde, assinada em Nova York, em 1946. Nessa ocasião, a saúde foi definida como o “... estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade...” (“*a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.*”⁶). Não basta não estar doente, é preciso desfrutar de um estado de completo bem-estar para julgar-se saudável. Em 1948, a Organização Mundial da Saúde foi inaugurada⁷. Desde então, o conceito de saúde adotado pela OMS – a partir do qual são traçados todos os planejamentos para a promoção da saúde mundial – diz respeito tanto ao organismo quanto à subjetividade dos humanos, bem como à vida coletiva. A definição de saúde, assim, versa sobre a qualidade da saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. É possível conferir a permanência de tal definição na Constituição de 2006 da Organização Mundial de Saúde⁸. Portanto, há 66 anos, o conceito oficial de saúde a define como um estado de bem-estar pleno. O esforço em definir a saúde conduz à definição do que é considerado normal – em oposição ao patológico –, projeto passível de ser levado adiante de maneiras diversas. Nas sociedades ocidentais, desde a segunda metade do século XVIII, o processo de normalização passou a ser determinado por estudos que supostamente capturam a naturalidade dos fenômenos da população (Foucault, 1979a). Assim, o normal passou a ser definido pelo conhecimento do normal produzido pelos estudos, e a conferência de normalidade passou a colaborar para que as normas se fixem e desempenhem seu papel operatório (Foucault, 1978). Ou seja, no mundo ocidental moderno, o

⁶http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/constitution.pdf

⁷<http://www.who.int/about/history/en/index.html>

⁸http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

processo a partir do qual as normas são definidas depende do conhecimento objetivo da normalidade.

Demonstrando o quanto as tentativas modernas que buscam determinar quantitativamente o normal recaem em explicações qualitativas, Canguilhem (1966) promoveu um distanciamento entre a realidade biológica e os conceitos de normal e patológico, defendendo que estes últimos não são determinados pela realidade biológica em si. Em sua tese de doutorado em medicina, o autor não considera que a medicina seja uma ciência, na medida em que “... não é um método objetivo que qualifica como patológico um determinado fenômeno biológico.” (Canguilhem,1966:177). Embora a objetividade possa estar presente na intenção do patologista, a patologia, não é “... uma matéria desprovida de subjetividade.” (Canguilhem,1966:177). Para esse autor, a delimitação do objeto do patologista diz menos respeito ao fato do que ao valor, menos a descobertas do que ao estabelecimento de normas, à normatização. O sujeito adoece, e é a necessidade terapêutica que convoca alguma teoria ontológica da doença. Assim, “... sem ser ela própria uma ciência, a medicina utiliza os resultados de todas as ciências a serviço das normas da vida.” (Canguilhem,1966:176).

Apesar da introdução de métodos de racionalização científica, para Canguilhem (1966) o essencial da medicina são a clínica e a terapêutica, tratando-se de uma “... técnica de instauração e de restauração do normal, que não pode ser inteiramente reduzida ao simples conhecimento.” (Canguilhem,1966:7). A normalização da doença à qual o autor se refere é característica do homem moderno, para quem é possível dominar a natureza, capturar sua naturalidade. No contexto moderno da normalização – onde o estabelecimento de normas depende da definição do normal – para dominar a doença se faz necessário conhecer o estado normal, a fim de restaurá-lo: trata-se da “possibilidade de vencer tecnicamente o mal” (Canguilhem,1966:11,12), tarefa da medicina moderna, científica, portanto, com pretensões de objetividade (Camargo Jr., 1997).

Para Canguilhem (1966), o estabelecimento de normas não depende do conhecimento do estado normal. A normalização, ou a moderna decisão normativa, depende menos do conhecimento da objetividade do normal do que da exigência de conferência de normalidade. Sua tese é a de que a capacidade de

criar normas é essencial à própria vida, no sentido de que “... a vida não é indiferente às condições nas quais ela é possível.” (Canguilhem,1966: 86), enquanto que a definição do normal obedece ao critério da maioria; o normal é definido pelos aspectos da saúde manifestados pela maioria da população. Nesse sentido, a atividade normativa traduziria algo de essencial à vida: a “polaridade dinâmica da vida” (Canguilhem,1966: 87) ou o fato de que, enquanto há vida, há luta pela vida. Assim sendo, o restabelecimento da saúde é um movimento natural da vida que não é sinônimo de retorno à normalidade ou à “inocência biológica” (Canguilhem,1966:176), mas de criação de novas normas de vida. O que se opõe ao patológico não é, pois, o normal e sim a capacidade normativa da vida. Por isso, em detrimento do conceito de normal, Canguilhem prefere o de “normatividade biológica” (Canguilhem,1966:175), o que representa o reconhecimento por parte desse autor de que a vida se submete ao meio e institui o meio simultaneamente, estabelecendo, assim, valores no meio e no próprio organismo.

Em suas “Novas Reflexões Referentes ao Normal e ao Patológico”, escritas 20 anos após a elaboração das ideias sobre o normal e o patológico, acima dispostas, Canguilhem reconhece o termo “normal” como popularização do termo “norma”, este, escolástico. (Canguilhem,1966:199)⁹. Assim, o autor não apenas confere valor à saúde e à própria vida, como inverte a lógica moderna segundo a qual a norma é definida pelo conhecimento do estado normal. E afirma:

“... o normal é, ao mesmo tempo, a extensão e a exibição da norma. Ele multiplica a regra, ao mesmo tempo que a indica. Ele requer, portanto, fora de si, a seu lado e junto a si, tudo o que ainda lhe escapa. Uma norma tira seu sentido, sua função e seu valor do fato de existir, fora dela, algo que não corresponde à exigência a que ela obedece.” (Canguilhem,1966:201)

E ainda, “... norma é aquilo que fixa o normal a partir de uma decisão normativa.” (Canguilhem,1966:208). A decisão normativa, então, coloca fora de si, a seu lado e junto a si, tudo o que escapa à exigência da conferência de normalidade. O

⁹Aqui, Canguilhem (1966:199) faz referência à distinção kantiana dos conceitos em escolásticos e cósmicos, questão que não será abordada no presente trabalho. Aliás, a exploração de Canguilhem (1966) sobre a questão do normal e do patológico não é abordada aqui em toda a sua riqueza e complexidade, devido à seleção metodológica de alguns pontos que servem à presente investigação.

conceito de normatividade biológica indica a possibilidade de que normas sejam constituídas em um processo onde também se constituem os valores. Nesse sentido, a normatividade proposta por Canguilhem (1966) difere do moderno processo de normatização, ou seja, do processo de normalização, no qual o suposto conhecimento do normal é o que define as normas.

Podemos identificar a decisão normativa característica da normalização como uma delimitação da desordem, no sentido dado a esta última por J. A. Guilhon Albuquerque (1978) como aquilo que põe “... em perigo a coerência da imagem que a sociedade oferece dela mesma.” (Guilhon Albuquerque, 1978: 34). Para esse autor, o apontamento da desordem dá a reconhecer a ordem social em questão (Guilhon Albuquerque, 1978). Em sua análise da institucionalização da loucura, o autor afirma que, no final do século XVIII, início do XIX, a função social da loucura era a de sinalização da desordem, servindo como instrumento de classificação subordinado à noção de ordem. O mesmo autor nota que a institucionalização da doença mental se deu através da multiplicação das metáforas da desordem, legitimadas pelo conhecimento científico positivo (Guilhon Albuquerque, 1978). A partir dos polos normal/patológico e ordem/desordem, Canguilhem (1966) e Guilhon Albuquerque (1978) promoveram críticas semelhantes à modernidade, nas quais apontam para os impactos que a exigência de racionalização – que se proliferou no séc. XIX – teve sobre a noção ocidental de saúde.

Voltemos à noção de saúde utilizada e reafirmada pela OMS. Apesar da notável ausência da palavra “vida” tanto na Constituição de 1946 quanto na de 2006, entendemos, hoje, a questão da saúde como crucial para a manutenção da vida. Podemos identificar, a partir da formalização da noção de saúde, a legitimação do bem-estar como referência à vida. No entanto, o privilégio do bem-estar como referencial de vida não se limita às determinações dos órgãos oficiais de saúde. Embora a questão da saúde esteja inextricavelmente ligada à problemática do bem-estar na cultura contemporânea, a psiquiatria e a medicina geral representam apenas uma parte de um imenso mercado do equilíbrio interior onde bem-estar, qualidade de vida, acompanhamento são palavras-chave (Ehrenberg & Lovell, 2001). Ou seja, a medicina do bem-estar faz parte de um

amplo e complexo contexto cultural onde bem-estar e saúde aparecem estreitamente vinculados na dinâmica estabelecida entre os polos do normal e do patológico.

1.2

“Cultura Somática”

É interessante notar que, apesar do sofrimento subjetivo – ou o que há de subjetivo no sofrimento – ser o objeto capturado na cultura do bem-estar/mal-estar, é o corpo que aparece como objeto a ser burilado por importantes ferramentas contemporâneas de administração da vida. Para compreendermos o atual papel desempenhado pelo corpo em nossas sociedades, devemos entendê-lo como um objeto historicamente constituído. Nesse sentido, Winograd (2006) nos lembra que “... não há um corpo, mas vários. São corpos-conceito que talham e retalham corpos-acontecimento, dando-lhes identidade, subjetivando-os.” (Winograd, 2006: 179). Partindo da formulação foucaultiana segundo a qual, a partir do final do séc. XVIII, o corpo humano tornou-se objeto privilegiado de incidência dos bio-saberes-poderes) – convertendo-se em uma realidade biopolítica¹⁰ (Foucault, 1976a; 1979a) – a autora percorre a construção da “imagem maquínica” (Winograd, 2006: 192) do corpo, marcadamente vinculada aos discursos médicos, e a posterior extensão da “maquinização do humano” (Winograd, 2006: 192) para o campo do psíquico. Tema posto em relevo por Canguilhem (1990) em sua análise das aproximações político-epistemológicas entre cérebro e pensamento. O papel do corpo, objeto privilegiado no exercício de governo do mal-estar proposto pela cultura do bem-estar pleno, faz parte da história dos saberes sobre o corpo – embora, rigorosamente, esta última não seja tema deste trabalho.

Atento aos desdobramentos da modernidade, Costa (2004) se refere à ciência e aos avanços das tecnologias médicas como domínios do saber decisivos para o modo peculiar através do qual o corpo é valorizado na formação das

¹⁰Dedicaremos o segundo capítulo aos desdobramentos das noções foucaultianas de biopoder e biopolítica.

identidades contemporâneas.¹¹ Trata-se da produção de saberes sobre o corpo que compartilham a função de “... chamar a atenção para certos desempenhos do corpo físico implicados no bem-estar orgânico, emocional e moral.” (Costa, 2004: 86). A medida ética do interesse pelo corpo não está na quantidade e diversidade de cuidados dedicados a ele, mas na significação que tais cuidados assumem na atualidade. “O sujeito, assegurado de que seu sofrimento será acolhido em um discurso outro que não o dos sentimentos, investe em seu corpo de outra maneira.” (Costa, J, 2004: 86). Tais saberes cumprem então a função de fornecerem um repertório semântico legítimo para o sofrimento humano. Costa (2004) utiliza a expressão “cultura somática” para se referir ao privilégio concedido ao corpo na construção das identidades pessoais. Nas suas palavras:

“... estamos nos habituando a entender e a explicar a natureza da vida psíquica e das condutas éticas pelo conhecimento da materialidade corporal.” (Costa, 2004: 203) “O mal do século é o mal do corpo.” (Costa, 2004: 200)

O conhecimento da materialidade corporal constituiu-se como a principal via de acesso à natureza humana, fato que traz implícita a promessa de que tal conhecimento seja capaz de detectar e, conseqüentemente, extirpar o sofrimento humano. Identificamos no corpo certo privilégio quanto à localização e à delimitação do mal presente nas sociedades contemporâneas. Isto porque:

“... o suposto mal é passível de ser interpretado de maneiras diferentes, conduzindo então a discursos e práticas diversas, que se propõem a regulá-lo e que têm até mesmo a pretensão de extirpá-lo. Esses discursos e práticas se configuram em diferentes modalidades. Estas, com efeito, podem ser de ordem ética, religiosa e terapêutica, de acordo com as diferentes concepções e interpretações sobre o mal em questão, que foram forjadas ao longo da história do Ocidente.” (Birman, 2007: 530)

Vemos que para abordar a temática do mal – existente efetivamente nas representações de diversas tradições culturais (Birman, 2007: 530) – se faz necessário considerá-lo inscrito em um contexto histórico-cultural.

¹¹Costa (2004) cita outros fatores responsáveis pela alteração na percepção cultural do corpo, tais como aqueles de ordem política, espiritual e intelectual, no entanto, não nos remeteremos às respectivas reflexões do autor neste trabalho.

1.3

Ainda Somos Modernos?

Embora já possamos testemunhar a emergência de modos de vida e formas de organização diversas daquelas criadas pelas instituições modernas, ainda não vivemos num universo social pós-moderno (Giddens, 1991)¹². Vejamos como podemos caracterizar o advento da modernidade. Birman (2006) entende que os acontecimentos modernos podem ser dispostos em dois momentos distintos, dois movimentos, um que pode ser identificado pela primazia da racionalidade e da consciência e outro que promoveu o descentramento da consciência (Birman, 2006).

Ainda no século XVII, René Descartes propôs um sistema de saber dedicado ao mundo cristão. A formulação “penso, logo existo” (Descartes, 1637/2001) indica o pensamento como condição para a verdade e para a existência. Na relação entre o sujeito e a verdade proposta por esse pensador, a existência de Deus desempenha papel fundamental. Descartes (1647/2000) colocou em dúvida a capacidade das sensações do corpo de atingirem a verdade e de demonstrar a certeza que apenas o espírito, através do pensamento, pode possuir de sua própria existência, e assim, concluiu serem o espírito e o corpo substâncias distintas umas das outras. Apenas o espírito humano é capaz de conhecimento verdadeiro, sendo a existência de Deus a garantia de tal capacidade. Segundo Descartes (1647/2000), a ideia de Deus que os homens possuem só pode ter o próprio Deus como causa. Dessa forma, o próprio conhecimento teria sido instituído por Deus no espírito humano, ideia cartesiana que sugere uma relação íntima entre o sagrado e o conhecimento verdadeiro, aquele que habita o espírito humano¹³. Assim, Descartes atesta a origem sagrada do conhecimento e concebe o ato de pensar como o fundamento do espírito humano, lógica que confere ao erro a condição de conhecimento defeituoso, incompleto (Descartes, 1647/2000).

¹²A separação entre o tempo e o espaço promovida pelo desenvolvimento de mecanismos de desencaixe e a apropriação reflexiva do conhecimento são processos da modernidade cujos desdobramentos ainda funcionam como critérios de análise sociológica da atualidade (Giddens, 1991).

¹³Foucault (1982) reconhece que tal relação entre o sujeito e a verdade foi instituída no próprio advento do cristianismo, tema que será de nosso interesse no tópico 3.3 do presente trabalho.

Segundo essa lógica – conforme a qual o espírito humano é capaz de alcançar o conhecimento verdadeiro, com a condição de se desfazer de todas as dúvidas possivelmente existentes – apenas o discurso da ciência poderia conferir soberania e autonomia ao homem diante da natureza e do mundo divino, o que fez com que os enunciados e juízos fossem considerados verdadeiros de acordo com a racionalidade científica (Birman, 2006).

Nesse contexto filosófico de soberania da razão, o saber médico se apoderou da loucura – entre o final do século XVIII e o início do século XIX – tendo como principal estratégia o asilo, ou seja, o confinamento dos corpos, conforme indica Castel (1978), autor que destrinchou as implicações políticas do movimento alienista instaurador da ordem psiquiátrica.

A transformação da loucura em alienação mental, ocorrida na tradição ocidental, consistiu no domínio da razão sobre a desrazão, processo que culminou na desqualificação da loucura em relação ao seu potencial de dizer a verdade. A medicalização da loucura, caracterizada pelo espaço asilar, determinou a tradição psiquiátrica emergente na modernidade. O movimento moderno de soberania da razão envia a desrazão para o papel de Outro da razão, e a loucura para a marginalidade da cultura ocidental. Na cena social do séc. XVII, a loucura já era confinada em hospitais gerais e instituições do Antigo Regime, onde eram aglomeradas diferentes categorias marginais, como os criminosos, por exemplo. O que se passou no séc. XIX foi a criação de um saber específico sobre a loucura que incluía sua separação espacial, fato que inaugura a psiquiatria como saber legítimo, coroamento do domínio da razão sobre a desrazão. (Birman, 2000)

O segundo momento da modernidade diz respeito ao movimento de descentramento do sujeito, de “consciência crítica da modernidade” (Birman, 2006: 44), do qual destacaremos a participação de Freud e da criação da psicanálise, em meados do séc. XIX. O conceito de inconsciente como determinante da vida psíquica mantém íntima relação com o movimento moderno de descentramento, que muitas vezes é identificado como a “morte do homem” ou a “morte de deus”. Problemática que diz respeito ao deslocamento do fundamento do espírito da consciência para o inconsciente (Birman, 2000). O homem que morreu foi aquele do projeto humanista, no interior do qual a filosofia cartesiana

pode ser considerada como uma referência privilegiada do papel soberano que a razão desempenha no pensamento filosófico predominante no primeiro movimento da modernidade. A capacidade ilimitada de conhecimento, pela qual a razão seria a responsável, sofreu certas transformações que culminaram no reconhecimento de limites inerentes ao espírito humano. Reconhecimento que caracteriza o segundo momento da modernidade como aquele onde a questão da finitude ganhou destaque em diversos campos de conhecimento.

Deleuze (1986) caracteriza o pensamento clássico, pré-moderno, pela maneira de pensar o infinito. O século XVII não ignorava a distinção entre infinito e indefinido, mas fazia do indefinido o menor grau do infinito (Deleuze, 1986). A tentativa de ordenar o infinito dizia respeito à relação entre as forças do homem e as forças do *fora*¹⁴ que o atravessam, a saber, Deus e a Natureza. No mundo clássico, mundo da representação infinita, as forças do homem estavam em relação com as forças do *fora* de tal maneira, que compunham uma forma-Deus e não uma forma-Homem (Deleuze, 1986). Assim, ainda no século XVIII, as científicas clássicas – a história natural (disciplina anterior à Biologia), por exemplo – construíam séries ilimitadas na tentativa de ordenar a infinidade de seres vivos (Deleuze, 1986). A composição das forças do homem e das forças do *fora* de elevação ao infinito, constituíam o homem na “forma-Deus” (Deleuze, 1986), homem que detinha capacidade ilimitada de representar o infinito.

A modernidade acrescentou à capacidade ilimitada de conhecimento a contestação infinita do próprio conhecimento. A partir de uma transformação das relações das forças do homem com as forças do *fora*, Divinas e Naturais, o conjunto das forças que constituía o homem na forma-Deus foi sobreposto pelo conjunto das forças que constituem o homem na forma-Homem, momento em que o homem pôde tomar consciência de sua própria finitude (Deleuze, 1986). A transformação ocorrida no século XIX diz respeito às novas forças do *fora* com as

¹⁴Aqui, Deleuze (1986) se refere à multiplicidade das relações de forças que mantém uma ligação específica com o enunciado. Segundo o autor, esta é uma idéia presente nos textos de Foucault. Trata-se da irredutibilidade dos enunciados às visibilidades: enquanto os enunciados consistem em uma multiplicidade discursiva, as visibilidades consistem em uma multiplicidade não-discursiva. Ao mesmo tempo, as multiplicidades discursivas e não-discursivas estão abertas a uma terceira multiplicidade de relações de forças. O *fora* diz respeito à multiplicidade de relações de forças que se encontram ligadas à multiplicidade de relações de forças que compõem o discurso (Deleuze, 1986).

quais as forças do homem se relacionam. As novas forças do *fora* são as forças da finitude: a vida, o trabalho e a linguagem. As limitações da vida, do trabalho e da linguagem fraturaram os contínuos das clássicas forças da infinitude, ameaçando as ordens da representação infinita, ameaçando, assim, a capacidade do homem clássico de tudo representar, ou seja, de ordenar o campo do infinito. “Tripla raiz da finitude, que faz nascer a biologia, a economia política e a linguística.” (Deleuze, 1986: 134). São disciplinas que se caracterizam pelo que Foucault (1966) denomina “pensamento do fora” (Foucault, 1966, 480), ou pensamento reflexivo, ou seja, um tipo de contestação infinita que se sobrepõe à certeza interior. Assim, a reflexão é um tipo de pensamento surgido na cultura ocidental moderna que pretende operar do exterior da subjetividade em direção à captura do segredo da interioridade humana (Foucault, 1966).

Ainda que as limitações da vida, do trabalho e da linguagem fossem, de alguma maneira, reconhecidas pelo pensamento clássico, isso não impedia que suas qualidades tivessem sido elevadas ao infinito. Havia, assim, a possibilidade de representar suas qualidades. Esquemáticamente localizada no século XIX, houve uma ruptura que desliga a vida, o trabalho e a linguagem de suas qualidades, antes representáveis, enviando-os para o campo do inqualificável, do impossível de representar. Trata-se da morte na vida, do sofrimento e do cansaço no trabalho e da afasia na linguagem (Deleuze, 1986). Foi preciso, então, que as coisas, os vivos e as palavras se dobrassem sobre essa nova dimensão, que eles se curvassem diante das forças da finitude (Deleuze, 1986). O conhecimento, que no séc. XVII era do âmbito das generalidades, foi substituído pelo conhecimento comparado: anatomia comparada, filologia comparada, economia comparada (Deleuze, 1986). A finitude das forças do *fora* passaram a ser a finitude do próprio homem.

A marca da questão da finitude no pensamento moderno nos indica certa transformação na gestão do mal. Birman (2007) nos lembra que, na tradição greco-romana, a responsabilidade humana na gênese do mal não era primordial, enquanto que no cristianismo a responsabilidade e a culpa humanas foram inscritas na origem da experiência do mal. No contexto histórico do cristianismo se constituiu a moral da salvação, a partir da qual a promessa da vida eterna

deslocou e silenciou a questão crucial do confronto humano com a sua finitude. Assim, a relação do sujeito com o mal passou a se inscrever no registro eminentemente religioso (Birman, 2007). Dessa maneira, no cenário do cristianismo, a regulação do mal é operada pela moral da salvação. A emergência da modernidade e a constituição da medicina moderna (Foucault, 1968) enunciaram a problemática da cura como possibilidade de dominar e extirpar o mal em questão. A substituição do discurso da religião pelos da ciência e da política trouxe a questão da finitude de volta à cena (Birman, 2007). A passagem da moral da salvação para a moral da cura diz respeito à criação de estratégias de eliminação do mal forjadas no interior de discursos científicos que se inscrevem em um campo histórico-social e em um solo antropológico que, por sua vez, são transformados pelos discursos científicos (Birman, 2007).

Podemos entender o advento da modernidade, então, como transformador da inscrição do mal na cultura. Processo no qual a constituição da medicina moderna desempenhou papel decisivo, já que a reinscrição do mal na cena cultural teve como contrapartida inovações no gerenciamento da vida que trazem implícita a promessa da cura. Abordar o mal-estar psíquico na atualidade é identificar certa inserção estratégica do mal na cultura contemporânea. Pela via do mal-estar psíquico, acredita-se que o mal possa ser delimitado e regulado, graças ao desenvolvimento de saberes e práticas que atendem à demanda de gerenciamento da vida característica das sociedades ocidentais atuais.

Os saberes e práticas envolvidos no processo de regulação do mal-estar psíquico dos quais trataremos aqui – a saber, a psiquiatria biológica e a psicanálise – são criados no interior do dispositivo médico. Este último foi inaugurado na própria constituição da medicina moderna, científica, evento que se encontra relacionado a um complexo contexto cultural e político, onde, segundo Foucault, funcionava uma biopolítica. Para esse autor, a medicina é uma estratégia biopolítica (Foucault, 1979b). Portanto, é a análise de certo funcionamento do poder que nos servirá como ferramenta interpretativa das condições de possibilidade para que o mal-estar psíquico adquira função estratégica no gerenciamento da vida.

2

Poder Sobre a Vida

2.1

A Noção Foucaultiana sobre o Poder

Abordar o governo do mal-estar implica em considerar certo funcionamento de poder sobre a vida. Tendo em vista a forma inédita com que Foucault aborda a questão do poder, se faz necessário entendermos as especificidades da noção de poder na obra foucaultiana. Apesar desse autor não ter escrito um livro exclusivamente dedicado à questão do poder, este aparece como fio condutor de sua obra (Barros da Motta in Foucault, 1978/2006). A perspectiva foucaultiana sobre o poder representa uma ruptura com o modelo jurídico, pois este último considera que a manifestação fundamental do poder é a lei, enquanto que para Foucault o poder é uma prática social constituída historicamente e, por isso, não pode ser reduzido à lei (Deleuze, 2004). Além disso, por não definir o poder como um objeto natural, Foucault propõe uma análise concreta das relações de poder. Não há, para o autor, uma única forma de poder e sim formas díspares, heterogêneas e em constante transformação (Machado in Foucault, 1979b/2007). Considerado assim, o poder deve ser analisado a partir da forma como se exerce, da sua mecânica, de suas estratégias. Por isso, Foucault privilegiou as diferentes técnicas de coerção empregadas pelo poder, investigando como as relações de sujeição podem fabricar sujeitos (Foucault, 1976b). A perspectiva foucaultiana difere do modelo jurídico precisamente no modo de apreensão da oposição entre lei e ilegalidade (Deleuze, 2004). Segundo o modelo jurídico, a lei seria um “estado de paz imposto às forças brutas” (Deleuze, 2004: 37) como o resultado da cessação imposta ou voluntária de uma guerra. Nessa lógica, a ilegalidade é definida por exclusão, como aquilo que se encontra fora da lei. Para Foucault, a ilegalidade não está fora da lei, muito menos se opõe a ela. Esta última é uma composição de ilegalidades diferenciadas

a partir de certa formalização, o que quer dizer que a lei é uma gestão estratégica de ilegalidades que permite diferenciá-las. Ilegalidades permitidas, tornadas possíveis, toleradas ou mesmo interdidas, isoladas e tomadas como objeto: ilegalidade utilizada como meio de dominação (Deleuze, 2004). Tal concepção da lei promove um deslocamento da oposição entre lei e ilegalidade para o estabelecimento de uma “... correlação fina ilegalidades-lei.” (Deleuze, 2004: 37). Então, longe de ser um estado alcançado de paz como resultado de uma guerra, a lei

“... é a guerra ela mesma, e a estratégia desta guerra em ato, exatamente como o poder não é uma propriedade adquirida pela classe dominante, mas um exercício atual de sua estratégia.” (Deleuze, 2004: 38)

Além disso, diferentemente da ciência política que limita sua investigação sobre o poder ao Estado – postulado da legalidade (Deleuze, 2004) – as análises do poder realizadas por Foucault pressupõem uma não equivalência entre o Estado e o poder. Em suas análises sobre as condições políticas para a emergência de saberes como a medicina e a psiquiatria, não há referência ao Estado como aparelho central e exclusivo do poder, mas sim como uma articulação de poderes. Ou seja, existem formas de exercício do poder diferentes daquela do Estado, mas a ele articuladas de maneiras variadas. São as relações de poder estabelecidas que garantem a sustentação e a eficácia do poder (Foucault, 1976a).

Para Foucault, as relações de poder não se fundam no direito, nem na violência, ou seja, não são contratuais nem repressivas em si mesmas. Esta seria uma concepção negativa do poder, que o apreenderia em sua negatividade. Neste sentido, o poder estaria identificado ao Estado, que interviria sobre os cidadãos através da violência, coerção, opressão. Foucault apresenta uma concepção positiva do poder onde os termos “dominação” e “repressão” encontram-se dissociados, o que quer dizer que nem toda forma de dominação é repressiva e, mais ainda, que “... a dominação capitalista não conseguiria se manter se fosse exclusivamente baseada na repressão.” (Machado in Foucault, 1979b/2007: XV). Assim, a abordagem foucaultiana não limita o poder a seus aspectos negativos: poder que exclui, que reprime, recalca, censura, abstrai, esconde, mascara.

Foucault chama atenção para a faceta produtiva do poder: ele produz realidades, produz domínios de objetos e rituais de verdade (Foucault, 1975). O caráter produtivo do poder, sua positividade, indica sua riqueza estratégica. Nesse sentido, a repressão atende aos objetivos produtores e transformadores do poder, é um dos modos através dos quais o poder se exerce. Ou seja, o poder pode se utilizar da repressão, mas seu objetivo último é gerir a vida dos homens, controlar suas ações de modo que se tornem úteis, aproveitar suas potencialidades, aperfeiçoar suas capacidades. O objetivo produtor e transformador segundo o qual o poder se exerce pode ser traduzido como um objetivo ao mesmo tempo econômico e político, na medida em que faz dos homens força de trabalho, conferindo-lhes uma utilidade econômica máxima e, ainda, tornando-os dóceis politicamente (Machado in Foucault, 1979b/2007).

Ao apontar para a não equivalência entre as grandes transformações do sistema estatal e a mecânica do poder que se espalha por toda a sociedade de forma regional e concreta, ao nível do próprio corpo social, e não acima dele, penetrando na vida cotidiana, Foucault põe em destaque o funcionamento do “micro-poder” ou “sub-poder.” (Machado in Foucault, 1979b/2007: XII). Dessa forma, a microfísica do poder diz respeito tanto a um deslocamento do espaço da análise – do Estado para a sociedade de uma forma geral, do centro para as extremidades – como do nível da análise. “... a análise dos micropoderes não é uma questão de escala, não é uma questão de setor, é uma questão de ponto de vista.” (Foucault, 1979a: 258). Ou seja, a investigação das extremidades do poder e de suas formas locais é correlata à “... investigação dos procedimentos técnicos de poder que realizam um controle detalhado, minucioso do corpo – gestos, atitudes, comportamentos, hábitos, discursos.” (Machado in Foucault, 1979b/2007: XII). A análise dos micropoderes revela que os poderes periféricos, moleculares, não foram confiscados e absorvidos pelo aparelho de Estado. “Os poderes se exercem em níveis variados e em pontos diferentes da rede social e neste complexo, os micro-poderes existem integrados ou não ao Estado...” (Machado in Foucault, 1979b/2007: XII). As transformações no nível capilar, molecular, do poder não estão necessariamente ligadas a mudanças ocorridas no âmbito do Estado. Nesse sentido, o aparelho de Estado é um instrumento

específico de um sistema de poderes, de uma rede de poderes que impera nas sociedades modernas. Além disso, para Foucault os mecanismos e técnicas infinitesimais de poder estão intimamente relacionados com a produção de determinados saberes. Muitas vezes, foi fora do Estado que as relações de poder essenciais para situar a genealogia dos saberes modernos foram instituídas. Ou seja, saberes com tecnologias próprias e relativamente autônomas que foram investidas, anexadas, utilizadas, transformadas por formas mais gerais de dominação concentradas no aparelho de Estado (Machado in Foucault, 1979b/2007).

Diferente de uma descrição fenomenológica em que se buscam as intencionalidades do sujeito falante a partir do discurso, no tipo de análise praticada por Foucault o discurso é, ele próprio, um elemento estratégico de relações de poder. O discurso opera no interior de um mecanismo de poder, no entanto, “... o poder não é o sentido do discurso.” (Foucault, 1978/2006: 254). Assim, a análise foucaultiana não busca evidenciar o sentido do discurso, mas a função que se pode atribuir a ele, uma vez que “O discurso é uma série de elementos que operam no interior do mecanismo geral do poder.” (Foucault, 1978/ 2006: 254). Por isso, “... é preciso considerar o discurso como uma série de acontecimentos, como acontecimentos políticos, através dos quais o poder é vinculado e orientado.” (Foucault, 1978/2006: 254). Considerando o discurso como uma série de acontecimentos, trata-se de

“... estabelecer e descrever as relações que esses acontecimentos – que podemos chamar de acontecimentos discursivos – mantêm com outros acontecimentos que pertencem ao sistema econômico, ou ao campo político, ou às instituições.” (Foucault, 1978/2006: 255-256)

Assim formulada, a análise dos mecanismos de poder tem o papel de mostrar quais são os efeitos de saber que são produzidos em nossa sociedade: “... trata-se de fazer valer uma verdade que funciona como uma arma.” (Foucault, 1976b: 323).

A genealogia foucaultiana é o método de análise que, antes mesmo de questionar a cientificidade de um discurso, interroga sobre a ambição de poder

que a pretensão de ser uma ciência traz consigo. Nesse sentido, a genealogia promove

“o acoplamento dos conhecimentos eruditos e das memórias locais, acoplamento que permite a constituição de um saber histórico das lutas e a utilização desse saber nas táticas atuais.” (Foucault 1976b: 13)

A genealogia trava combate contra os efeitos de poder próprios de um discurso considerado científico. Na genealogia foucaultiana, os saberes são elementos de um dispositivo de natureza essencialmente estratégica, peças de relações de poder, por isso, a constituição dos saberes é narrada a partir de suas condições de possibilidade, isto é, das condições políticas para o seu surgimento e localização em determinado dispositivo de poder. Agamben (2007) define o dispositivo foucaultiano como um conjunto heterogêneo de práticas e saberes, medidas e instituições, que inclui virtualmente elementos discursivos e não discursivos dispostos em rede. O dispositivo resulta do cruzamento de relações de poder e de saber, e sempre tem uma função estratégica concreta com o objetivo de gerir, governar, controlar e orientar os comportamentos, os gestos e os pensamentos dos homens, de maneira a torná-los úteis (Agamben, 2007).

Enfim, o termo “poder” designa um campo de relações onde os saberes desempenham papel estratégico, campo este que Foucault propõe que seja analisado a partir da governamentalidade¹⁵, ou seja, “... a maneira como se conduz a conduta dos homens...” (Foucault, 1979a: 258). Em 1976, com a publicação de *Em defesa da sociedade e de História da sexualidade*, vol. I, a hipótese do biopoder foi apresentada por Foucault como um tipo de poder que atua nas sociedades ocidentais em duas dimensões, sob duas formas principais: disciplinas e regulamentações. Foi um momento teórico marcante em sua obra, pois aqui as relações entre as dimensões micro e macrofísicas do poder aparecem com mais clareza. O poder disciplinar é uma das dimensões do biopoder, articulado a outra dimensão, ao domínio mais amplo que é a biopolítica.

¹⁵Explicaremos melhor esse conceito no 3º capítulo deste trabalho.

2.2

Biopoder e Biopolítica

Desenvolvida a partir do séc. XVII, a primeira forma de poder sobre a vida centrou-se no corpo como máquina, submetendo-o a disciplinas que maximizavam sua utilidade no nível anatômico, realizando, assim, uma “anátomo-política do corpo humano” (Foucault, 1976a: 151). Nesse contexto, o do poder disciplinar, o gerenciamento da vida se faz através da produção de tecnologias voltadas para o corpo anatômico, seja para garantir a hegemonia burguesa (Foucault, 1976a), seja para organizar o espaço urbano, industrial e prisional (Foucault, 1975). Poder disciplinar que liga forças, multiplica-as e utiliza-as num todo; realiza processos de decomposição até as singularidades; fabrica indivíduos que são objetos e instrumentos de seu exercício. Assim o poder disciplinar exerce um controle articulado e detalhado; discreto, calculado, mas permanente. Em grandes oficinas e fábricas, por exemplo, o controle incide não só sobre a produção, mas também sobre as atividades do homem, seu comportamento (Foucault, 1975).

Já, na metade do séc. XVIII, o poder sobre a vida adquiriu uma segunda forma que se acrescentou à anátomo-política do corpo humano: a biopolítica da população. A noção de população se acrescentou aos interesses de gerenciamento da vida e o corpo da população foi, então, submetido a controles reguladores. Surgiu, assim, a população enquanto problema econômico e político (Foucault, 1976a), o que quer dizer que fenômenos próprios à vida da população como natalidade, mortalidade, longevidade, etc. se tornaram objeto de controles reguladores. A vida passou a ser gerenciada também no nível da espécie humana (Foucault, 1976a, 1976b). “... tecnologia de duas faces – anatômica e biológica [...] voltada para os desempenhos do corpo e encarando os processos da vida.” (Foucault, 1976a: 152). Afirmar que o poder se incumbiu da vida no séc. XIX quer dizer que ele cobriu a superfície que se estende do orgânico ao biológico, do corpo à população, o que se tornou possível através das tecnologias disciplinares e de regulamentação que atingem respectivamente o corpo e a população (Foucault, 1976b).

“... em ambos os casos, tecnologia do corpo, mas, num caso, trata-se de uma tecnologia em que o corpo é individualizado como organismo dotado de capacidades e, no outro, de uma tecnologia em que os corpos são recolocados nos processos biológicos de conjunto.” (Foucault, 1976b: 297)

É importante deixar claro que as duas dimensões do biopoder descritas por Foucault não se excluem, mas se articulam (Foucault, 1976b), o que quer dizer que indivíduo e população foram alvos de “... mecanismos heterogêneos, mas complementares, que os instituíram como objeto de saber e poder.” (Machado in Foucault, 1979b/2007: XXII). Ainda que o poder disciplinar, atuante no nível do indivíduo, tenha se explicitado anteriormente aos controles reguladores da população, boa parte das tecnologias de segurança colocam em jogo a reativação e a transformação de técnicas disciplinares (Foucault, 1978). Assim,

“... não há uma sucessão: lei, depois disciplina, depois segurança. A segurança é uma certa maneira de acrescentar, de fazer funcionar, além dos mecanismos propriamente de segurança, as velhas estruturas da lei e da disciplina.” (Foucault, 1978: 14)

Trata-se, nas sociedades ocidentais, da emergência de mecanismos de segurança modernos no interior tanto de mecanismos que são de controle social propriamente dito, como é o caso da penalidade – mecanismo da ordem do direito – quanto no interior de “... mecanismos que têm por função modificar em algo o destino biológico da espécie.” (Foucault, 1978: 15).

Os mecanismos disciplinares e os da biopolítica da população atendem ao objetivo comum de maximizar e extrair as forças, no entanto, os caminhos traçados nessa empreitada apresentam diferenças quanto aos níveis de atuação. Se as tecnologias disciplinares consideraram os indivíduos ao nível do detalhe, assegurando uma disciplina sobre eles, as tecnologias utilizadas pela biopolítica da população consideraram o indivíduo mediante mecanismos globais, assegurando a regulamentação dos processos biológicos do homem-espécie, regulamentação da vida (Foucault, 1976b). A tecnologia regulamentadora da vida se acrescenta à tecnologia disciplinar do corpo (Foucault, 1976b). Enquanto o poder disciplinar é individualizante, atingindo os corpos dos indivíduos, o poder

que se acrescentou a ele é massificante, direcionado ao homem-espécie, daí, introduziu-se uma biopolítica da espécie humana (Foucault, 1976b). Ou seja, a proliferação de tecnologias políticas que investem no corpo, na saúde, nas maneiras de se alimentar, de morar, nas condições de vida, enfim, em todo o espaço da existência (Foucault, 1976a). Mediante tais tecnologias, os mecanismos de poder dirigidos ao corpo e à vida fazem-na proliferar, reforçam a espécie e a sua capacidade de dominar ou sua aptidão para ser utilizada (Foucault, 1976a).

Ora, para que as relações de poder se estabeleçam entre os homens, fabricando comportamentos, é preciso que sejam representadas como possíveis e necessárias, que se apoiem sobre efeitos de verdade, disseminados pelo discurso verdadeiro.

“Cada sociedade tem seu regime de verdade, sua “política geral” de verdade: isto é, os tipos de discurso que ela acolhe e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizados para a obtenção da verdade; o estatuto daqueles que têm o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro.” (Foucault, 1979b: 12)

O elemento que circula entre a disciplinarização do corpo e a regulamentação da população, promovendo efeitos de verdade, é a norma. Vimos, no tópico 1.1 que, ainda no final do século XVIII, o processo através do qual as normas eram fixadas e estabelecidas passou a ter a conferência de normalidade como critério de legitimação das normas. Nesse contexto, o normal passou a ser definido por estudos que, supostamente, capturam a naturalidade do fenômeno. A norma pode se aplicar tanto ao corpo quanto à população. “A sociedade de normalização é uma sociedade em que se cruzam, conforme uma articulação ortogonal, a norma da disciplina e a norma da regulamentação.” (Foucault, 1976b: 302).

Apesar de articuladas, Foucault sugere que a forma de normalização específica da segurança não é do mesmo tipo da normalização disciplinar. Desenvolvida ainda no século XVII, “... o que é fundamental e primeiro na normalização disciplinar não é o normal e o anormal, é a norma.”(Foucault, 1978: 75): um modelo ótimo construído em função de certo resultado e estabelecido por

adestramento, a partir do qual são definidos o normal e o anormal. O normal é aquele que se conforma à norma pré-estabelecida, enquanto que o anormal não é capaz de se aproximar da norma (Foucault, 1978). Já nos dispositivos de segurança, desenvolvidos a partir do final do século XVIII, a normalização se dá de maneira que é a partir do estudo “... das normalidades que a norma se fixa e desempenha seu papel operatório.” (Foucault, 1978: 83). Ou seja, a norma passou a ser definida a partir do que é considerado normal por estudos (Foucault, 1978) interessados em capturar a naturalidade dos fenômenos da população (Foucault, 1979a). Assim, o funcionamento da biopolítica da população implica no desenvolvimento de técnicas de normalização que não se reduzem à lei. A lei codifica a norma, mas, mesmo fora do sistema de lei, a norma produz efeitos de verdade, graças aos estudos que produzem conhecimento sobre o normal. Saberes que inspiram a criação de normas, produzindo efeitos de verdade. A normalização moderna ultrapassa os limites da lei e é uma das consequências do desenvolvimento do biopoder. “Uma sociedade normalizadora é o efeito histórico de uma tecnologia de poder centrada na vida” (Foucault, 1976a: 157), cujo funcionamento depende do efeito de verdade conferido ao saber.

Foucault considera que a problemática das Luzes no séc. XVIII se refere menos a uma luta do conhecimento contra a ignorância, da verdade contra o erro, e mais a um combate entre os saberes que se opõem entre si por seus efeitos de poder intrínsecos (Foucault, 1976b). No séc. XVIII, foram desenvolvidos processos de anexação e de apropriação dos saberes menores – locais, artesanais – por aqueles saberes mais gerais ou industriais. O desenvolvimento do saber tecnológico do séc. XVIII está referido a uma “... imensa luta em torno das induções econômicas e dos efeitos de poder ligados à posse exclusiva de um saber, à sua dispersão e ao seu segredo.” (Foucault, 1976b: 215). Foucault destaca quatro procedimentos através dos quais o Estado interveio direta e indiretamente nessa luta entre os saberes: eliminação e desqualificação de saberes pequenos e economicamente dispendiosos; normalização dos saberes dispersos; classificação hierárquica dos saberes; centralização piramidal dos saberes – ordenação que atingiu, inclusive, o saber médico (Foucault, 1976b). O poder disciplinar atua a partir dessas quatro operações: seleção, normalização, hierarquização e

centralização – a partir das quais, no séc. XVIII, o disciplinamento dos saberes organizou um novo modo de relação entre poder e saber. “... a partir desses saberes disciplinados, apareceu uma regra nova que já não é a regra da verdade, mas a regra da ciência.” (Foucault, 1976b: 222). Assim, a ciência instituiu-se como “policimento disciplinar dos saberes” (Foucault, 1976b: 218). A incompatibilidade entre o discurso do direito e aqueles produzidos nas técnicas da disciplina torna necessária a atuação de poderes-saberes capazes de arbitrar, de maneira a parecerem neutros, função a que a “sacralização científica” pode se prestar (Foucault, 1976b: 46). Assim é que:

“O desenvolvimento da medicina, a medicalização geral do comportamento, das condutas, dos discursos, dos desejos, etc., se dão na frente onde vêm encontrar-se os dois lençóis heterogêneos da disciplina e da soberania.” (Foucault, 1976b: 46)

É interessante notar que a preocupação com os fenômenos da população, em evidência no final do séc. XVIII, não diz respeito às epidemias que, desde a Idade Média, tanto aterrorizaram a Europa. Além dos fatores episódicos, como é o caso das epidemias, tornou-se necessário controlar os fatores permanentes de enfraquecimento e diminuição da vida. A doença, como fenômeno da população, tornou-se um problema de subtração das forças, diminuição do tempo de trabalho e custos econômicos. Com isso, a medicina incorporou a função maior da higiene pública. Para tal, fez-se necessária certa organização da prática e do saber médicos: coordenação dos tratamentos médicos, centralização da informação, normalização do saber e medicalização da população. Assim, ao caráter maciço da grande assistência essencialmente vinculada à Igreja, a biopolítica acrescentou mecanismos mais sutis e economicamente mais racionais. As instituições médicas que se proliferaram ao longo do séc. XIX encontram-se no nível estatal, mas também abaixo deste. (Foucault, 1976b) Assim,

“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, 1976b: 302)

Se no nível do poder soberano as condutas são direcionadas por dogmas religiosos, no nível do poder disciplinar é o saber das ciências que passa a orientar as condutas humanas. Neste contexto, o das sociedades capitalistas, o corpo, como entidade biológica, foi investido política e socialmente, foi socializado como primeiro objeto do capitalismo. Tal processo se deu através da transformação do papel do corpo (tanto no nível anatômico quanto no nível da população) em lugar de convergência de saberes-poderes, o que se fez possível graças à transformação do papel da medicina. Assim, se o corpo é uma realidade biopolítica, a medicina é uma estratégia biopolítica (Foucault, 1979a). Para esse autor, a medicina moderna, científica, é uma medicina social que tem como base certa tecnologia do corpo social.

2.3

Medicina Social

Na segunda metade do séc. XVIII, a Alemanha inaugurou o desenvolvimento de uma prática médica efetivamente centrada na melhoria do nível de saúde da população, que consistia na intervenção organizada através da qual se fundou uma ciência do Estado. Ou seja, a atuação da medicina no corpo social correspondeu à prática de extração e acúmulo de conhecimentos com a finalidade de assegurar o funcionamento do Estado como objeto de conhecimento e lugar de formação de conhecimento específico, para o qual a estatística foi a ferramenta principal. Foucault reconhece “... uma espécie de solidariedade econômico-política...” (Foucault, 1979b/2007: 84) característica das preocupações desta medicina social inaugurada na Alemanha: a medicina de Estado. Assim, em 1764, na Alemanha, foi criada a noção de polícia médica, que consistia em um conjunto de práticas, dentre elas: a implantação de um sistema de observação da morbidade mais completo do que o já existente na prática mercantilista; a normalização (pioneira na Alemanha) da medicina e dos médicos, incluindo a prática e o saber médicos; a subordinação da prática médica a um poder administrativo superior, um departamento especializado que acumulava e analisava os dados trazidos pelos médicos para, então, emitir ordens que

orientavam a prática médica; e a regionalização da responsabilidade dos médicos, transformando-os em administradores da saúde com áreas específicas de atuação. O conjunto de fenômenos que, reunidos, corresponde à polícia médica, sustentou a medicina de Estado, medicina social inaugurada na Alemanha. Nesse caso, o que estava em jogo era o corpo da população como força do Estado e não o corpo do proletariado, a força de trabalho¹⁶.

Pouco depois, no final do séc. XVIII, desenvolveu-se na França uma medicina social que, diferente do caso alemão, não teve como suporte a estrutura do Estado, mas a urbanização, mais precisamente, o problema da unificação dos poderes – até então heterogêneos e rivais – que se exerciam no espaço urbano. Os problemas econômicos e políticos gerados pela desordem urbana se intensificaram e culminaram em grandes revoltas. A medicina social, no caso francês, urbana, atendeu a uma inquietude político-sanitária utilizando o método da exclusão, o que consistia na vigilância de aspectos sanitários, na hospitalização, além da organização da própria estrutura urbana. Nesse processo, o da medicalização da cidade, a prática médica entrou em contato com ciências extramédicas, o que possibilitou que recebesse o estatuto de ciência físico-química. Medicina, então, científica.

Posteriormente, na Inglaterra da segunda metade do século XIX, o rápido desenvolvimento industrial fez surgir uma nova medicina social. Nesse caso, o controle médico do pobre foi o alvo da prática médica que, assim, garantia a segurança política da burguesia. É a saúde do operário que está em jogo na medicalização da força de trabalho. Isso não quer dizer que a medicina social inglesa não estivesse voltada para as questões da população como um todo. Aliás, o caso inglês é reconhecido por Foucault como aquele que soube articular os três níveis de atuação da medicina social: o do Estado, o da cidade e o da força de trabalho. Assim, a medicina social inglesa, medicina da força de trabalho, uniu “... faces e formas de poderes diferentes segundo se tratasse da medicina assistencial, administrativa e privada...” (Foucault, 1979b/2007: 97).

¹⁶A preocupação sanitária em relação às estatísticas de natalidade e mortalidade e ao índice de saúde da população, além do interesse em aumentar a população já existiam nos estados europeus, desde o final do séc. XVI, como preocupações características do mercantilismo dominante no mundo europeu da época.

Percebemos que a medicalização na Europa se deu em três etapas, formadas por três dimensões distintas de atuação do poder médico. Na primeira etapa, o Estado foi o alvo da medicina social alemã; na segunda etapa, no cenário urbano francês, o problema da cidade foi a preocupação da medicina social urbana francesa; e, finalmente, na terceira etapa, o caso da medicina social inglesa, se voltando para a força de trabalho, mas, nem por isso, excluindo os interesses do Estado, conseguiu articular os três níveis de atuação da medicina social – Estado, cidade e trabalhador.

3

Governo da Vida

3.1

Poder sobre a Vida e a Morte

No funcionamento do poder sobre a vida, o papel da morte foi um dos aspectos considerados por Foucault. Até o século XVIII, o direito de vida e de morte era um dos atributos fundamentais do soberano, o que fazia do súdito um ser neutro em relação a tais direitos. O direito do súdito de estar vivo ou morto era determinado pela vontade soberana. Como observa Foucault, na realidade, é o direito de matar que confere ao soberano o direito sobre a vida, o direito de deixar viver (Foucault, 1976b). No séc. XIX, a “assunção da vida pelo poder” correspondeu a “uma tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo.”, essa “estatização do biológico.” (Foucault, 1976b: 285-286) sendo correlata a uma transformação do direito político que modificou a lógica do poder soberano de “fazer morrer ou deixar viver” (Foucault, 1976b: 287). O poder sobre a vida e a morte, a partir de então, teve sua lógica invertida com a instauração do direito de fazer viver e deixar morrer.

Devemos entender tal reinserção da morte no funcionamento do poder como um processo e não como um fato pontual ocorrido no séc. XIX. Por isso, Foucault nos chama a atenção para o desaparecimento progressivo da ritualização pública da morte desde o fim do séc. XVIII (Foucault, 1976b). Ao se deslocar do público para o privado, a morte tornou-se aquilo que se esconde, de que se tem vergonha, objeto de tabu. Para o autor, a razão da privatização da morte encontra-se na transformação das tecnologias de poder (Foucault, 1976b). Aquilo que conferia brilho à morte, até o final do séc. XVIII, era o fato de que sua ritualização representava a passagem de um poder para outro: do soberano na terra ao soberano do além e do moribundo aos sobreviventes (Foucault, 1976b). Já, nos séculos XVII e XVIII, havia alguma problematização sobre a vida no campo da

análise do poder político. Juristas da época argumentavam que é para poder viver, proteger a vida que, através do contrato social, os indivíduos constituem um soberano. Nesse sentido, a vida seria fundadora do direito do soberano, pois, por referência à vida, o poder era conferido, primeiramente, ao soberano, o que colocaria em questão o direito do soberano de fazer morrer ou deixar viver (Foucault, 1976b). Ora, quando o poder se deslocou do direito de fazer morrer para o direito de “...intervir [...] no ‘como’ da vida...” (Foucault, 1976b: 295), a morte passou a estar do lado de fora do domínio direto do poder que, em sua versão biopolítica, tenta dominá-la de modo geral, global e estatístico. “No sentido estrito, o poder deixa a morte de lado.” e “Isso sobre o que o poder tem domínio não é a morte, é a mortalidade.” (Foucault, 1976b: 296). É uma importante transformação do sistema de poder: da “soberania sobre a morte” à “regulamentação da vida” (Foucault, 1976b: 297). Mesmo assim, certa soberania sobre a morte permanece atuante no contexto onde o poder se exerce na regulamentação da vida. Foucault esclarece que seu entendimento do que é retirar a vida não se limita ao assassinio direto, mas também diz respeito a qualquer exposição aos riscos de morte, bem como à morte política, à exclusão, à rejeição, etc. (Foucault, 1976b). Por isso, “A raça, o racismo, é a condição de aceitabilidade de tirar a vida numa sociedade de normalização.” (Foucault, 1976b: 306), por exemplo.

Dito de outro modo, o campo de relações referente ao poder sobre a vida diz respeito à uma maneira de conduzir a conduta dos homens que também pode ser abordada através do papel da morte, apesar desta estar do lado de fora do domínio direto do poder (Foucault, 1976b). Em se tratando de um poder que se encarrega da vida, os mecanismos reguladores e corretivos são mais produtivos do que o direito soberano de matar. De neutro que era em relação aos direitos de vida e morte (Foucault, 1976b), o homem teve o valor da vida transformado pela suspensão, ou melhor, pela transformação do direito soberano de matar, fato que participou do deslocamento da morte do domínio público para o privado (Foucault, 1976b). No entanto, parece que o poder sobre a morte, embora tenha sofrido uma transformação em seu funcionamento, não foi substituído pelo poder

sobre a vida. Diferente disso, parece que o governo da morte, ou seja, o modo como se conduz a conduta dos homens em relação à morte, foi transformado em favor da ênfase na condução da vida.

Como vimos, o funcionamento da biopolítica incide sobre os fenômenos da população como a natalidade, a mortalidade, as doenças. Ou seja, a fim de maximizar a vida, a biopolítica deve promover a regulação dos aspectos limitadores da vida. Identificamos aí certa difusão da morte correlata ao deslocamento do poder sobre a morte para o poder sobre as limitações da vida, movimento que tira a morte do primeiro plano, mas que, em contrapartida, pulveriza a questão da finitude sobre todo o espectro da vida.

A seguir, abordaremos o desenvolvimento do modo de conduzir a conduta dos homens nas sociedades ocidentais. A partir da governamentalidade, buscaremos compreender como os aspectos limitadores da vida tornaram-se objeto de tecnologias de administração da vida.

3.2

Sobre a Governamentalidade

Se a governamentalidade é “... a maneira como se conduz a conduta dos homens...” (Foucault, 1979a: 258), a arte de governar é a maneira pensada de governar o melhor possível (Foucault, 1979a). Em seu curso, ministrado em 1979, denominado O Nascimento da Biopolítica, Foucault pretendeu estudar as transformações sofridas pela razão de Estado. Constituída no decorrer do séc. XVI, a razão de Estado diz respeito a um certo tipo de racionalidade que permitiria regradar a maneira de governar com base no cálculo da prática governamental. Ou seja, a racionalização de algo que se encontra entre o Estado dado e aquele por construir. “O dever-fazer do governo deve se identificar com o dever-ser do Estado.” (Foucault, 1979a: 6). Na Idade Média, o papel paterno do soberano era acentuado como alguém que, por exemplo, deveria ajudar seus súditos a se salvar no outro mundo. No decorrer do século XVI, ainda que devesse

obediência às leis divinas, morais e naturais, o Estado passou a existir “para si mesmo e em relação a si mesmo” (Foucault, 1979a:7).

A transformação se deu através de maneiras precisas de governar e de instituições correlativas a essas maneiras. O mercantilismo e a polícia formaram o corpo concreto desta nova arte de governar que se pautava pelo princípio da razão de Estado. A polícia se caracterizava pela “... regulamentação indefinida do país de acordo com o modelo de uma organização urbana densa.” (Foucault, 1979a:8). Ainda assim, diferente da pretensão da maioria dos governantes e soberanos da Idade Média, a arte de governar segundo a razão de Estado não tem o objetivo de alcançar uma posição unificadora de um império total e global. O governo segundo a razão de Estado diz respeito a uma autolimitação por parte do Estado, em relação a seus objetivos, na medida em que se encontra em concorrência com outros Estados.

“... como potência independente em face das outras potências, quem governa de acordo com a razão de Estado tem objetivos limitados. No entanto, o Estado de polícia característico da razão de Estado implica em uma série de objetivos ilimitados por parte do Estado. Isso porque a gestão do poder público característica da razão de Estado implica na regulação do ‘comportamento dos súditos’, assim, o ‘objeto da polícia’ era um ‘objeto quase infinito.’ ” (Foucault, 1979a:10)

Portanto, a razão de Estado própria da arte de governar que se estabeleceu a partir do séc. XVI na Europa implicava em limitações do Estado que, então, deveria manter certo “... equilíbrio concorrencial com outros Estados...” (Foucault, 1979a:10). Mas o mesmo objetivo de governo que limitava o Estado o direcionava para a regulamentação ilimitada da vida de seus súditos, face policial da razão de Estado. O exercício do Estado de polícia consistia em “... encarregar-se da atividade dos indivíduos até em seu mais tênue grão.” (Foucault, 1979a:10). Diante da versão ilimitada da racionalidade governamental da qual o século XVI foi testemunha – o Estado de polícia – a teologia e o direito foram as duas instâncias destacadas por Foucault como princípios de limitação da razão de Estado. A “razão jurídica” promoveu a tentativa de limitação da razão de Estado

nos séculos XVI e XVII, por se apresentar como exterior ao Estado, ou seja, impondo limites de origem transcendental ao soberano.

Em meados do século XVIII, operou-se uma transformação na racionalidade governamental europeia que, segundo Foucault, justifica a passagem para o que ele chama de “razão governamental moderna” (Foucault, 1979a:14). De maneira diferente do que se passava em relação à limitação da arte de governar no séc. XVI, uma limitação de origem externa, instaurou-se, ainda no século XVIII, um princípio de limitação intrínseco à própria arte de governar, a “Regulação interna da racionalidade governamental.” (Foucault, 1979a:14). Foucault chama a atenção para o fato de que, a partir de então, a regulação passou a ser “de fato da prática governamental” (Foucault, 1979a:15), e não mais uma limitação de direito. Isso quer dizer que a limitação da prática governamental passou a ser um problema da competência, da adequação ou da conveniência do governo e não mais um problema referente à legitimidade de tal governo. Limitação intrínseca, de fato, prática e geral. Limitação não mais localizada em algo exterior, transcendente ao governo, mas sim em seus próprios objetivos, que para serem alcançados dependem de certa limitação. Trata-se, pois do “... limite de uma ação governamental...” (Foucault, 1979a:16), de uma “demarcação racional” (Foucault, 1979a:17) entre o que deve e o que não deve ser operado na prática governamental. Para Foucault, trata-se da entrada na era da “razão governamental crítica.” (Foucault, 1979a:17) ou “crítica interna da razão governamental” (Foucault, 1979a: 8).

Assim, a partir de meados do século XVIII, a racionalidade governamental passou a ser limitada através de um novo “instrumento intelectual” (Foucault, 1979a:18): a economia política. Foucault (1979a) reconhece que a expressão “economia política” recebeu diferentes usos em diferentes épocas, mas a define de maneira ampla e prática como “... todo método de governo capaz de assegurar a prosperidade de uma nação.” ou “... espécie de reflexão geral sobre a organização, a distribuição e a limitação dos poderes numa sociedade.” (Foucault, 1979a:19)¹⁷.

¹⁷No presente trabalho, não nos remeteremos diretamente às análises econômicas, permanecendo restritos à leitura foucaultiana da economia política.

Ora, a economia política, diferente do pensamento jurídico dos séculos XVI e XVII, não se desenvolveu exteriormente à razão de Estado, limitando sua autonomia. A economia política atende ao mesmo objetivo do Estado: “o enriquecimento do Estado” (Foucault, 1979: 19). A economia política é uma ferramenta de regulação da razão de Estado criada “... no próprio bojo...” (Foucault, 1979a: 20) da razão governamental que os séculos XVI e XVII haviam definido. Isso garante seu caráter intrínseco ao governo, em oposição ao caráter extrínseco ao governo próprio do pensamento jurídico que, até meados do século XVIII, foi responsável pela limitação da prática governamental.

O que caracteriza a razão governamental moderna é o fato de que a instância regulamentadora do governo é o próprio governo. Dessa forma, a economia política adquiriu primeiramente a forma do despotismo, ou seja, de um tipo de governo econômico que não tem suas fronteiras delimitadas por “... nada além de uma economia que ele próprio definiu e ele próprio controla totalmente.” (Foucault, 1979a: 20). Nesse sentido, Foucault sugere que “... a economia política pode aparecer como estando na linha reta de uma razão de Estado que dava ao monarca um poder total e absoluto.” (Foucault, 1979a: 20). O cálculo promovido pela economia política não considerava a origem ou a legitimidade da prática governamental, mas seus efeitos. Por isso, como ferramenta que veio atender às práticas e à razão governamental que se estabeleceram nos séculos XVI e XVII, a questão que a economia política colocou à governamentalidade no século XVIII é sobre seus “efeitos reais” (Foucault, 1979a: 21). A economia política – reflexão emergente das próprias práticas governamentais – não se ocupa do problema da legitimidade de tais práticas, detendo-se à análise de seus efeitos.

Analisando os efeitos das práticas governamentais, a economia política revelou “mecanismos inteligíveis” (Foucault, 1979a: 21) que funcionam regularmente e inevitavelmente e, da mesma forma, repercutem sobre a prática governamental. O que a economia política ressaltou, assim, foi certa “naturalidade” (Foucault, 1979a: 22) própria da prática do governo em função da natureza própria de seus objetos. Naturalidade das riquezas e dos indivíduos, na medida em que mantém relações complexas com os processos econômicos.

Promoveu-se, dessa forma, uma transformação da noção de natureza (Foucault, 1979a) que corresponde a um deslocamento: se antes a natureza estava para o governo como entidade exterior, anterior, original – e assim exercia função limitadora, a partir do final do século XVIII a natureza foi deslocada para o interior das práticas governamentais. Movimento que se deu através da revelação de mecanismos próprios dos objetos do governo que, devido ao seu caráter regular e inevitável, funcionariam segundo leis naturais. Por isso, “... a prática governamental não poderá fazer o que tem de fazer a não ser respeitando essa natureza.” (Foucault, 1979a: 22), ou seja, respeitando “... a naturalidade própria dos elementos que ela manipula...” (Foucault, 1979a: 22).

Nesse ponto preciso da transformação de como a noção de natureza intervém na governamentalidade, Foucault destaca o deslocamento do acento anteriormente dado aos polos legitimidade/ilegitimidade para os polos fracasso/sucesso, como critério da ação governamental. O fracasso ou o sucesso da ação governamental têm como determinante o reconhecimento das leis naturais dos objetos a serem governados. Assim, “... entram simultaneamente na arte de governar, pelo viés da economia política, a possibilidade da autolimitação e a questão da verdade.” (Foucault, 1979a: 23). A sabedoria, anteriormente remetida ao soberano, é deslocada para os especialistas econômicos que “... têm por tarefa dizer... a um governo quais são os mecanismos naturais do que ele manipula.” (Foucault, 1979a: 24). Surge, assim, certo tipo de discurso que legisla sobre as práticas de governo em termos de verdadeiro ou falso. A atividade governamental passou para um novo regime de verdade. Regime de verdade emergente como princípio de autolimitação do governo, “autolimitação pelo princípio da verdade.” (Foucault, 1979a: 24). A nova razão governamental do século XVIII, autolimitadora pelo viés da economia política que reconheceu nos objetos do governo uma naturalidade própria, implica em calcular, projetar, saber sobre a naturalidade a ser governada e, no entanto, não intervir reguladoramente nesta última. Foucault reconhece aí o “liberalismo” em sentido amplo, ou seja,

“Uma das formas da governamentalidade moderna. Ela se caracteriza pelo fato de que, em vez de se chocar contra limites formalizados por jurisdições, ela se atribui limites intrínsecos formulados em termos de verificação.” (Foucault, 1979a: 28)

Como visto no capítulo anterior, a pretexto do esclarecimento do funcionamento do poder sobre a vida, ao qual Foucault se refere em sua obra, a população surgiu, na Europa, como objeto do biopoder, a partir do séc. XVIII, tornando-se peça central no funcionamento de uma biopolítica. Assim, a população foi o núcleo central de toda a problemática da transformação da racionalidade governamental da qual o século XVIII foi testemunha. Ao governo dos sujeitos de direito se acrescentou o governo da população. A respeito desse acréscimo, Foucault (1979a) sugere uma correlação entre a governamentalidade “liberal” (Foucault, 1979a: 28), nascida no final do século XVIII, e o princípio imperialista. Princípio este que, ainda no século XVI, a razão de Estado veio supostamente substituir em favor de uma limitação que garantisse o equilíbrio comercial entre Estados.

“A razão liberal é correlativa da ativação do princípio imperial, não sob a forma do Império, mas sob a forma do imperialismo, e isso em ligação com o princípio da livre concorrência entre os indivíduos e as empresas.” (Foucault, 1979a: 29)

O mercado é, por excelência, o campo onde a livre concorrência entre os indivíduos e as empresas se exerce. Conforme observa Foucault,

“Com a emergência da economia política, com a introdução do princípio limitativo na própria prática governamental, realiza-se uma substituição importante, ou melhor, uma duplicação, pois os sujeitos de direito sobre os quais se exerce a soberania política aparecem como uma *população* que um governo deve administrar. É aí que a linha de organização de uma biopolítica encontra seu ponto de partida.” (Foucault, 1979a: 30)

Biopolítica no interior de algo mais amplo, que é a moderna razão governamental. O mercado já havia se constituído como objeto privilegiado de intervenção, regulação e vigilância do governo, desde a Idade Média. A novidade que a nova arte de governar instaurada no século XVIII apresenta é o

reconhecimento de que se deve deixar o mercado agir com o mínimo possível de intervenção, “... justamente para que ele possa formular a sua verdade e propô-la como regra e norma à prática governamental.” (Foucault, 1979a: 42). Surge o mercado como lugar e mecanismo de formação da verdade. Aí, a verdade se articula à naturalidade.

Se o mercado dos séculos XVI e XVII foi um “lugar dotado de regulamentação” (Foucault, 1979a: 42), em meados do século XVIII o mercado foi naturalizado. Isso quer dizer que passou a ser um lugar cujo funcionamento obedece a certos mecanismos espontâneos, e por isso, naturais. Diante da espontaneidade do mercado, a recomendação é deixar “... que ele aja por si mesmo de acordo com sua natureza...”, deixar que o mercado revele sua verdade, sua “verdade natural” (Foucault, 1979a: 44). O mercado revelaria assim “... um certo preço natural, bom, normal, que vai exprimir a relação adequada, uma certa relação adequada entre custo de produção e extensão da demanda.” (Foucault, 1979a: 44). Por isso, o movimento natural, espontâneo do mercado passa a ser revelador de algo que funciona como uma verdade. Verdade que se tornou referência para a prática governamental. Com isso, o mercado tornou-se “lugar de verificabilidade/falsificabilidade para a prática governamental.” (Foucault, 1979a: 45). E a economia política, na medida em que indicava o mercado como referencial de verdade para a prática governamental, mais apontava para o lugar da verdade do que produzia verdades. Assim,

“... o regime de verificação não é uma certa lei da verdade, mas sim o conjunto de regras que permitem estabelecer, a propósito de um discurso dado, quais enunciados poderão ser caracterizados, nele, como verdadeiros ou falsos.” (Foucault, 1979a: 49)

Nesse sentido, a crítica foucaultiana à racionalidade europeia é direcionada para a investigação de certo regime de verificação, ou seja, investigação de como são formuladas regras de verificação e falsificação, sobre que condições são emitidos discursos considerados verdadeiros e outros considerados falsos. Trata-se da análise das condições de possibilidade para certo regime de verificação (Foucault, 1979a).

O que ocorreu no século XVIII, então, foi um acoplamento, um encaixe entre certo regime de verdade e uma nova razão governamental. Razão governamental moderna, que, na busca por seu princípio de autolimitação, encontrou o interesse como referencial racional no “... jogo complexo entre os interesses individuais e coletivos, a utilidade social e o benefício econômico, entre o equilíbrio do mercado e o regime do poder público...”, “... entre direitos fundamentais e independência dos governados.” (Foucault, 1979a: 61). Os interesses substituíram a vontade do soberano como critério de ação sobre as coisas e as pessoas. A partir de então, “O limite de competência do governo será definido pelas fronteiras da utilidade de uma intervenção governamental.” (Foucault, 1979a: 55). Utilitarismo, aí, como tecnologia do governo e não como filosofia ou ideologia. “... o interesse é que é o princípio da troca e o critério da utilidade.” (Foucault, 1979a: 61).

Mas a que interesses a moderna arte de governar está referida? Sabemos que a governamentalidade moderna se caracteriza pelo deslocamento da limitação externa do poder governamental para a autolimitação governamental. Vimos também que o objeto a ser governado é a naturalidade dos fenômenos da população. Naturalidade a ser captada pela racionalidade governamental que, no entanto, não deve intervir reguladoramente sobre a espontaneidade dos fenômenos da população. Para tal, a moderna arte de governar deve se atribuir limites intrínsecos formulados em termos de verificação, em vez de se chocar contra limites formalizados por jurisdições – forma de governo denominada por Foucault como “liberalismo” (Foucault, 1979a: 28), em sentido amplo. Tal movimento introduziu a ideia de que o enriquecimento de um país ou de um indivíduo só pode se estabelecer no longo prazo se houver enriquecimento mútuo. O jogo da concorrência característico do livre mercado marca a entrada na “... era de uma historicidade econômica que será comandada pelo enriquecimento...” (Foucault, 1979a: 74)

“É uma Europa do enriquecimento coletivo, é uma Europa como sujeito econômico coletivo que, qualquer que seja a concorrência estabelecida entre os Estados, ou melhor, através da própria concorrência que se estabelece entre os

Estados, deve tomar um caminho que será o do progresso econômico ilimitado.” (Foucault, 1979a: 76).

Assim, o enriquecimento coletivo e indefinido podem ser identificados como interesses que funcionam como motores da moderna arte de governar. Trata-se da mundialização do mercado (Foucault, 1979a: 75). Nesse ponto, a atmosfera imperialista parece se fazer presente, já que o deslocamento de objeto de governo do sujeito de direito para a população, promovido pela modalidade liberal de governo, faz da racionalidade governamental moderna uma arte de governar que tem por horizonte o planeta inteiro.

A modalidade liberal de governo não diz respeito à garantia da liberdade. Diferente disto, ela é consumidora e produtora de liberdade. Trata-se de uma arte de governar que depende da liberdade para atuar. Por isso, produz e organiza a liberdade, ou seja, é uma arte governamental “gestora da liberdade” (Foucault, 1979a: 86) ou “... das condições graças às quais podemos ser livres...” (Foucault, 1979a: 87). Paradoxalmente, a produção de liberdade implica no estabelecimento de limitações, controles, coerções, etc. Ou seja, uma série de intervenções governamentais que servem de garantia para a produção de liberdade necessária para a governamentalidade moderna. “O liberalismo não é o que aceita a liberdade. O liberalismo é o que se propõe fabricá-la a cada instante, suscitá-la e produzi-la com os problemas de custo que essa fabricação levanta.” (Foucault, 1979a: 88). Deve haver, portanto, um princípio de cálculo do custo de fabricação da liberdade: a segurança. Segurança de que a mecânica dos interesses não provoque perigo nem para os indivíduos, nem para a coletividade; “... estratégias de segurança que são, de certo modo, o inverso e a própria condição do liberalismo.” (Foucault, 1979a: 89). O jogo de liberdade e segurança é o que anima internamente a economia de poder própria do liberalismo.

No contexto das sociedades modernas, aquele da implantação dos dispositivos de segurança, a liberdade aparece não como uma ideologia, mas mais fundamentalmente como uma tecnologia de poder (Foucault, 1978). A gestão da liberdade, então, corresponde à gestão do perigo. Se a segurança é o critério do cálculo da fabricação da liberdade, deve-se estar atento à eminência do perigo.

Foucault menciona uma espécie de estímulo ao perigo como uma das principais implicações do liberalismo. “Toda uma educação do perigo, toda uma cultura do perigo aparece de fato no séc. XIX...” (Foucault, 1979a: 90). Diferente das ameaças apocalípticas da Idade Média, ainda presentes no século XVII, a “cultura política do perigo no séc. XIX” (Foucault, 1979a: 90) se caracteriza pela emergência e circulação dos perigos cotidianos. Como exemplo, nota-se o aparecimento da literatura policial e do interesse jornalístico pelo crime a partir do séc. XIX; campanhas relativas à doença e à higiene; sexualidade e degeneração. “Enfim, por toda parte vocês vêem esse incentivo ao medo do perigo que é de certo modo a condição, o correlato psicológico e cultural interno do liberalismo. Não há liberalismo sem cultura do perigo.” (Foucault, 1979a: 91). A cultura do perigo à qual Foucault se refere diz respeito à multiplicação de técnicas de controle, técnicas disciplinares que se ocupam do comportamento dos indivíduos até seus mais ínfimos detalhes. Foucault (1979a) repara que a expansão dessas técnicas disciplinares é contemporânea à era das liberdades. Nesse sentido, enquanto a moderna autolimitação do Estado é correlata do modo liberal de governo, a disciplina foi o preço da liberdade.

Neste momento, chamaremos a atenção para o decrescimento da governamentalidade de Estado ocorrido a partir do séc. XX (Foucault, 1979a). A fim de entendermos esse recente decrescimento, o percurso do liberalismo americano foi a via construída por Foucault, a qual exporemos adiante. De maneira diferente do liberalismo europeu, o liberalismo americano formado no séc. XVIII não teve como princípio fundamental a autolimitação do Estado. Ao contrário, o liberalismo foi convocado como exigência para fundar o Estado, como “princípio fundador e legitimador do Estado” (Foucault, 1979a: 300). A questão do liberalismo marcou presença nas discussões e opções políticas que participavam do contexto do processo de independência dos Estados Unidos, formalizado em 1776. Dessa forma, desde então, o liberalismo nos Estados Unidos é mais do que uma técnica de governo, é toda uma maneira de ser e de pensar o “problema das liberdades” (Foucault, 1979a: 301). Para Foucault,

“... o liberalismo americano, atualmente, não se apresenta apenas, não se apresenta tanto como uma alternativa política, mas digamos que é uma espécie de reivindicação global, multiforme, [...] um método de pensamento, uma grade de análise econômica e sociológica.” (Foucault, 1979a: 301)

Por isso, Foucault propõe que pensemos o “... liberalismo como estilo geral de pensamento, de análise, de imaginação.” (Foucault, 1979a: 302). Assim concebido, o liberalismo do qual trataremos a partir de então é o neoliberalismo americano. Enquanto, no liberalismo clássico, devia-se respeitar a naturalidade do mercado – donde emergem espontaneamente verdades que limitariam a ação governamental, no neoliberalismo americano o princípio de autolimitação do governo é voltado contra o próprio governo, de maneira que é a lei do mercado que julga a ação governamental como “... uma espécie de tribunal econômico permanente em face do governo.” (Foucault, 1979a: 339). Esse “tribunal econômico” legisla tendo como referenciais exclusivos a economia e o mercado. Com o surgimento do neoliberalismo americano, foi a própria noção de mercado que se transformou. As análises neoliberais pretendem mudar o que havia se constituído como objeto da análise econômica clássica (Foucault, 1979a).

Até o início do séc. XX, o campo de referência geral da economia política tinha como objetos básicos os mecanismos de produção, os mecanismos de troca e o consumo no interior de uma estrutura social dada. Diferente destes, o objeto da análise econômica neoliberal foi proposto por Robbins em 1930, como explicitado por Foucault: “A economia é a ciência do comportamento humano, a ciência do comportamento humano como uma relação entre fins e meios raros que têm usos mutuamente excludentes.” (Foucault, 1979a: 306). Assim, o trabalho também deveria ser analisado a partir de sua racionalidade interna como um comportamento humano. Análise da “racionalidade interna” do comportamento humano, “da programação estratégica da atividade dos indivíduos” (Foucault, 1979a: 307) e não mais análise da lógica histórica de um processo. Assim, o trabalhador passa de objeto da análise econômica para sujeito economicamente ativo no interior da análise econômica neoliberal. Na lógica própria da análise econômica neoliberal, a competência do trabalhador adquiriu a importância de “capital-competência” (Foucault, 1979a: 310) e o trabalhador aparece como uma

espécie de empresa para si mesmo. A racionalização da sociedade e da economia promovida pelo neoliberalismo considera que a sociedade é formada por “unidades-empresas” (Foucault, 1979a: 310). Assim, *o homo oeconomicus* do neoliberalismo é um empresário de si mesmo. Indivíduo-empresa que condensa em si mesmo seu capital, seu produtor e a fonte de sua renda. Com isso, o indivíduo, para o mercado, não é mais um mero consumidor, pois condensa os termos do mercado (competência, renda, produção, consumo); o fato mesmo de ser consumidor, no neoliberalismo, torna-o produtor de sua própria satisfação (Foucault, 1979a).

Assim, o salário não se encontra mais diretamente relacionado ao trabalho, mas sim à competência do indivíduo. O salário agora é a renda referente à remuneração da competência do indivíduo. “Competência-máquina” (Foucault, 1979a: 311), pois condensa a produção e o consumo no mesmo indivíduo, competência pela qual o indivíduo é remunerado com uma renda que agora é atribuída ao “capital humano” (Foucault, 1979a: 311), ou seja, ao “... conjunto dos investimentos que foram feitos no nível do próprio homem.” (Foucault, 1979a: 318). O que quer dizer que a renda não pode mais ser dissociada do indivíduo humano (Foucault, 1979a). Na lógica neoliberal, tornou-se tarefa da política econômica analisar como se constitui e se acumula capital humano.

Segundo a investigação de Foucault (1979a), na economia neoliberal o capital humano é composto de elementos inatos e outros adquiridos. Em relação aos elementos inatos do capital humano – dito de forma resumida, trata-se da competência tanto na produção quanto no consumo – Foucault destaca aqueles que são hereditários e prevê certa problemática em torno do valor que tais elementos podem adquirir no mercado, tendo em vista as evidências apontadas pela genética do século XX, contemporânea de Foucault. Segundo o autor, “... um dos interesses atuais da aplicação da genética às populações humanas é possibilitar reconhecer os indivíduos de risco e o tipo de risco que os indivíduos correm ao longo de sua existência.” (Foucault, 1979a: 313). Foucault identifica esta como uma problemática já em formação no interior das teorias econômicas no final dos anos 1970 (Foucault, 1979a). Afirma que é “... em termos de

constituição, de crescimento, de acumulação e de melhoria do capital humano que se coloca o problema político da utilização da genética. Os efeitos, digamos, racistas da genética são certamente uma coisa que se deve temer e que estão longe de estar superados.” (Foucault, 1979a: 314).

Ainda assim, Foucault (1979a) afirma que as análises apresentadas pelos neoliberais estavam, então, muito mais voltadas aos elementos adquiridos do capital humano, ou seja, elementos que constituem o capital humano ao longo da vida de forma mais ou menos voluntária. Então, para formar as competências-máquinas, tornaram-se necessários investimentos educacionais. No entanto, para os neoliberais, tais investimentos vão além do simples aprendizado escolar ou profissional, de maneira que “... o simples tempo de afeto consagrado pelos pais a seus filhos deve poder ser analisado em termos de investimento capaz de constituir um capital humano.” (Foucault, 1979a: 315). Além da família, Foucault também destaca o conjunto dos estímulos culturais recebidos por uma criança como elemento considerado pela economia política neoliberal americana como formador do capital humano. Em suma, de elementos afetivos a estímulos culturais, o investimento em capital humano passa a merecer uma análise ambiental capaz de calcular e quantificar a vida (Foucault, 1979a). Por isso, o autor sugere que todos os problemas relacionados à proteção da saúde e higiene pública, ou seja, os cuidados médicos e todas as atividades relativas à saúde dos indivíduos, sejam repensados como elementos a partir dos quais o capital humano pode ser melhorado, conservado e utilizado por maior tempo possível. Assim, os neoliberais americanos tentam utilizar a economia de mercado e suas análises para decifrar fenômenos sociais que não são estritamente econômicos (Foucault, 1979a).

Foucault nos lembra que, desde meados do século XVIII, já estava em curso certa “inversão das relações do social com o econômico” (Foucault, 1979a: 330). Ou seja, a aplicação da grade econômica a um campo que não é estritamente econômico, campo que não pertence à economia, mas a economia se situa no interior desse campo. A pormenorização dos elementos do capital humano a serem investidos pela governamentalidade neoliberal faz do indivíduo um

“investidor”, um “empresário de si mesmo” (Foucault, 1979a: 317). O comportamento passa a ser analisado “... em termos de empreendimento individual, de empreendimento de si mesmo com investimentos e renda.” (Foucault, 1979a: 317). As políticas econômicas, sociais, culturais e educacionais dos países desenvolvidos, funcionando nos moldes do neoliberalismo americano, passaram a se orientar pelo incremento do capital humano.

Generalização absoluta e ilimitada da forma do mercado que, então, funciona como princípio de inteligibilidade, de decifração das relações sociais e dos comportamentos individuais, promovendo uma “análise economista do não econômico” (Foucault, 1979a: 334). Isso quer dizer que interessa aos economistas todo tipo de investimento capaz de constituir capital humano, ainda que esse investimento não seja monetário, mas afetivo, por exemplo. O capital humano também produz uma renda que não é exclusivamente monetária, trata-se de uma renda psíquica, a satisfação (Foucault, 1979a). Dessa forma, mesmo a relação entre mãe e filho pode ser analisada em termos de investimento, de “benefício do capital investido, de benefício econômico e de benefício psicológico” (Foucault, 1979a: 335). Isso quer dizer que o objeto da análise econômica neoliberal foi estendido a todo corpo social, inclusive a elementos não diretamente envolvidos em relações monetárias, chegando a ser identificado por Foucault

“... a toda conduta finalizada que implique, grosso modo, uma escolha estratégica de meios, de caminhos e de instrumentos: em suma, identificação do objeto da análise econômica a toda conduta racional.” (Foucault, 1979a: 367)

Se, na concepção clássica do soberano em voga até o século XVII, havia algo que lhe escapava que eram os desígnios da Providência Divina, a partir do século XVIII, na moderna governamentalidade, o que está acima do soberano são os labirintos e meandros do campo econômico (Foucault, 1979a: 398). Isso que está fora do controle do soberano passou a ser calculado:

“... cálculo das forças, cálculo das relações, cálculo das riquezas, cálculo dos fatores de poder. Ou seja, não se procura mais regular o governo pela verdade, procura-se regulá-lo pela racionalidade.” (Foucault, 1979a: 422)

O governo passou a ser regulado não pela racionalidade do indivíduo soberano, mas pela racionalidade dos que são governados. Ou seja, a racionalidade dos governados passou a servir de princípio de regulação para a racionalidade do governo. Para Foucault (1979a), o que caracteriza a racionalidade liberal é o fato de fundar o princípio de racionalização da arte de governar no comportamento racional dos que são governados. Governo aparentemente paradoxal, na medida em que prioriza a autonomia dos governados. Mais precisamente, na moderna arte de governar, em funcionamento desde o século XVIII, é a própria autonomia dos governados que se tornou objeto de governo. Assim, o que regula a racionalidade do governo no contexto neoliberal é o interesse dos governados, os meandros de seu comportamento. Trata-se de

“... um sujeito que não é definido nem pela sua liberdade, nem pela oposição entre alma e corpo, nem pela presença de um foco ou um núcleo de concupiscência mais ou menos marcado pela queda ou pelo pecado, mas um sujeito que aparece como sujeito das opções individuais ao mesmo tempo irreduzíveis e intransmissíveis.” (Foucault, 1979a: 370, 371)

Daí surge um sujeito como princípio de interesse, como ponto de partida de um interesse e como lugar de uma mecânica de interesses. O interesse aparece como “... forma de vontade ao mesmo tempo imediata e absolutamente subjetiva.” (Foucault, 1979a: 372). Neste ponto, Foucault chama atenção para algo que não se aplica à mecânica do sujeito de direito de onde emergem a lei e a proibição. Trata-se de uma mecânica diversa e que resiste, ou que existe apesar daquela do direito: a mecânica do interesse, segundo a qual nunca se pede que um indivíduo renuncie ao seu interesse (Foucault, 1979a). Por isso, a recomendação dos economistas no século XVIII era a de maximizar o interesse individual. Trata-se de

“... uma mecânica egoísta, é uma mecânica imediatamente multiplicadora, é uma mecânica sem transcendência nenhuma, é uma mecânica em que a vontade de cada um vai se harmonizar espontaneamente e como que involuntariamente à vontade e ao interesse dos outros. Estamos bem longe do que é a dialética da renúncia, da transcendência e do vínculo voluntário que se encontra na teoria jurídica do contrato.” (Foucault, 1979a: 375)

Contudo, o homem econômico se vê situado num campo de imanência indefinido que comporta acidentes que não só devem entrar no cálculo da análise econômica, como são esses indefinidos que fundam, de certo modo, o cálculo propriamente individual que ele faz. Assim, o sujeito de interesse individual é fundado no interior de uma totalidade que lhe escapa e ao mesmo tempo “... funda a racionalidade das suas opções egoístas.” (Foucault, 1979a: 379). Aliás, a própria racionalidade econômica é fundada sobre a incognoscibilidade da totalidade de um processo, no interior do qual a racionalidade do sujeito de interesse individual ganha papel de destaque. Trata-se de “um processo econômico cujo caráter incontrolável não contesta, mas funda, ao contrário, a racionalidade do comportamento atomístico do *homo oeconomicus*.” (Foucault, 1979a: 383). Na medida em que não se pode conhecer a totalidade do processo econômico, não há soberano econômico. A desqualificação da possibilidade de um soberano econômico é correlata à desqualificação do Estado de Polícia, onde o soberano sobrevivia no contexto da razão de Estado (Foucault, 1979a).

Finalmente, Foucault (1979a) considera o “liberalismo” como racionalidade política no interior da qual apareceram os problemas postos à prática governamental pelos fenômenos próprios de um conjunto de viventes constituídos em população: saúde, higiene, natalidade, longevidade, raças. O “liberalismo” se constitui como um instrumento crítico da governamentalidade através da racionalização e limitação (Foucault, 1979a). Atendendo à regra interna da economia máxima e de um governo mínimo, a racionalidade governamental liberal procura, desde o século XVIII, racionalizar os problemas da população como desafios políticos e econômicos.

3.3

O Governo de Si

Neste tópico, buscaremos demonstrar como o exercício de governo, ou seja, o exercício de conduzir a conduta dos homens é praticado pelo sujeito em relação a si mesmo. Após explicitarmos como a arte de governar se desenvolveu

nas sociedades ocidentais, culminando na racionalidade liberal de governo – no interior da qual o sujeito econômico é um sujeito de interesse individual e que é empresário de si mesmo – abordaremos a investigação foucaultiana sobre como os indivíduos se constituem e se reconhecem como sujeitos nas sociedades ocidentais (Foucault, 1984).

No seu curso de 1982, intitulado “A Hermenêutica do Sujeito”, Foucault pretendeu estabelecer as relações tramadas no Ocidente entre o sujeito e a verdade, e o fez, tendo a noção de “cuidado consigo mesmo” como fio condutor. Sua intenção foi mostrar de que maneira o princípio de precisar ocupar-se consigo mesmo tornou-se o princípio de toda conduta racional, da racionalidade moral, chegando a ser um acontecimento no pensamento que repercutiu no modo de ser do sujeito moderno (Foucault, 1982). A história traçada pelo autor diz respeito à evolução da noção do cuidado de si mesmo desde a atitude filosófica dos gregos antigos até o ascetismo cristão¹⁸ (Foucault, 1982).

Dois anos após o curso “A Hermenêutica do Sujeito”, dando continuidade ao seu empreendimento de uma história da sexualidade, Foucault buscou esclarecer o funcionamento do poder sobre si mesmo. Assim, em 1984, o segundo volume da História da sexualidade – O Uso dos prazeres – diz respeito à maneira através da qual o indivíduo se constitui, ele mesmo, como sujeito de suas experiências. Buscou-se saber como o poder se volta para si mesmo produzindo subjetividade – o que, dando continuidade à concepção do biopoder – equivale a investigar a maneira através da qual os indivíduos se reconhecem como sujeitos do governo da vida. Por isso, neste tópico, seguiremos alguns dos caminhos percorridos por Foucault tanto no seu curso de 1982, quanto no livro de 1984, a fim de encontrar pistas sobre o funcionamento do governo de si na atualidade ocidental, e, assim, tentar formar articulações com os aspectos do governo do mal-estar na atualidade.

¹⁸Diferentes linhas de pensamento constituem a história do cristianismo. No presente trabalho, nos referimos às características do pensamento cristão que, segundo Foucault, são predominantes na cultura ocidental. O mesmo ocorre em relação à antiguidade grega; não nos remeteremos aqui às diferenças entre os pensamentos gregos, mas trataremos o pensamento grego como um todo, privilegiando as características gerais do cuidado de si na antiguidade grega.

No seu curso de 1982, a questão principal do autor foi saber como se constituiu o problema da verdade do sujeito. Como sustentamos discursos verdadeiros sobre o sujeito, ou melhor, como o “sujeito teve que submeter-se a si mesmo para que houvesse a injunção de dizer a verdade sobre o sujeito?” (Foucault, 1982: 308). Tal questão se justifica a partir de certa transformação nas relações estabelecidas entre o sujeito e a verdade, ocorrida entre a época clássica e o período moderno. A transformação posta em relevo por Foucault diz respeito ao modo através do qual o sujeito e a verdade são concebidos tanto na filosofia antiga, quanto no pensamento moderno (Foucault, 1982). Dito de forma resumida, o autor observou que, de acordo com o pensamento filosófico antigo, o sujeito deveria se transformar em direção à verdade, o que indica um trabalho de ascese, de elaboração e transformação de si, movimento de conversão do sujeito.

Nota-se que, no antigo contexto grego, a verdade não era produto de um ato de conhecimento, mas da transformação do próprio sujeito, conversão sem a qual o sujeito não teria acesso à verdade. Já, no pensamento moderno, o sujeito, tal como ele é, tornou-se capaz de ter acesso à verdade através do ato de conhecimento (Foucault, 1982). Apesar de conseguirmos reconhecer em Descartes um marco no pensamento moderno, na medida em que coloca o conhecimento em primeiro plano na relação entre sujeito e verdade, Foucault (1982) chama a atenção para o fato de que o movimento de ruptura entre a transformação do sujeito e a filosofia do conhecimento já ocorria antes das meditações cartesianas. Tal movimento pode ser observado no campo da teologia, mais precisamente, no cristianismo. Este último adota como reflexão racional fundante a correspondência, por intermédio da fé, entre um Deus que tudo conhece e sujeitos que são capazes de conhecer, tendo em vista que Deus é o modelo do homem (Foucault, 1982). A transformação que, segundo Foucault, acompanha o início da era cristã diz respeito à meta buscada no processo de transformação do sujeito sobre si mesmo, ou seja, na meta implícita na recomendação de cuidar de si, aquela cujo percurso histórico nos remete à história das relações entre o sujeito e a verdade.

No período de passagem da era pagã para a cristã, em torno do séc. IV, o *eu* surgiu como meta, é a ele que se deve ascender. Nesse sentido, o *eu* é o alvo da prática ascética cristã. No entanto, é a renúncia a si que é fundamental no ascetismo cristão, na medida em que é condição para a verdade, para a salvação. Há, portanto, no ascetismo cristão, a presença da ambiguidade: retorno a si e renúncia a si, como passaporte para a verdade (Foucault, 1982). No esquema platônico, o cuidado de si visa reconhecer-se; a reminiscência platônica está no ponto de junção entre cuidado de si e conhecimento de si, movimento que inclui o conhecimento da verdade. Já, no contexto do cristianismo, modelo que, em torno do século IV, se acrescentou e se sobrepôs ao platônico, o retorno a si tem como objetivo a renúncia a si (Foucault, 1982). Nesse modelo, o conhecimento de si é exigido para purificar-se e conhecer a verdade, para compreender a Palavra. Ao mesmo tempo, o acesso à Palavra é a condição para o conhecimento de si. Foucault apresenta esses dois grandes modelos, o platônico e o cristão, como modelos que acabaram por dominar o próprio cristianismo, através do qual foram transmitidos à cultura ocidental (Foucault, 1982).

Na moral grega, o conhecimento de si não se refere a uma interioridade, ao contrário, está ligado ao conhecimento da natureza, relação entre sujeito e verdade diversa, portanto, daquela estabelecida na moral cristã, onde o conhecimento de si tem como finalidade a renúncia a si (Foucault, 1982). Na antiguidade grega, o cuidado de si esteve vinculado ao exercício de poder como uma “ação política” (Foucault, 1982: 48). Nesse contexto, cuidar de si era condição para governar os outros, portanto, a transformação a qual o sujeito se submetia tinha como finalidade última bem governar os outros. Nota-se que o governo de si não era dissociado do exercício de poder sobre o outro. Diferente da ascese cristã, na ascese filosófica, aquela da prática de si, o objetivo não é renunciar a si, mas colocar-se como fim de sua própria existência. Trata-se de nos dotarmos de algo que não possuímos por natureza para, assim, nos equiparmos para os possíveis acontecimentos da vida, e não de renunciar a certos aspectos de nosso ser (Foucault, 1982). Na ascese filosófica, portanto, o cuidado de si não tem por princípio a submissão do indivíduo à lei, mas sua capacidade de tornar-se sujeito

de enunciação do discurso verdadeiro. A ascese, o cuidado de si, o retorno a si como possibilidade de alcançar a verdade sobre o mundo é o que permite fazer de si mesmo o sujeito que diz a verdade. A conversão do sujeito diz respeito a essa capacidade de enunciar a verdade sobre a vida e não sobre o sujeito em si (Foucault, 1982). Já, na ascese cristã, o caminho de renúncia a si dá lugar à cena da confissão, momento em que o sujeito objetiva-se a si mesmo em um discurso verdadeiro. O momento em que o dizer verdadeiro sobre si mesmo tornou-se critério para a existência do homem no mundo é, para Foucault, um momento de grande importância para as relações entre o sujeito e a verdade, momento fundamental para a história da subjetividade no Ocidente (Foucault, 1982).

Na moral grega antiga, não havia autonomia no discurso do sujeito, desvinculado que estava, em sua origem, da verdade, enunciável apenas por meio de uma transformação de si (Foucault, 1982). Assim, na antiguidade grega, a autonomia do sujeito dizia respeito à transformação, à conversão de si e não ao discurso sobre si. Lembremo-nos que o que move a transformação de si no contexto da antiguidade grega é a capacidade de tornar-se sujeito de enunciação do discurso verdadeiro. No contexto grego, o sujeito precisa se transformar para ter acesso à verdade, o que indica uma relação com a verdade mediada pela transformação, pela criatividade, pelo interesse em conquistar algo que não existia anteriormente no próprio sujeito. Na moral cristã, trata-se, no entanto, de promover um autoexame, um retorno a si, a fim de reconhecer “... movimentos do pensamento e do coração que trazem a marca do mal...” (Foucault, 1982: 511). Este movimento centrado na suspeita de si implantou-se de maneira soberana no interior do cristianismo a partir dos sécs. IV e V (Foucault, 1982).

A obra de 1984 – *O Uso dos Prazeres* – consistiu em analisar a constituição de uma experiência segundo a qual os indivíduos são levados a se reconhecerem como sujeitos de uma sexualidade (Foucault, 1984). Tratou-se, portanto, da sexualidade como experiência, ou seja, tratou-se da correlação entre campos de saber, tipos de normatividade e formas de subjetividade que passaram a participar do campo designado como “sexualidade” a partir do séc. XIX, nas sociedades modernas (Foucault, 1984). O projeto foucaultiano se afastou do

esquema de pensamento corrente até então, que enfatizava as formas de interdição como critério para a construção de uma história da sexualidade. Segundo Foucault, a construção de uma história da sexualidade que tem como critério a interdição implicaria em uma concepção do desejo e do sujeito do desejo que não levaria em consideração sua constituição histórica (Foucault, 1984). Daí, sua proposta de análise dos três eixos que constituem a sexualidade: a formação dos saberes referidos à sexualidade, os sistemas de poder que regulam sua prática e, finalmente, as formas pelas quais os indivíduos se reconhecem como sujeitos dessa sexualidade (Foucault, 1984). Até então, na obra foucaultiana, a formação dos saberes vinha sendo analisada a partir das práticas discursivas, enquanto que o poder, vinculado que está à formação dos saberes, fora concebido como estratégia aberta a partir da análise das relações de poder e de suas tecnologias. No entanto, a questão do indivíduo como sujeito da sexualidade colocava dificuldades para o autor (Foucault, 1984). Seria necessário, então, que Foucault empreendesse uma genealogia do sujeito do desejo, ou seja, um trabalho histórico e crítico a respeito do desejo e do sujeito desejante.

“... analisar as práticas pelas quais os indivíduos foram levados a prestar atenção a eles próprios, a se decifrar, a se reconhecer e se confessar como sujeitos de desejo, estabelecendo de si para consigo uma certa relação que lhes permite descobrir, no desejo, a verdade de seu ser, seja ele natural ou decaído.” (Foucault, 1984: 11)

Trata-se, portanto, de analisar como os indivíduos passaram a praticar uma “hermenêutica do desejo” (Foucault, 1984: 11), proporcionada pela constituição da sexualidade moderna, mas não exclusiva a ela. Fazer uma “história do homem do desejo” implica em “estudar os jogos de verdade na relação de si para si e a constituição de si mesmo como sujeito...” (Foucault, 1984: 11). A questão central que se coloca aí é: “Através de quais jogos de verdade o ser humano se reconheceu como homem de desejo?” (Foucault, 1984: 12). Tendo a constituição da sexualidade moderna como campo investigativo, Foucault se propôs a entender como o comportamento sexual, as atividades e os prazeres a ele relacionados passaram a ser objeto de uma preocupação moral. Ou melhor, investigar as “...

condições nas quais o ser humano problematiza o que ele é, e o mundo no qual ele vive.” (Foucault, 1984: 14). A problemática da constituição do sujeito foi abordada por Foucault a partir das “artes da existência” ou “técnicas de si”, um conjunto de práticas presentes na cultura grega que, segundo o autor, tiveram importância considerável em nossas sociedades.

Considerando a moral como “... o comportamento real dos indivíduos em relação às regras e valores que lhe são propostos...” e

“... a maneira pela qual eles se submetem mais ou menos completamente a um princípio de conduta; pela qual eles obedecem ou resistem a uma interdição ou a uma prescrição; pela qual eles respeitam ou negligenciam um conjunto de valores...” (Foucault, 1984: 26).

e ainda,

“... de que maneira, e com que margens de variação ou de transgressão, os indivíduos ou os grupos se conduzem em referência a um sistema prescritivo que é explícita ou implicitamente dado em sua cultura, e do qual eles têm uma consciência mais ou menos clara.” (Foucault, 1984: 26).

Foucault (1984) pretendeu esclarecer a “moralidade dos comportamentos”. Ou seja, levando em consideração o sujeito moral da ação de conduzir-se, o autor se interessou pela constituição de si mesmo como sujeito moral, considerando a referência deste último aos elementos prescritivos que constituem o código. O que equivale a dizer que Foucault estava interessado na substância ética do indivíduo, isto é, a constituição pelo indivíduo de uma parte dele mesmo que serve como matéria principal de sua conduta moral. Trata-se não tão somente de se comportar conforme uma regra dada, mas de transformar-se em sujeito moral de sua própria conduta (Foucault, 1984).

“... o indivíduo circunscreve a parte dele mesmo que constitui o objeto dessa prática moral, define sua posição em relação ao preceito que respeita, estabelece para si um certo modo de ser que valerá como realização moral dele mesmo; e, para tal, age sobre si mesmo, procura conhecer-se, controla-se, põe-se à prova, aperfeiçoa-se, transforma-se.” (Foucault, 1984: 28)

Para Foucault, toda moral, no sentido amplo, comporta a associação de dois aspectos que se desenvolvem de maneira relativamente independente um do outro: o dos códigos de comportamento e o das formas de subjetivação. No entanto, em certas morais, a ênfase recai sobre os códigos, são as morais “orientadas para o código” (Foucault, 1984: 30), e, em outras, o que é enfatizado são as formas de subjetivação e práticas de si, são as morais “orientadas para a ética” (Foucault, 1984: 30). Nas primeiras, o código deve ser capaz de recobrir todos os campos do comportamento. Assim, o sujeito moral está referido à lei, sob a forma de instâncias de autoridade às quais deve se submeter e se manter relacionado através de práticas de aprendizagem e observação. Já, no segundo tipo de moralidade, orientado para a ética, o acento se dá nas formas das relações para consigo, seus procedimentos e técnicas através dos quais o sujeito se concebe como objeto a conhecer e a transformar.

De acordo com a análise foucaultiana, as reflexões morais na Antiguidade grega ou greco-romana foram mais orientadas para a ética do que para o código, enfatizando as práticas de si em detrimento de codificações de condutas e de definições estritas do permitido e do proibido (Foucault, 1984). A importância da lei na Antiguidade grega se referia menos a seu conteúdo e mais à atitude que garante o respeito à lei, atitude esta que diz respeito à constituição do sujeito moral, mais do que a do indivíduo que obedece à lei. A constituição do sujeito moral, tipo de subjetivação próprio do contexto grego antigo, aponta para a “soberania de si sobre si mesmo” (Foucault, 1984: 30), aspecto que nos remete à questão da autonomia. Como vimos alguns parágrafos acima, a respeito das relações entre o sujeito e a verdade, tanto na antiguidade grega quanto na era cristã, a autonomia do sujeito grego dizia respeito à conversão de si, transformação através da qual o sujeito se tornaria capaz de enunciar a verdade. Já o sujeito cristão é autônomo, na medida em que o discurso sobre si é revelador da verdade, discurso possibilitado pelo autoconhecimento. Então, se, no primeiro momento, o sujeito era autônomo para transformar-se em direção à verdade, tornando-se capaz de enunciá-la, no segundo momento o sujeito é, ele mesmo, portador da verdade, verdade sobre si. A modalidade cristã de constituição do

sujeito se acrescentou à modalidade grega; modalidades que participam dos modos de subjetivação forjados no mundo cristão ocidental.

Para os gregos, as formas de moderação eram as exigências que definiam o comportamento sexual como questão moral (Foucault, 1984). Estratégia da medida e do momento, da quantidade e da oportunidade, a fim de atingir o ponto de perfeição quando o sujeito exerce um exato domínio de si. A constituição desse sujeito senhor de si mesmo não obedece a uma lei universal, mas, se dá como um princípio de estilização da conduta. Trata-se de uma atitude ética através da qual o indivíduo se constitui como sujeito de uma conduta moral. As três grandes técnicas de si desenvolvidas no pensamento grego – a Dietética, a Econômica e a Erótica – não tinham como objetivo definir um código de condutas obrigatórias para todos, nem um conjunto único de princípios ao qual o comportamento sexual estaria referido. Ao contrário, as artes gregas de se conduzir enfatizaram a modulação singular da conduta sexual. Trata-se de “... uma estética da existência, a arte refletida de uma liberdade percebida como jogo de poder.” (Foucault, 1984: 219). Essa ética sexual, que participa da história da ética no ocidente, foi problematizada como a relação entre o exercício da liberdade de um homem livre, as formas de seu poder e seu acesso à verdade. A ética sexual grega se apoiava, então, na liberdade, no poder e na verdade, tendo, inicialmente, os rapazes como núcleo de reflexão e elaboração. Posteriormente esse núcleo se deslocou para as mulheres e, finalmente, nos séculos XVII e XVIII, o corpo passou a ser o foco de reflexão e elaboração da ética sexual ocidental. Assim, Foucault chama atenção para o deslocamento do prazer para o desejo como aspecto a ser problematizado na conduta (Foucault, 1984). Deslocamento que se refere à passagem da moral sexual grega para a moral pastoral cristã da carne.

Podemos pensar que a passagem da moral sexual grega – onde o prazer é o foco da atenção – para a moral pastoral cristã da carne – onde o desejo passa para o primeiro plano – se articula com a transformação das relações entre o sujeito e verdade ocorrida entre a antiguidade grega e a era cristã. Se, no contexto grego, a transformação e conversão de si eram o foco do processo de subjetivação, movimento que caracterizava a autonomia do sujeito grego, era tarefa deste último

administrar seus prazeres da melhor forma possível, privilegiando a moderação. Dessa forma, a capacidade do sujeito grego de enunciar a verdade era o resultado de um processo de transformação de si. Já, no contexto cristão, a conversão a si implica em um conhecimento de si capaz de revelar a verdade sobre si. Nesse caso, o objetivo último da conversão a si é a renúncia a certos aspectos íntimos identificados pela marca do mal. A renúncia a tais aspectos malignos é a tarefa principal no processo de subjetivação do sujeito cristão, tarefa reveladora da verdade do sujeito. Ora, se a verdade do sujeito é o personagem principal da moral cristã, então, o desejo é o que deve ser revelado, diferente do que ocorre na moral grega onde os prazeres devem ser administrados. A autonomia do sujeito cristão, dessa forma, diz respeito à enunciação de seu desejo, a fim de excluí-lo. A partir dos modelos grego e cristão podemos pensar que, se por um lado há uma relação consigo que deriva da relação com o outro, por outro, há uma constituição de si que deriva do código moral como regra de saber. Tal derivação deve ser entendida como o ponto onde a relação consigo se torna independente. Como se as forças de *fora* se dobrassem, deixando surgir uma relação consigo que se desenvolve segundo uma dimensão própria. Este governo de si é condição para o governo de outrem. Assim, as relações consigo formam um princípio de regulação interna (Deleuze, 1986).

Dessa forma, a força, essencialmente em relação com outras forças, além de ser inseparável de seu poder de afetar outras forças e de ser afetada por outras forças – caracterizando, respectivamente, a espontaneidade e a receptividade – também se caracteriza pela relação consigo mesma, ou seja, pelo poder de afetar a si mesma. O poder que tem por objetivo a vida suscita uma vida que resiste ao poder (Deleuze, 1986). Até a elaboração do segundo capítulo da história da sexualidade – O Uso dos Prazeres – Foucault havia abordado três dimensões: a do saber, ou das relações formais; a do poder, ou das relações de forças; e a do pensamento, ou a relação absoluta com o *fora*. No entanto, o autor que promovia uma crítica radical à interioridade, nesse momento, se questionava a respeito do dentro (Deleuze, 1986). A partir de uma análise do desenvolvimento do cuidado de si na cultura ocidental, Foucault chamou atenção para a dobradura promovida

pelos gregos através da qual a força se dobra sem deixar de ser força. Condição para que a força se relacione com as forças do *fora*: dominar a si mesmo, para dominar os outros. É preciso que a dominação dos outros se duplique da dominação de si; é preciso que a relação com os outros se duplique de uma relação consigo. “É preciso que as regras obrigatórias do poder se dupliquem de regras facultativas do homem livre que as exerce.” (Deleuze, 1986: 108). É preciso que um sujeito se descole dos códigos morais, na medida em que não depende dos códigos em sua parte interior. Assim, os gregos dobraram a força, sem que ela deixasse de ser força e inventaram o sujeito como produto de uma subjetivação.

Os gregos descobriram a existência estética que é a dobradura, a relação consigo, a regra facultativa do homem livre. Com isso, Foucault ressalta uma dimensão autônoma da subjetividade que deriva do poder e do saber, mas que não depende deles, que é irreduzível a eles (Deleuze, 1986). No entanto, a relação consigo não permanece em uma zona reservada do homem livre, independente do sistema institucional e social. A relação consigo se reintegra às relações de poder-saber das quais deriva. O indivíduo interior é codificado e recodificado em um saber moral, se tornando elemento no jogo de poder (Deleuze, 1986).

“A dobra é, então, como desdobrada, a subjetivação do homem livre se transforma em assujeitamento: é, por um lado, a submissão ao outro pelo controle e pela dependência, com todos os procedimentos de individualização e de modulação que o poder instaura, portando sobre a vida cotidiana e a interioridade daqueles que ele chamará de seus sujeitos; por outro lado, é o apego de cada um a sua própria identidade pela consciência e conhecimento de si, com todas as técnicas de ciências morais e de ciências do homem que irão formar um saber do sujeito.” (Deleuze, 1986: 110)

Há sempre uma relação consigo que resiste aos códigos e aos poderes. A subjetivação, essa relação da força com ela mesma, não cessa de se refazer de maneiras diferentes, sempre recuperada pelas relações poder-saber (Deleuze, 1986).

A subjetivação se faz por dobradura (Deleuze, 1986). São quatro as dobras da subjetivação. A primeira é sobre a nossa parte material: o corpo e seus

prazeres, para os gregos; a carne e seus desejos, para os cristãos. A segunda é a dobra das próprias relações de forças que sempre segue uma regra singular: regra natural ou divina, racional ou estética. A terceira é a dobra do saber, ou da verdade, que marca a relação entre o nosso ser e a verdade, e que serve de condição formal a todo saber, a todo conhecimento – trata-se, portanto, da subjetivação do saber que se dá de forma singular. A quarta dobra da subjetivação é a dobra do *fora*, forças que mantém relações com os jogos de saber-poder, como a saúde, a liberdade e a morte, por exemplo. Essas dobras se dão em ritmos diferentes, cujas variações constituem modos irreduzíveis de subjetivação. As dobras operam subjacentes aos códigos e às regras, ao poder e ao saber, aos quais se redobram, promovendo ainda novas dobraduras. Assim, Foucault definiu o sujeito como um derivado do *fora* sob a condição da dobra, dotando-o de uma dimensão irreduzível (Deleuze, 1986).

Podemos pensar que a dimensão irreduzível do sujeito que, segundo Deleuze (1986), foi ressaltada por Foucault, diz respeito à singularidade. A dobra sobre si mesmo que caracteriza a subjetivação é a dimensão irreduzível ao código, às forças do *fora*, ainda que sua derivada, ainda que sua dobra. Deleuze nos chama a atenção para a subjetividade moderna, caracterizando-a como uma luta pela diferença. O investimento crescente do poder em nossa vida cotidiana, em nossa interioridade e individualidade, e a crescente individualização do saber e a codificação do sujeito desejante parecem produtos da grande transformação nas relações entre o sujeito e a verdade característica da era cristã. Como vimos, o sujeito cristão detém a verdade sobre si e, nesse contexto, o movimento ascético se caracteriza pelo autoconhecimento com o objetivo de renúncia de si. Diferente do pensamento filosófico antigo, onde a conduta era estilizada, movimento onde a autonomia do sujeito em relação à conversão a si não dizia respeito à verdade sobre si, mas à capacidade de enunciar a verdade sobre o mundo, e assim equipar-se para a vida. O deslocamento da verdade, promovido pelo cristianismo, do mundo para o sujeito, trouxe a interioridade e a individualidade para o primeiro plano da subjetivação.

O desenvolvimento da ciência é correlato ao desenvolvimento da moderna razão governamental. Nesse contexto, o indivíduo foi concebido como objeto da ciência e, ao mesmo tempo, como indivíduo-empresa nas sociedades da economia de mercado, característica da política econômica liberal e neoliberal. O governo da vida, na modernidade, encontra a verdade no objeto a ser governado, em sua naturalidade captada pelo saber científico. As reflexões foucaultianas sobre o governo da vida na modernidade e sobre as relações entre o sujeito e a verdade que participam da constituição das subjetividades, no mundo ocidental contemporâneo, nos fornecem ferramentas para refletirmos sobre as relações entre o sujeito e a verdade que constituem o governo da vida, na atualidade. A transformação do cuidado de si, conforme concebido no contexto grego antigo, para o cuidado de si, conforme concebido no contexto cristão, nos aponta para um movimento que faz do ato de conhecer a legítima via de acesso à verdade que habita a essência do indivíduo. Assim, no mundo moderno, o legítimo conhecimento de si é possibilitado pelo conhecimento científico. Hoje, o conhecimento de si e o cuidado de si se articulam na interseção entre o conhecimento produzido no campo científico e o processo de constituição das subjetividades; de maneira que, atualmente, somos autônomos para demandar cuidados oferecidos pelo saber capaz de captar a naturalidade de nosso ser (Gori&Del Volgo, 2005).

3.4

O Governo Autônomo da Vida no Séc. XXI

As transformações promovidas pelas tecnologias governamentais liberais avançadas, descritas no tópico 3.2, implicaram na devolução de muitas responsabilidades de administração da vida ao indivíduo (Rose, 2007). Essas transformações nas racionalidades e tecnologias do governo envolvem uma ênfase crescente na responsabilidade dos indivíduos em administrar seus próprios interesses, preocupações, questões, para assegurar sua própria segurança prudentemente, tendo em vista o futuro. Ênfase na autonomia a caminho da

performance. Em nenhum domínio isso ficou tão claro quanto no campo da saúde, onde os pacientes são incitados a se tornarem ativos e consumidores responsáveis de serviços médicos que vão desde produtos farmacêuticos (dentre os quais os psicofármacos são nosso foco central) a tecnologias reprodutivas e testes genéticos (Rose, 2007).

As políticas da vida do séc. XXI não se limitam aos polos doença/saúde, nem à eliminação da patologia para proteger o destino da nação. A preocupação recai, principalmente, sobre nossas capacidades crescentes de controle, administração, reformulação e modulação das capacidades mais vitais dos seres humanos, como criaturas vivas. Por isso, Rose (2007) propõe que se trata de políticas da vida ela mesma: *“politics of life itself”*. Novas possibilidades técnicas no campo da biomedicina permitem que, agora, o poder sobre a vida seja anatomizado no nível molecular e que a vida seja engenhada (projetada, construída e controlada). Nesse nível, parece não haver nada incompreensível sobre nossa vitalidade, tudo parece a princípio ser inteligível e, então, aberto a intervenções calculadas a serviço de nossos desejos sobre o tipo de pessoa queremos ser. A existência vital se tornou foco de governo, alvo de novas formas de autoridade e especializações teórico-práticas. Rose (2007) esclarece que as biopolíticas do contemporâneo não foram formadas por nenhum evento específico. A reformulação das práticas e percepções médicas e políticas emergem da interseção de transformações em diversas dimensões, dentre elas, mudanças gerais nas racionalidades e tecnologias do governo.

O sociólogo Ehrenberg (2005) observa que, nas sociedades ocidentais atuais, a autonomia se tornou um domínio de ação generalizado, o que quer dizer que a responsabilidade de si ingressou no repertório dos costumes que constituem nossa conduta. Nos anos de 1970, um movimento de emancipação da lei, percebida como forma de dominação, e a ideia de que cada um é proprietário de sua vida começaram a se impor sociologicamente. O que se passou desde então é que as regras tradicionais de enquadramento dos comportamentos individuais deixaram de ser aceitas em favor do “direito de escolher a vida” (Ehrenberg, 2008: 117). Nesse contexto, a noção de interdito ou proibição foi assimilada à de

repressão social em reação à qual se deve obedecer somente à norma de autonomia (Ehrenberg, 2008). Mesmo assim, não deixamos de nos preocupar com a aprovação do outro, aquilo que do exterior se impõe de maneira enfática é o imperativo de que nós mesmos devemos nos conduzir. As noções de projeto, de motivação e de comunicação constituem as normas de socialização através das quais acreditamos conduzir nossas próprias vidas. O indivíduo sociologicamente instituído nesse contexto é seu próprio soberano (Ehrenberg, 2008), mas nem por isso livre de sofrimento. Supostamente emancipados e livres da dominação disciplinar, somos conduzidos e nos conduzimos aos dramas nos quais a responsabilização e a ação podem estar envolvidas. Tarefas como projetar, sentir-se motivado e comunicar-se de maneira satisfatória podem trazer à tona o sofrimento característico do contexto de imperativo de autonomia, do qual Ehrenberg (2008) julga que participamos.

Autônomo, o indivíduo contemporâneo se encontra intimado a identificar e a corrigir os déficits de sua performance, o que faz das figuras do déficit e do bem-estar – em evidência nesse contexto de transformação normativa – personagens do processo de constituição das subjetividades. Ehrenberg percebe que a linguagem psicológica se sobrepõe às linguagens política e social na abordagem dos problemas cotidianos, culminando em uma generalização da subjetividade. A subjetividade se tornou uma questão do coletivo (Ehrenberg, 2005), situação que promove a proliferação das formas de governo do mal-estar. Os produtos de autoajuda, por exemplo, sintetizam as demandas de autonomia e de performance em uma modalidade de consumo que caracteriza diversos segmentos: de categoria literária aos programas de televisão que orientam como devemos nos cuidar. A disciplina teve sua importância deflacionada em benefício da independência, para escolhermos como podemos nos cuidar. Na sociedade da autonomia generalizada, a norma da autonomia, além de indicar que ser normal é ser bem-sucedido na vida, também nos impele a corrigir os déficits relacionados à perda da autonomia (espontaneidade, confiança e coragem).

Uma enorme demanda de saúde mental se difunde, há 20 anos, em nossas sociedades (Ehrenberg, 2004), conjuntura onde os sofrimentos, sociais e privados,

particularmente de ordem psíquica, tomam crescentemente lugar na sociedade. O mal-estar comum, ordinário, está presente em todos os lugares e é objeto de intervenções provenientes de horizontes institucionais os mais diversificados: religião, ciências, televisão, decisões de justiça, organizações humanitárias, revistas de saúde, enfim, todos voltados para a diminuição do mal-estar. Surge a faceta sofredora do governo de si, suscitada pelos modos de relações sociais e modelos de ação dominantes hoje (Ehrenberg, 2004).

Cuidar de si pode ser o melhor meio de se colocar disponível para o outro (Costa, 2004), porém, no tópico anterior, pudemos analisar diferentes modalidades de cuidado de si, o que nos obriga a contextualizá-lo em determinado mecanismo de funcionamento de poder. Na sociedade da autonomia generalizada (Ehrenberg, 2008), o cuidado de si adquiriu a forma de regulação do sofrimento psíquico correlata a uma demanda de saúde mental que, supostamente, garantiria o melhoramento das performances individuais.

4

O Governo do Mal-Estar na Atualidade

4.1

Naturalizando o Mal-Estar

Segundo Canguilhem (1990), foi no séc. XIX que surgiu, efetivamente, a ciência do cérebro. Inaugurada com a obra de Gall, em 1810: “Anatomia e Fisiologia do Sistema Nervoso em geral e do cérebro em especial”, a frenologia, teoria das localizações cerebrais, baseava-se na correspondência entre o conteúdo (hemisférios cerebrais) e o continente (crânio). De acordo com Gall, o “... encéfalo e, mais especificamente, os hemisférios cerebrais...” seriam a “... “sede” de todas as faculdades intelectuais e morais.” (Canguilhem, 1990: 82). Assim, as qualidades morais e os poderes intelectuais se fundariam no cérebro e não na alma, como afirmavam os metafísicos espiritualistas. Nos Estados Unidos, a frenologia logo recebeu uma aplicação prática e se transformou em instrumento de “... orientação e seleção profissional e até mesmo para fins de consulta matrimonial.” (Canguilhem, 1990: 83). Além disso, a frenologia também influenciou a psicopatologia, já que a localização da função da linguagem nos lobulos anteriores do cérebro foi possibilitada pela investigação das afasias. Em 1891, os conhecimentos topográficos desenvolvidos até então pela frenologia eram utilizados em técnicas de psicocirurgia (lobotomia). O autor chama a atenção para a rapidez com que o conhecimento produzido sobre o cérebro foi investido em técnicas de intervenção e indica que talvez o processo teórico tenha sua origem no interesse com relação à prática. Com isso, Canguilhem (1990) destaca a dimensão ética e política da redução do pensamento ao cérebro, mostrando que o que se passou desde o advento da ciência do cérebro foi uma íntima ligação entre a produção de conhecimento teórico sobre o cérebro e o interesse de aplicação prática desse conhecimento.

Durante o século XX, a neurobiologia e a psicologia experimental aproximaram seus interesses, dando início a uma coletânea de disciplinas inscritas no campo das neurociências. Ehrenberg (2004) diferencia dois programas na agenda das neurociências. O programa fraco "visa o progresso no tratamento das doenças neurológicas..." "e a descoberta dos aspectos neuropatológicos das doenças mentais.". O programa forte "... identifica, filosoficamente falando, conhecimento do cérebro e conhecimento de si e, no plano clínico, acredita poder fundir neurologia e psiquiatria...". Nota-se que o programa forte das neurociências vai além do estabelecimento de relações entre as doenças mentais e aspectos neurológicos, ao igualar o conhecimento do cérebro ao conhecimento de si, o que indicaria o cérebro como sujeito das experiências. A intenção de fundir neurologia e psiquiatria indica que, mais do que encontrar bases neurológicas para as doenças mentais, estas últimas se reduziriam ao aspecto objetivo do funcionamento cerebral. O cérebro, em vias de ser admitido como legítimo objeto da psiquiatria, desempenha importante papel neste projeto de uma psiquiatria, finalmente, científica. O autor utiliza expressões como "biologia do espírito", "neurobiologia da personalidade", "biologia do indivíduo" para resumir o plano do programa forte, reducionista, das neurociências. A partir de observações e experiências a respeito de determinado recorte da realidade, os cientistas identificados com o programa forte das neurociências partem para a construção de um conhecimento que é divulgado como se se tratasse da própria realidade. Processo que culmina na confusão estrita entre cérebro e pensamento própria da mitologia científica em questão (Ehrenberg, 2004). O conhecimento assim produzido tornou-se referencial – na medida em que produz evidências objetivas – para questões produzidas nas mais diversas áreas de conhecimento. Interessadas na verificação experimental oferecida pela ciência do cérebro, a neuropsicologia, neuropsicanálise, neuroeconomia, neuropedagogia, neurofilosofia, etc. fazem parte do conjunto das disciplinas que se aglomeram no campo das neurociências.

A partir de interpretações das relações estabelecidas entre o funcionamento psíquico e o funcionamento cerebral, o programa forte das neurociências chega a reduzir o primeiro ao segundo. A intensa preocupação com o sofrimento psíquico

em nossa cultura faz desse programa uma possibilidade prática de tratamento dos transtornos mentais¹⁹, tendo em vista que a melhoria real de alguns sintomas de doenças mentais obtida com o uso de psicofármacos alimenta a esperança de que tais substâncias sejam eficazes na eliminação das causas dessas doenças. Seguindo essa lógica, se ao distúrbio psíquico corresponde uma disfunção bioquímica, incidir sobre a química cerebral seria o remédio para o sofrimento psíquico. Sanar a dor mental passa, então, a ser possível e a realização dessa tarefa é função dos psicofármacos. Esperança que só pode ser formulada a partir da ideia de que a verdadeira e, finalmente, única causa do sofrimento psíquico é a disfunção neuroquímica. Ideia central do projeto de naturalização do psiquismo em curso na produção, divulgação e aplicação do conhecimento produzido pelas neurociências. O prestígio de tais drogas é visível em diversas especialidades médicas cujos profissionais distribuem-nas sem titubear. No entanto, a referência ao cérebro para descrever aspectos subjetivos é algo que vai além da prática médica e se insere na linguagem comum. Nesse sentido, o autor chama a atenção para a promoção da condição do cérebro de objeto científico à de ator social.

A estreita aproximação entre as doenças neurológicas e as doenças mentais foi promovida pelas neurociências a partir dos anos de 1980 e possibilitada pelo aparato tecnológico produtor de imagens cerebrais. Essa aproximação que culmina na redução conceitual das doenças mentais em doenças neurológicas nos fornece pistas do projeto de naturalização do psiquismo. A consequência principal de se reduzir o mental ao neurológico é que as relações estabelecidas entre aspectos subjetivos, como emoções, comportamentos sociais, sentimentos morais, e o funcionamento cerebral adquirem caráter de causalidade. Demonstradas como evidências que consistem na produção de imagens cerebrais, as supostas relações de causalidade entre o funcionamento cerebral e a vida subjetiva adquirem estatuto de verdade, uma vez que produzidas por uma comunidade científica valorizada como detentora de um discurso verdadeiro sobre a saúde e, mais ainda,

¹⁹Segundo Ehrenberg & Lovell (2001), a cultura do mal-estar íntimo é a contrapartida da medicina do bem-estar, pois participam da mesma dinâmica.

sobre a vida – alvo de preocupações, cuidados e controle que participam fortemente da produção das subjetividades contemporâneas.²⁰

O protocolo experimental adotado pelas neurociências desloca “... a autonomia do sujeito para seu cérebro e a heteronomia das causas impessoais para o reino da bioquímica ou da neurofisiologia.” (Costa, 2007: 26, 27). A naturalização da autonomia e, até mesmo, do imprevisível participam da intenção que o programa forte das neurociências tem de “... decompor a ‘fantasia sujeito’ em seus constituintes causais, de forma a predizer os comportamentos humanos.” (Costa, 2007: 26, 27).

Ao surgimento da psicofarmacologia nos anos de 1950 e posterior desenvolvimento das neurociências corresponde a biologização do discurso psiquiátrico (Coser, 2006; Birman, 1999). Com a pretensão de “... fundamentar as funções do espírito, de maneira autônoma e independente.” (Birman, 1999: 181), o programa forte das neurociências constrói uma leitura do psiquismo de base inteiramente biológica, ao explicar as particularidades do psiquismo através da explicação do funcionamento cerebral. Ou seja, desvendar o funcionamento cerebral, no discurso do programa forte das neurociências, é equivalente a desvendar e explicar o funcionamento psíquico. O predomínio do ponto de vista biológico na interpretação dos distúrbios mentais, principalmente a partir da década de 70, chegou a tal ponto que a “... psicofarmacologia se transformou no referencial fundamental da terapêutica psiquiátrica” (Birman, 1999: 180-182).

Associadas à norma de autonomia, as inovações científicas oferecem os meios de aperfeiçoar a existência, corrigir sua insuficiência (Ehrenberg, 2008), tarefa que culmina na medicalização da existência e sua correlata medicamentação do mal-estar psíquico. Wannmacher, L (2007) define a medicalização como a expectativa da medicina de que existam medicamentos para aspectos da vida não reconhecidos como doenças, tais como: envelhecimento, tristeza, solidão, insônia. Já a medicamentação inclui a demanda dos pacientes por esse tipo de medicamento. Mbongue et al (2005) propõem o termo

²⁰As neurociências se inserem no universo do saber médico. No tópico 2.3, “Medicina Social”, vimos como a medicina se estabeleceu como o principal operador do biopoder exercido nas sociedades modernas ocidentais.

“*medicamentation*” para descrever o uso de produtos medicinais para tratar problemas que foram medicalizados. Trata-se do uso de drogas para problemas que anteriormente não requeriam a utilização de drogas. A “*medicamentation*” diz respeito ao uso de medicamentos no nível social, um uso não necessariamente médico de medicamentos, como, por exemplo, o *dopping* esportivo ou o uso de drogas para alívio ou melhoramento de estilo ou condição de vida. Esse nível social do uso de medicamentos parece ser induzido menos pela ocorrência de doenças e mais pelo apelo da indústria farmacêutica. Podemos perceber que a medicamentação diz respeito a um fenômeno amplo que inclui a expansão do processo de medicalização para campos extracientíficos.

Com a entrada de inúmeras vicissitudes da vida humana no domínio da psiquiatria contemporânea e a conseqüente expansão daquilo que é entendido como patológico, a intimidade ingressa na vida pública pelas vias dos meios de comunicação e do impacto social da indústria farmacológica (Ehrenberg, 2008). Nesse contexto, o sofrimento psíquico e a doença mental mantêm uma relação paradoxal: o sofrimento psíquico não carrega o estigma da doença mental, mas também não pode ser considerado como fraqueza moral, sendo então atribuído a ele o caráter de desordem mental, de déficit a ser corrigido (Ehrenberg, 2008). Em 2005, Ehrenberg chamou a atenção para a transformação do papel da droga na cultura do mal-estar. O desenvolvimento dos medicamentos psicotrópicos trouxe à tona as questões do conforto e do sofrimento, questões que possibilitam o alargamento da noção de droga do campo da saúde para o campo do consumo. Movimento que acaba por estreitar a similaridade entre o uso de drogas lícitas e o uso de drogas ilícitas, ambos voltados para o melhoramento das performances individuais; por isso, o autor chama de dopagem, “*dopage*” (Ehrenberg, 2008: 127), o estilo de uso da droga que predomina nas sociedades da autonomia generalizada. “A tradição ética do Ocidente foi completamente subvertida...” (Birman, 1999: 242) pela possibilidade de combater eficazmente angústias e depressões, até então incontroláveis pela intervenção médica. Graças à mágica desempenhada pelos psicofármacos, as individualidades suportam cada vez menos sofrimento psíquico; “... por essa via tecnológica, a população passou a ser

ativamente medicalizada, numa escala sem precedentes” (Birman, 1999: 242). Na sociedade da autonomia generalizada, o sofrimento psíquico e a saúde mental tornaram-se os principais pontos de referência da individualização da condição humana:

“A extensão das fronteiras de si que a normatividade da autonomia (valorização da realização de si, da ação individual, da fabricação de si) recobre faz com que as condições pareçam reunidas para que uma representação de si como cérebro doente constitua uma referência semântica apropriada.” (Ehrenberg, 2004)

Interferir no funcionamento cerebral tornou-se uma ação possível e almejada como promessa de contenção de desordens psíquicas, que, segundo a lógica do programa forte das neurociências, equivale à desordem orgânica. Dessa forma, a resposta naturalista para os problemas formulados pelo nosso ideal de autonomia individual generalizada é o que garante o sucesso popular das neurociências (Ehrenberg, 2004). O projeto de naturalização do psiquismo atende a uma demanda de normalização da subjetividade humana, permitindo, ou, pelo menos, prometendo a possibilidade de controle de aspectos cada vez mais elementares da vida, como, por exemplo, aquilo que sentimos como mal-estar. Assim, destacamos o processo de medicamentação do mal-estar psíquico como peça fundamental de um mecanismo de poder sobre a vida próprio do contemporâneo. Mecanismo onde os valores de autonomia e eficácia parecem prevalecer na constituição das subjetividades e onde os saberes e práticas no campo da saúde mental se apresentam como dispositivo essencial para o exercício do poder sobre a vida. Exercício que se caracteriza, hoje, pela engenharia da própria vida em seus níveis mais elementares – o mal-estar psíquico é um deles – nos quais os psicofármacos são ferramentas estratégicas.

4.2

O Governo do Mal-Estar na Psiquiatria Contemporânea

O ingresso do mal-estar psíquico no campo de ação da psiquiatria traz à tona a questão dos limites entre o normal e o patológico, conforme observa Ehrenberg (2008) em relação à dificuldade de assinalar os aspectos propriamente

patológicos da ansiedade. Sendo “... pouco heterogênea e facilmente diagnosticável.” (Ehrenberg, 2008: 85) e por encontrar-se na maior parte das patologias, a ansiedade nos coloca a questão dos limites do patológico. Kessler et al (2006) são os responsáveis por uma pesquisa que comparou a prevalência de ataques isolados de pânico com a prevalência de transtorno do pânico com ou sem agorafobia. Os resultados obtidos indicam que os ataques isolados de pânico são bastante comuns, por isso, os autores sugerem que futuras pesquisas reavaliem o critério diagnóstico e os limiares sintomáticos para transtorno do pânico, a fim de que se estabeleça uma diferenciação entre experiências normais de pânico e experiências patológicas de pânico. Para entendermos o processo de medicamentação do mal-estar psíquico do qual somos testemunhas, será preciso situá-lo na interseção com, entre outros, as vicissitudes do saber psiquiátrico.

Em 1998, a Organização Mundial de Saúde estimou que 24% dos pacientes que se apresentam a médicos de cuidados primários sofrem de um transtorno mental definido pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, publicada pela OMS, edição de 1992 (CID -10). Desses pacientes, 69% apresentam sintomas físicos (WHO, 1998). Atualmente incluídos no grupo das doenças mentais, neurológicas e relacionadas ao uso e abuso de substâncias (MNS), os transtornos mentais participam de um grupo de doenças que causam importante impacto no desempenho dos afetados por tais desordens. Em 2008, verificou-se que 14% da carga de impacto global de doenças – carga calculada a partir de índices de mortalidade, de morbidade e de inaptidão – podem ser atribuídos às doenças mentais, neurológicas e relacionadas ao uso e abuso de substâncias (MNS) (WHO, 2008). Kessler et al (2007) estimam que aproximadamente metade da população norte-americana, alguma vez na vida, responderá aos critérios para algum transtorno classificado pelo DSM IV.

Esses dados epidemiológicos apresentam uma constatação a ser desdobrada. Conforme observam Ehrenberg & Lovell (2001), hoje o domínio de ação da medicina e clínica mentais é um dos mais vastos, um espectro que vai desde as esquizofrenias até o melhoramento das performances cotidianas de cada

indivíduo. Tal expansão reflete uma ampliação da psicopatologia que pensamos se justificar pela inclusão do mal-estar psíquico no foco de atenção e atuação da psiquiatria. Ehrenberg & Lovell (2001) frisam que a passagem do séc. XX para o XXI fez da psiquiatria responsável, não somente por tratar as doenças mentais, mas também por promover a saúde mental. No entanto, o desejo de promover uma educação para a saúde mental funciona desde os séculos XVIII e XIX, quando higienistas e pedagogos impuseram a saúde mental como norma social. Trata-se de uma “educação psicológica” (Costa, 1984: 71) que teve como resultado o aumento da “... capacidade de traduzir sensações psíquicas em sintomas psicopatológicos.” (Costa, 1984: 71). O autor nos faz perceber que o que cresceu – como resultado do projeto de educação psicológica ao qual a psiquiatria contemporânea dá continuidade – não foi a taxa de sanidade mental, mas o consumo da saúde mental.

“... os indivíduos apropriaram-se do vocabulário e dos métodos diagnósticos da psicopatologia clínica e passaram a codificar, mais facilmente, o sofrimento psíquico em termos de desvio ou anormalidade mentais.” (Costa, 1984: 71)

O projeto de educação para a saúde mental tem a finalidade de universalizar particularidades emocionais definidas como saudáveis, ou seja, de “...criar uma norma psicológica, fixando certos registros de percepção e interpretação de fenômenos da esfera psíquica como modelos dominantes...” (Costa, 1984: 72). Como vimos no tópico 3.4, a autonomia é a norma psicológica reconhecida pelo sociólogo Ehrenberg (2008) na atualidade das sociedades ocidentais.²¹

Com o aumento da capacidade de traduzir sensações psíquicas em sintomas psicopatológicos, a patologia mental não mais se limita à doença mental, já que aquilo que pode ser objeto de intervenção terapêutica, medicamentosa e psicoterapêutica é desmedidamente entendido como melhoramento das

²¹No entanto, a educação psicológica não precisa necessariamente estar aderida aos valores dominantes em determinada cultura. A condução da conduta dos homens em relação às suas particularidades emocionais – o governo da subjetividade implícito na educação psicológica – pode ter a intenção de propor valores e normas que contestem os valores e as normas predominantes em certa cultura. (Costa, 1984)

performances de cada um. Bem-estar, qualidade de vida, acompanhamento são palavras-chave de um imenso mercado do equilíbrio interior onde a psiquiatria e a medicina geral representam apenas uma parte. Assim, a noção indefinida de mal-estar é, hoje, um campo maior de preocupação e de ação. A expansão das patologias mentais foi tema de interesse de Lane (2007), autor que denuncia a transformação da vergonha em transtorno psiquiátrico, através da inclusão da fobia social ao quadro dos transtornos de ansiedade classificados pelo terceiro Manual Estatístico e Diagnóstico de Doenças Mentais, em 1980. Horwitz & Wakefield (2007), também preocupados com a medicalização de sentimentos comuns, são os responsáveis pela tese de que a psiquiatria contemporânea confunde tristeza normal com transtorno depressivo, devido à pouca importância conferida à relação existente entre o sintoma e o contexto no qual emerge. Além da expansão das patologias mentais, Ehrenberg & Lovell (2001) apontam ainda para outras três grandes transformações que, relacionadas, afetam a psiquiatria há 40 anos e nos servirão como referência; são elas: o incremento da produção e do consumo de medicamentos psicotrópicos; o aumento da diversidade de encarregados da saúde mental e, finalmente, a inserção de disciplinas médicas e biológicas – notadamente, das neurociências – no campo da psiquiatria.

Em 1952 surgiram os neurolépticos como possibilidade para o tratamento dos delírios e alucinações produzidas em quadros psicóticos. Com a criação dos antidepressivos, em 1957, a fórmula corrente para o tratamento da depressão, nos anos 60, incluía a psicoterapia como tratamento de fundo. A partir dos anos 80, é possível observar uma preocupação com o conforto e o desempenho dos medicamentos psicotrópicos, no que diz respeito à redução de efeitos tóxicos e de desconfortos (o surgimento dos antidepressivos inibidores seletivos da recaptação da serotonina – ISRS – é um exemplo). A depressão é, há 30 anos, a patologia mental mais comumente admitida (Ehrenberg, 2008). Posicionada hoje como a bacia de atração do sofrimento psíquico, é capaz de delinear a maior parte das dificuldades psíquicas e comportamentais que cada um pode encontrar na sua

existência²² – reunidas, aqui, na expressão “mal-estar psíquico”. Ou seja, houve um deslocamento do enfoque da psicose para a depressão no âmbito da psiquiatria, que acompanha tanto o processo de criação e desenvolvimento dos antidepressivos – no sentido de serem cada vez mais inofensivos e menos desconfortáveis – bem como o processo de ampliação da psicopatologia, já que o quadro depressivo comporta aspectos comuns à experiência ordinária, como ansiedade, inibição e distúrbios do sono, por exemplo.

Além da expansão da psicopatologia e da sofisticação dos psicofármacos, outro importante fator compõe o novo cenário da psiquiatria: o aumento da diversidade de profissionais encarregados do diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais. A tendência, a partir dos anos 70, a uma classificação psicopatológica simplificada, esquematizada em manuais diagnósticos que visam a homogeneização da linguagem dos transtornos mentais, permite o diagnóstico de transtornos mentais por parte de clínicos gerais. Graças também à crescente preocupação com o conforto oferecido pelos psicotrópicos, medicar o mal-estar psíquico trazido pelo paciente aos consultórios médicos é tarefa passível de ser praticada pelo médico, independente de sua especialidade. Ou seja, a ampliação do instrumental diagnóstico, a ampliação do que é considerado problema mental e a ampliação do pessoal encarregado de tratar de tais problemas são processos correspondentes. A psiquiatria descritiva, além de permitir que médicos não psiquiatras diagnostiquem o transtorno mental, ainda facilita a pesquisa epidemiológica, em termos de custo prático e financeiro, pois permite a observação e o recolhimento de informações por parte de entrevistadores não especializados. (Ehrenberg & Lovell , 2001)

Outra transformação é subjacente à homogeneização da linguagem dos transtornos mentais: a racionalidade etiológica foi substituída por uma racionalidade sindrômica. A noção de inconsciente sofreu uma perda de importância significativa no campo da psiquiatria acompanhada pela desarticulação do sintoma à dimensão histórico-temporal (Ehrenberg & Lovell , 2001). A personalidade tem papel secundário no quadro dessa nova estratégia

²²O papel desempenhado pela depressão a partir do advento do antidepressivo é abordado em: EHRENBURG, A., *La fatigue d'être soi*, Paris, Odile Jacob, 2008.

diagnóstica (Birman, 1999; Ehrenberg & Lovell, 2001; Coser, 2006). Em tempos de molecularização da vida (Rose, 2007), o resultado do consenso estabelecido sobre o diagnóstico das síndromes, consenso possibilitado pelo manual, dá a entender que se trata de entidades naturais e que, um dia, as disfunções biológicas subjacentes a elas, que as produzem, serão descobertas. Ao mesmo tempo, a terapêutica biológica se tornou um dado fundamental na nosografia psiquiátrica e na pesquisa das causas ou dos mecanismos geradores da patologia mental, já que a reação do paciente ao tratamento é uma testemunha confiável, um meio de verificar a correção do diagnóstico, do qual a psiquiatria dispõe. Assim, a medicina mental entra na era da “dissecção farmacológica” (Ehrenberg, 2008: 67). Tais transformações implicam no alinhamento das doenças mentais no mesmo nível do câncer ou hipertensão (Ehrenberg e Lovell, 2001). Entender os transtornos mentais como entidades naturais pode representar o tão almejado passo para que a psiquiatria se estabeleça por completo como especialidade médica (Ehrenberg, 2008; Serpa Junior, 1998). Fato que serviria de conclusão para um impasse fundamental no cerne da psiquiatria, o impasse em relação à natureza das desordens mentais.

A psiquiatria, desde seus primórdios, na passagem do século XVIII para o XIX, sempre oscilou entre dois polos fundamentais. Inicialmente representados por Pinel e Esquirol por um lado, o daqueles que viam na doença mental uma dimensão moral essencial; e organicistas, como Bayle, por outro, o daqueles que acreditavam que as alterações psíquicas presentes na loucura expressavam alterações de natureza orgânica. No final do séc. XIX, a criação da Psicanálise por parte de Freud e o aparecimento da psiquiatria moderna, fenomenológica por parte de Kraepelin, constituíram o modelo psicodinâmico de abordagem das doenças mentais, modelo que se refere às doenças da função. Dessa forma, o campo de atuação da psiquiatria se dividiu entre o modelo psicodinâmico e o organogênico, referente às doenças da lesão (Bezerra Jr., 2006). Até a metade do século XX, a perspectiva explicativa representada pela pesquisa etiológica, ou seja, voltada para a objetividade do fato patológico e a abordagem compreensiva representada pela pesquisa clínica, isto é, voltada para a experiência subjetiva do sofrimento, não

foram contestadas, convivendo relativamente bem no campo da Psiquiatria (Bezerra Jr., 2006). Nos anos de 1950, no entanto, o quadro da psiquiatria começou a se alterar devido ao surgimento dos psicofármacos, à constituição dos manuais estatístico-diagnósticos e às transformações nas pesquisas sobre as bases biológicas da vida mental (Bezerra Jr., 2006), conforme explicado neste tópico. Nesse sentido, a introdução da psicofarmacoterapia no movimento da psiquiatria organicista, como mais uma forma de tratamento biológico, fez da psiquiatria contemporânea uma versão “remedicalizada” (Serpa Junior, O. 1998: 273) da psiquiatria.

A proliferação de categorias diagnósticas parece acompanhar a lógica de expansão ilimitada do repertório de objetos a serem governados pela moderna arte de governar. Nesse contexto, os objetos são governados a partir de sua naturalidade, ou seja, a partir do conhecimento objetivo da naturalidade dos fenômenos a serem governados. Além disso, considerando que no interior da racionalidade econômica liberal os sujeitos econômicos são empresários de si mesmos, o principal objeto de governo passou a ser a própria autonomia desses sujeitos. Com isso, o exercício do cuidado de si, hoje, pode ser identificado à demanda de cuidados. O exercício do cuidado de si é praticado desde a antiguidade grega – exercício que foi desenvolvido e transformado pelo advento do cristianismo em uma espécie de captura do mal interior a ser identificado e eliminado. As transformações que culminaram no cenário da psiquiatria contemporânea, predominantemente biológica, nos fazem pensar que trata-se de um campo teórico-prático que se desenvolve buscando atender à demanda de cuidado característica do governo autônomo da vida no século XXI. A psiquiatria contemporânea busca oferecer recursos legítimos para a captura e eliminação do mal-estar, tendo em vista que se trata de ferramentas que atuam na objetividade do mal em questão. Para a psiquiatria biológica, o acesso ao mal que habita o sujeito se faz pela via do funcionamento neuroquímico, via privilegiada de conhecimento da naturalidade dos fenômenos da vida. Privilegiando os aspectos biológicos do mal-estar psíquico, acredita-se incidir na sua objetividade e, assim, eliminar o mal em questão.

Vejam os como o advento da psicanálise e o desenvolvimento de certos conceitos no percurso da produção freudiana colaboraram para uma proposta de governo do mal diversa da lógica governamental moderna que tem a objetividade do fenômeno como objeto a ser conduzido.

4.3

Freud e o Governo do Mal

O sistema teórico de Freud foi responsável por uma grande subversão no projeto da psicologia do século XIX de encontrar no homem o prolongamento das leis que regem os fenômenos naturais (Foucault, 1957). A herança da metodologia das ciências naturais utilizada pela psicologia oitocentista para encontrar as leis que regem o homem consistia em considerar dois postulados filosóficos: o de que a verdade do homem encontra-se no seu ser natural e o de que o conhecimento científico deve resultar do estabelecimento de relações quantitativas, da construção de hipóteses e de verificação experimental (Foucault, 1957). No final do século XIX, a psicologia sofreu as consequências de um movimento denominado por Foucault (1957: 125) de “a descoberta do sentido”, movimento que diz respeito a uma análise disposta a ser mais fiel às características específicas da realidade humana. Tratava-se de preterir as hipóteses generalistas que explicavam o homem como um setor determinado do mundo natural, em favor das investigações de tudo aquilo que, no homem, escapa às determinações da natureza, aquilo que funciona de acordo com leis estranhas às que, segundo as ciências naturais, regem os fenômenos naturais. Para Foucault (1957), aliás, o anormal é o objeto original da psicologia; o que justifica sua existência é a reflexão sobre as contradições do homem em relação a ele mesmo, ou seja, sobre aquilo que no homem contradiz suas próprias normas. Para esse autor, a psicologia se transformou em psicologia do normal em um segundo momento, como um esforço para dominar as mesmas contradições que motivam a existência da psicologia (Foucault, 1957).

Os modelos físico-químico, orgânico e evolucionista foram as versões da psicologia naturalista apontadas por Foucault (1957). Na tentativa de ascender às

leis mais gerais do psiquismo – segundo as coordenadas físicas de Newton e químicas de Lavoisier – o modelo físico-químico reduzia os fenômenos psíquicos complexos a elementos simples, como a fragmentação da percepção em sensações, por exemplo (Foucault, 1957). O modelo orgânico já não declara obediência às coordenadas de Newton e Lavoisier, mas tenta definir a realidade humana pela sua natureza orgânica. O psiquismo, assim concebido, tem as mesmas características do organismo no que diz respeito à capacidade de adaptação, à espontaneidade e aos processos de regulação interna. Fechner e Wundt foram importantes pesquisadores do modelo orgânico da psicologia. Apontado por Foucault como o terceiro modelo da psicologia que aderiu aos métodos das ciências naturais, o modelo evolucionista na psicologia foi o primeiro a mostrar que o fato psicológico só tem sentido em relação ao passado e ao presente, como resultado de um percurso de estruturas dispostas hierarquicamente (Foucault, 1957). Diante dos modelos naturalistas da psicologia, quando a verdade do homem não é encontrada no seu ser natural – mas forjada na construção do sentido de sua existência –, quando não pode ser representada quantitativamente – mas expressa sua intensidade –, quando se destaca o fenômeno humano imprevisível e irreproduzível experimentalmente: é aí que Foucault reconhece o movimento de desvio no interior da psicologia tornada científica.

Nenhum pensamento psicológico deu mais importância à construção histórica de sentido do que a psicanálise (Foucault, 1957), ainda que, no final do séc. XIX, o aparecimento do modelo psicodinâmico de Kraepelin tenha marcado a psiquiatria moderna trazendo a tona uma abordagem fenomenológica, voltada para a descrição da experiência subjetiva do sofrimento. Esse modelo era alternativo ao modelo organogênico voltado para as doenças da lesão e que evidencia a pesquisa etiológica, buscando a objetividade do fato patológico (Bezerra Jr., 2006).

Podemos pensar que a intenção da psicologia – que se pretende conhecimento positivo – de prolongar as leis que regem os fenômenos naturais aos fenômenos humanos diz respeito à possibilidade de certa normalização da subjetividade humana (Foucault, 1957). No tópico 3.2, vimos que o

funcionamento do poder sobre a vida ao qual Foucault se refere, o biopoder, não se exerce sem certo funcionamento do poder sobre a morte, que se caracteriza pela exclusão do mal inerente à vida. Exclusão do mal que opera em um processo de normalização que define a norma pela verdade encontrada na suposta naturalidade dos objetos a serem governados. Supõe-se detectar a naturalidade de um fenômeno, o que inspira e autoriza a criação de normas a seu respeito. Essa eleição de elementos que ficam dentro e que ficam fora da norma obedece a critérios de saberes que supostamente capturam a essência, a verdade ou a naturalidade do fenômeno em questão. Veremos como se pode reconhecer no percurso freudiano uma forma de governo do mal distinta daquela predominante no dispositivo médico, de onde a própria psicanálise emergiu e seguiu em direção ao campo psicológico, promovendo um movimento subversivo no interior da psicologia científica emergente. Voltemo-nos para algumas das construções teóricas de Freud que tornam explícito o descentramento promovido na modernidade pela psicanálise.

Em 1900, Freud deu início à sua *Interpretação dos Sonhos* (1900), obra onde declara o caráter predominantemente psicológico de sua pesquisa. Tentando aproximar o leitor da literatura científica que tratava dos problemas dos sonhos, Freud esclareceu que a compreensão científica dos sonhos havia progredido muito pouco no mundo das ciências, onde o material existente tratava os sonhos e o sono como um tópico único. Além disso, a literatura científica tendia a abordar o sonho através do estabelecimento de analogias com condições patológicas como as alucinações, por exemplo. Freud, no entanto, afirma que sua pesquisa sobre os sonhos é predominantemente psicológica – abandonando o campo da neurologia ao qual se referia na elaboração da *Interpretação das Afasias* (1891)²³ e

²³Nessa obra, ainda dedicado ao campo da neurologia, Freud denominou sua posição de “mudança de perspectiva científica” (Freud, 1891: 56). A perspectiva funcional adotada por Freud nessa ocasião veio de encontro à teoria da lesão na etiologia das perturbações mentais, estabelecendo uma ruptura com a teoria da localização anatômica, que predominava na psiquiatria do séc. XIX (Birman, 2007). A crítica freudiana à teoria localizacionista tem repercussões marcantes no modo de conceber a vida psíquica. Freud afirma que os distúrbios de linguagem não se distinguem de fenômenos que podem ser observados em pessoas normais sob o efeito de estados emocionais intensos. Com isso, Freud relativizou a rigidez da distinção entre o normal e o patológico predominante no campo médico do final do séc. XIX (Freud, 1891; Garcia-Roza, 1991).

ingressando no campo psicológico – e que, por isso, não aborda o problema do sono, sendo este, essencialmente, um problema da fisiologia. (Freud, 1900).

Os sonhos são formados mediante a ação de duas forças psíquicas ou sistemas: uma dessas forças constrói o desejo expresso no sonho e a outra força exerce uma censura sobre esse desejo, distorcendo sua expressão no sonho (Freud, 1900). No capítulo VII da obra de 1900, o autor utiliza o que ele chama de “algumas representações provisórias” (Freud, 1900: 567), através das quais retrata o aparelho psíquico como um instrumento composto por “instâncias” ou “sistemas” (Freud, 1900: 567). Neste que foi o primeiro modelo de aparelho psíquico proposto por Freud, o sistema inconsciente é onde se situa o impulso, a força propulsora para a formação dos sonhos, portanto, o sonho é realização dos desejos do inconsciente (Freud, 1900). Tais desejos são atemporais, ou seja, não estão submetidos à sequência “passado-presente-futuro” que rege a temporalidade da consciência, por isso, permanecem sempre ativos. Para Freud, a consciência é considerada como “um órgão sensorial que percebe dados surgidos em outros lugares.” (Freud, 1900: 178). O primeiro aparelho psíquico freudiano é um “aparelho reflexo” (Freud, 1900: 568) que possui uma extremidade sensorial receptora das percepções e uma extremidade por onde passa a atividade motora. As percepções que incidem sobre esse aparelho reflexo nele permanecem como “traços mnêmicos” (Freud, 1900: 568). A função dos traços mnêmicos é a memória. O sistema perceptual que recebe os estímulos perceptivos não preserva nenhum traço deles, por isso não tem memória. Já os sistemas mnêmicos transformam as excitações momentâneas do sistema perceptual em traços permanentes. Nossas lembranças são inconscientes em si mesmas, estado no qual permanecem produzindo efeitos. As percepções permanecem ligadas na memória a partir da associação promovida pela transmissão da excitação entre os elementos mnemônicos; transmissão que é facilitada pela diminuição das resistências da instância crítica do aparelho que se situa em sua extremidade motora, o sistema pré-consciente. Neste que é o sistema detentor da chave do movimento voluntário, o processo excitatório é obrigado a submeter-se a modificações. Nos sonhos, o que se passa é que em vez da excitação se propagar para a extremidade motora do

aparelho, ela se movimenta no sentido da extremidade sensorial, atingindo o sistema perceptivo, percurso no qual os traços mnêmicos inconscientes são distorcidos pela censura do sistema pré-consciente (Freud, 1900).

Freud estendeu os avanços promovidos pela análise dos sonhos ao tema da constituição dos sintomas psiconeuróticos, na medida em que também estes são realizações de desejos inconscientes (Freud, 1900). Além disso, o autor introduziu a ideia de que o sintoma resulta tanto do desejo inconsciente quanto do desejo pré-consciente, os dois sistemas em conflito²⁴ (Freud, 1900). Com isso, Freud apontava para o entendimento do sintoma psiconeurótico como uma formação de compromisso entre duas forças em conflito no aparelho psíquico.

Mais adiante, Freud vai ainda além e estende a determinação inconsciente dos sonhos e dos sintomas psiconeuróticos à própria vida psíquica como um todo:

“É essencial abandonar a supervalorização da propriedade do estar consciente para que se torne possível formar uma opinião correta da origem do psíquico [...] O inconsciente é a esfera mais ampla que inclui em si a esfera menor do consciente [...] O inconsciente é a verdadeira realidade psíquica; em sua natureza mais íntima, ele nos é tão desconhecido quanto a realidade do mundo externo...”
Freud, 1900: 637)

A ênfase freudiana na motivação inconsciente da vida psíquica revela que a abordagem psicanalítica, embora não desconsidere a participação da consciência na produção sintomática, promove um descentramento das determinações do sujeito, do plano da consciência para o plano do inconsciente.

Após enfatizar a motivação inconsciente da vida psíquica, Freud, em 1905, no primeiro dos Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade (Freud, 1905), refletiu sobre as aberrações sexuais, perversões em relação à norma dos comportamentos sexuais de sua época, tais como desvios em relação ao objeto e ao alvo sexual (Freud, 1905). A partir da análise de tipos de perversão sexual, Freud sugeriu que, entre a pulsão sexual e o objeto sexual, o vínculo estabelecido

²⁴A noção de conflito diz respeito a exigências internas contrárias e é privilegiada ao longo da obra freudiana como condição constitutiva do humano. “... conflito entre o desejo e a defesa, conflito entre os diferentes sistemas ou instâncias, conflitos entre as pulsões, e por fim o conflito edipiano, onde não apenas se defrontam desejos contrários, mas onde estes enfrentam a interdição” (Laplanche, 1982).

é mais frouxo do que nos fazem pensar os quadros ditos normais, nos quais a pulsão parece trazer o objeto consigo (Freud, 1905). Assim, aquilo que aparece como essencial e constante na pulsão é alguma outra coisa que não as características do objeto em si (Freud, 1905). Ainda no primeiro ensaio, Freud apresenta a pulsão como

“...o representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente [...] é um dos conceitos da delimitação entre o anímico e o físico [...] em si mesma, ela não possui qualidade alguma, devendo apenas ser considerada como uma medida da exigência de trabalho feita à vida anímica. O que distingue as pulsões entre si e as dota de propriedades específicas é sua relação com suas fontes somáticas e seus alvos. A fonte da pulsão é um processo excitatório num órgão, e seu alvo imediato consiste na supressão desse estímulo orgânico.” (Freud, 1905: 159)

Dessa forma, Freud concluiu que a disposição para as perversões é característica originária e universal da pulsão sexual humana, sendo o comportamento tido como normal o resultado tanto de modificações orgânicas como de influências da vida que culminam em inibições psíquicas (Freud, 1905). A sexualidade humana se caracteriza, portanto, pelo desvio em relação à fixidez do objeto sexual, condição na qual nem o objeto da sexualidade, nem a forma na qual se expressa são previamente determinados: sexualidade perverso polimorfa. A leitura psicanalítica do erotismo, precisamente o conceito de sexualidade polimorfa, rompeu com os pressupostos básicos do projeto de medicalização em voga no final do século XIX, a saber, os conceitos de degenerescência e de hereditariedade (Birman, 2006; Birman, 2007; Serpa Júnior, 1998).

Na metade do século XIX, a demonstração de existência da base orgânica da loucura poderia conferir a legitimidade científica almejada pelos alienistas. Nessa ocasião, a questão da hereditariedade já tinha força tanto em função do aspecto biológico, quanto do aspecto moral implícito nessa questão – tendo em vista que a hereditariedade não era considerada como exclusiva do campo biológico, mas também dizia respeito aos valores transmitidos pela família através das gerações. A alienação mental participava do conjunto de doenças do sistema nervoso, o que, para aqueles envolvidos com a questão da hereditariedade no

contexto alienista, lhe conferia estatuto de doença transmitida hereditariamente. Dentre estas, as doenças nervosas despontavam devido ao seu potencial de metamorfose considerado, então, como quase ilimitado. É o que Serpa Junior (1998) chama de “hereditariedade nervosa” (Serpa Junior, 1998: 69), marca da degradação de uma família. Assim, a hereditariedade tornou-se “um mecanismo de funcionamento do próprio processo degenerativo, no qual não há apenas transformação, mas degradação progressiva.” (Serpa Junior, 1998: 70). A hereditariedade é “... uma das bases sobre a qual a teoria da degenerescência se apóia.” (Serpa Junior, 1998: 71). Nesse contexto, a noção de degeneração dizia respeito a um amplo leque de infortúnios supostamente responsáveis pelo rebaixamento da espécie humana, tais como o vício e o pauperismo (Serpa Junior, 1998) ²⁵. Temida pela moral burguesa do século XIX, a questão da degenerescência se expandia socialmente principalmente no interior da preocupação em prevenir um mal que tanto pode ser herdado, como adquirido socialmente. O comportamento desviante, nesse contexto, é um mal contagioso; assim, a possibilidade de adquirir o caráter degenerado acaba por impor certos constrangimentos aos costumes estabelecidos, o que fazia da higiene moral o tema de destaque no contexto da psiquiatria nascente.

Se a moral é a maneira através da qual os homens se submetem mais ou menos completamente a um princípio de conduta, às regras e aos valores que lhe são propostos (Foucault, 1984), então, o caráter degenerado é, sobretudo, um desvio de conduta em relação às normas estabelecidas socialmente. Quando Freud afirma que a disposição para as perversões é característica originária e universal da pulsão sexual humana (Freud, 1905), o caráter degenerado é identificado à própria condição humana, tendo em vista que o alvo imediato da pulsão consiste na supressão de sua fonte de estímulo, processo para o qual não há objeto pré-estabelecido (Freud, 1905). No pensamento freudiano, portanto, o conceito de pulsão considera o impulso vital desviante por excelência e não por contágio.

²⁵Serpa Junior (1998) teve o *Traité des Dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et les causes qui produisent ces variétés maladives* (Morel, 1857) como referência principal de sua pesquisa.

Em 1920, o conceito de pulsão sofreu transformações que são determinantes para flagrarmos de que maneiras a questão do mal é tratada pela psicanálise. Na primeira parte de *Além do Princípio de Prazer*, Freud (1920) colocou em questão o domínio do princípio do prazer na vida psíquica, princípio que até então se constituía como o único regulador da vida psíquica. A hipótese do princípio de prazer sugere que os eventos mentais tenham seu funcionamento regulado pela tendência à redução da tensão desagradável, ou seja, pela evitação de desprazer, o que coincide com a produção do prazer (Freud, 1920). Segundo essa hipótese, o prazer e o desprazer seriam relacionados à quantidade de excitação, de maneira que o desprazer corresponderia a um aumento na quantidade de excitação, ao passo que o prazer corresponderia a uma diminuição em tal quantidade. Dessa forma, o princípio do prazer decorreria do princípio de constância, segundo o qual o aparelho psíquico se esforçaria por manter a quantidade de excitação tão baixa quanto possível, ou, ao menos, constante (Freud, 1920).

Em 1920, no entanto, Freud afirma que “... é incorreto falar na dominância do princípio de prazer sobre o curso dos processos mentais.” (Freud, 1920: 19). Segundo esse autor, a experiência geral contradiz a hipótese do princípio do prazer, e o máximo que podemos afirmar é uma “forte tendência no sentido do princípio de prazer” (Freud, 1920: 19), o que não garante que este prevaleça na vida psíquica. Freud partiu de algumas evidências clínicas para desconfiar da predominância do princípio de prazer, tais como a neurose traumática e a compulsão à repetição (Freud, 1920), situações que apontavam para um funcionamento psíquico que a teoria construída até então não conseguia explicar a partir do princípio de prazer. O que Freud destacou, a partir de alguns dos limites que sua clínica lhe impunha, foi uma função do aparelho psíquico que é independente do princípio de prazer e que é mais primitiva do que o intuito de obter prazer e evitar o desprazer (Freud, 1920). Em decorrência deste impasse na teoria e na prática psicanalítica, Freud desenvolveu um sofisticado percurso argumentativo, o qual não detalharemos neste trabalho, mas que culminou na elaboração do conceito de pulsão de morte. Conceito essencial para considerarmos

a psicanálise como um governo do mal-estar alternativo àquele predominante no moderno dispositivo médico característico do funcionamento do biopoder.

Freud distinguiu dois tipos de investimento pulsional, um que flui livremente e pressiona no sentido da descarga, e um investimento quiescente que permanece em repouso. O aparelho psíquico promove a mudança do fluxo livre para o estado quiescente do investimento (Freud, 1920), promovendo, assim, a vinculação do investimento livre. As pulsões, “... representantes de todas as forças que se originam no interior do corpo e são transmitidas ao aparelho mental...” (Freud, 1920: 45), esses impulsos que pressionam no sentido da descarga, não se constituem como investimento vinculado e sim como investimento livre.

“Parece, então que uma pulsão é um impulso, inerente à vida orgânica, a restaurar um estado anterior de coisas, impulso que a entidade viva foi obrigada a abandonar sob a pressão de forças perturbadoras externas, ou seja, é uma espécie de elasticidade orgânica, ou, [...] a expressão da inércia inerente à vida orgânica.” (Freud, 1920: 47)

Freud enfatiza um aspecto da pulsão que não se direciona para a mudança ou para o desenvolvimento, ao contrário, que é “uma expressão da natureza conservadora da substância viva.” (Freud, 1920: 47). Tal natureza conservadora indica que “o objetivo de toda vida é a morte” (Freud, 1920: 49). No entanto, a pulsão sexual, privilegiada pela teoria das neuroses, não apresenta esse aspecto mortalista (Freud, 1920), por isso, é à pulsão sexual que podemos atribuir um movimento de manutenção da vida (Freud, 1920). Assim, as pulsões de vida operam contra o propósito de descarga característico da pulsão de morte, movimento que Freud denomina “esforços de Eros” (Freud, 1920: 53). Mais adiante, Freud conclui que as pulsões de morte estão associadas às pulsões de vida, de modo que não é possível determinar a quantidade de uma e de outra nesse imbricamento (Freud, 1920). Em 1984, o conceito de pulsão de morte foi revisto e discutido em um simpósio realizado na França – discussão publicada em *A Pulsão de Morte* (Green, 1988) – ocasião em que a diversidade de interpretações do conceito forjado por Freud em 1920 tornou-se explícita.

Para Laplanche (1988), a morte considerada no conceito de pulsão de morte não é a do organismo biológico em si, mas daquele organismo que, no ser humano, representa os interesses do organismo biológico, o *eu* (Laplanche, 1988). Na interpretação que esse autor propõe do texto freudiano, a fonte da pulsão são as representações inconscientes, é o recalque originário que faz nascer a pulsão de morte e a situa no núcleo do Isso, como núcleo da pulsão sexual (Laplanche, 1988). O encontro entre o adulto e a criança promove mensagens que são carregadas de sentido e de desejo por parte do adulto, mas, para a criança, são mensagens enigmáticas. O esforço para ligar esse material excessivo para o qual a criança ainda não possui representações possíveis resulta no recalque desses primeiros significantes, até então, enigmáticos. Essas primeiras representações inconscientes, resultado do recalque originário, constituem a fonte da pulsão (Laplanche, 1988). Ainda que o biológico esteja representado no conflito pulsional, a pulsão não é uma força biológica, “... nem mesmo a exigência de trabalho exercida pelo somático sobre o psíquico.” (Laplanche, 1988: 19). Apesar de nascer do limite entre o biológico e o psíquico, a pulsão não é um “ser-limite” (Laplanche, 1988: 19). Esse autor admite a existência de uma assimetria fundamental entre os modos de funcionamento energético das pulsões de vida e de morte. As pulsões de vida funcionam segundo o princípio do investimento quiescente cuja finalidade é a síntese, a ligação; e as pulsões de morte funcionam segundo o princípio do investimento livre cuja finalidade é a descarga pulsional total. Ainda assim, Laplanche (1988) defende que esta oposição se dá sobre a base de uma energia libidinal comum, por isso denomina “pulsões sexuais de vida” e “pulsões sexuais de morte” (Laplanche, 1988: 27).

Também presentes no Simpósio de 1984 (Green, 1988), Rechartt&Ikonen (1998) consideram que a interpretação de Laplanche (1998) sobre o conceito freudiano de pulsão de morte é, na verdade, uma proposta de um conceito monista da pulsão (Rechartt&Ikonen, 1998). Também a partir de uma leitura diversa da de Laplanche (1988), Segal (1988) admite a pulsão de morte como uma pulsão biológica que insiste no retorno ao inorgânico, conforme o conceito forjado por Freud em 1920. Concebida dessa forma, a pulsão de morte pode ser interpretada

como uma especulação biológica, no entanto, a motivação clínica para a formulação freudiana em questão (Freud, 1920) torna evidente o teor psicológico do conflito entre pulsão de vida e pulsão de morte (Segal, 1988: 34). Considerando a fusão, anunciada por Freud (1920), entre a pulsão de vida e a pulsão de morte, Segal (1988) reconhece que a libidinização está quase sempre presente nesse imbricamento que pode se dar de diferentes formas. Se as pulsões de vida predominam, a pulsão de morte é desviada a serviço das forças da vida. Já sob a égide da pulsão de morte, a libido está a serviço das forças destrutivas (Segal, 1988). Apesar do componente biológico na fonte da pulsão, trata-se de uma “aspiração psíquica fundamental” (Rechartd, E., 1998: 47) e não de um princípio biológico demonstrável. Admitir que existe algo de biológico na fonte da pulsão não justifica reduzi-la ao seu aspecto biológico.

O impacto das invenções freudianas promoveu tanto a recusa de alguns dos seus conceitos quanto a redução destes a outros já existentes no contexto científico-cultural do início do século XX (Garcia-Roza, 1990). O conceito de pulsão muitas vezes foi e é identificado à noção de instinto, já existente na tradição médica, o que indica a redução do conceito freudiano ao seu aspecto biológico. Ora, nos parece que o conceito de pulsão aborda a existência humana de uma perspectiva distinta daquela das ciências naturais, sem que para isso seja necessário excluir a materialidade corporal da fonte da energia que produz a vida psíquica. A materialidade corporal abordada por Freud – de onde parte uma demanda que não é atendida senão em processo de negociação psíquica – não obedece às leis de funcionamento biológico preconizadas pelas ciências naturais. Não se trata, para a psicanálise, do corpo concebido pela ciência naturalista – corpo como totalidade organizada, com os caminhos de sua articulação com o mundo preestabelecidos – mas do corpo pulsional (Garcia-Roza, 1990). Assim, a produção freudiana recusou a ordem natural como princípio explicativo, ordem que concebe o corpo como organismo. Este último é, antes de tudo, uma ideia que dá forma à materialidade do corpo, ideia de “... uma totalidade formada de partes, com limites definidos, organização própria e princípio de funcionamento.”

(Garcia-Roza, 1990: 18). No entanto, a matéria corporal²⁶ também pode ser concebida como “pura potência indeterminada, pluralidade de intensidades anárquicas.” (Garcia-Roza, 1990: 18). Assim, as pulsões constituem uma “nova realidade corporal, irreduzível ao natural, ao instintivo” (Garcia-Roza, 1990: 18, 19). “As pulsões designam um estado de dispersão de intensidades corporais.” (Garcia-Roza, 1990: 19), dispersão que caracteriza aquilo que Freud chamou de pulsão de morte.

Desse modo, percebemos que a concepção freudiana torna quase impossível conceber a materialidade corporal purificada de psiquismo, conforme preconizada pela ficção cartesiana. Por isso, o conceito de pulsão promoveu a “desnaturalização do corpo” (Garcia-Roza, 1990: 56). Não se trata de um conceito limite entre a mente e o corpo, como entidades distintas, mas sim de um conceito que versa sobre as “...relações entre o corpo e os objetos do mundo.” (Garcia-Roza, 1990: 13). Portanto, um conceito limite que versa sobre algo que se dá entre aquilo que a materialidade corporal demanda e aquilo que essa demanda produz, a vida psíquica. Nota-se que na versão freudiana não é a materialidade corporal que produz a vida psíquica. Esta é resultado do déficit, promovido pela linguagem, entre a demanda de descarga de energia por parte do corpo e a satisfação dessa demanda, que nunca são plenamente correspondentes (Garcia-Roza, 1990). Situação da qual resulta uma energia excedente que se transforma em exigência de trabalho psíquico, de onde se torna possível a negociação entre o tipo de investimento quiescente e o tipo de investimento livre.

Jurandir Freire Costa (2004) promoveu uma crítica à pulsão onde destaca a relação desse conceito com o dualismo cartesiano mente/corpo. Segundo o autor da crítica, ainda que concebamos a pulsão como um processo, afastando-a, assim, da glândula pineal cartesiana – órgão que promoveria a ligação entre o corpo e a mente – trata-se de uma noção herdeira do antigo problema de como o fenômeno somático se transforma em fenômeno psíquico. Discutindo sobre a relevância teórica do conceito de pulsão, Costa (2004) propõe concebermos “... a palavra

²⁶A noção de matéria não constitui um consenso, sendo um problema para a filosofia, conforme abordado por Garcia-Roza (1990).

pulsão como uma abreviação de certas propriedades relacionais dos organismos biológicos com capacidade linguística...” (Costa, 2004: 29). Nessa perspectiva, a pulsão é um “impulso atual ou potencial para atividade.” (Costa, 2004: 41). “A pulsão, portanto, seria a profissão de fé materialista da teoria analítica. É ela que enraizaria o psiquismo no corpo, fundaria o inconsciente, criaria a divisão do sujeito e produziria a força que anima o desejo.” (Costa, 2004: 27). Com isso, podemos identificar a novidade freudiana no fato de não se ocupar da purificação ou da naturalização do corpo, tendo em vista que a psicanálise não se remete ao corpo senão àquele afetado pelo psiquismo: corpo constituído pela história.

A linguagem é aquilo que promove o déficit entre a demanda da materialidade corporal e sua satisfação e, ao mesmo tempo, promove a ordenação da dispersão por ela provocada (Garcia-Roza, 1990). Assim concebido, o corpo é um território conquistado e ordenado pela linguagem que dá forma à matéria: “corpo-linguagem” (Garcia-Roza, 1990: 19). Em oposição à ordem promovida pela linguagem que dá forma ao corpo, as pulsões em estado bruto dizem respeito àquilo que o corpo mantém de anárquico. A pulsão sexual, portanto, é a que está referida ao corpo-linguagem (Garcia-Roza, 1990), enquanto que o conceito de pulsão de morte diz respeito aos “estímulos mentais pré-linguísticos”, proporcionando experiências psicológicas sem qualificação no quadro das emoções descritas pela linguagem, sendo o caso da angústia, tal como conceituada por Freud, por exemplo (Costa, 2004). Assim, a pulsão de morte se refere a forças que não pertencem ao domínio do psíquico, mas que se fazem presentes nele (Garcia-Roza, 1990). É importante notar que a proliferação de categorias diagnósticas correlatas ao processo de classificação de emoções desagradáveis, apesar de inserir o mal-estar no campo da linguagem, não colabora para a extinção das manifestações de angústia, por exemplo, o que nos remete para uma dimensão singular e imprevisível do fenômeno humano; dimensão indispensável para que seja deflagrada a produção de sentido.

A defasagem entre a demanda de satisfação e o destino da pulsão equivale ao fato de que, a rigor, não há como prever o destino das pulsões. É da impossibilidade de satisfação plena que se trata. O que falta é o objeto absoluto,

aquele que tornaria possível a satisfação plena; trata-se da impossibilidade de plenitude na relação corpo-objeto mediada pela linguagem (Garcia-Roza, 1990). O instinto tem objeto próprio, já a pulsão não exige a exclusividade do objeto apto a proporcionar satisfação, por isso, a aptidão do objeto da pulsão é ocasional, depende menos da sua fonte e mais da fantasia criada a seu respeito (Garcia-Roza, 1990). Mesmo os impulsos agressivos da pulsão de morte, cuja expressão é violenta depende da presença do desejo dirigido ao objeto, como em qualquer atividade humana (Costa, 1984). Eis o que distingue a violência humana da agressividade animal: o homem deseja, enquanto o animal necessita. O desejo é o impulso em direção ao objeto e à situação de prazer, ou seja, aquela que proporcionaria a satisfação plena (Costa, 1984). O desejo em questão é o da plenitude da satisfação, no entanto, tal expectativa encenada na fantasia jamais encontra o objeto adequado à fantasia produzida, o que faz do objeto limitado, mas nem por isso incapaz de promover alguma satisfação. “Sendo um fenômeno da cultura e não da natureza, não se pode atribuir ao psiquismo um hipotético rumo natural, independente desta cultura.” (Costa, 1984: 16). Como não há psiquismo anterior ao encontro com o objeto, toda satisfação é uma ficção.

A elaboração do conceito de pulsão de morte colocou em cheque a possibilidade de que a manutenção da vida seja o princípio soberano do funcionamento psíquico, o que foi marcante no que diz respeito ao governo do mal proposto pela psicanálise. Encontramos algumas reflexões freudianas sobre o mal anteriores a 1920, como é o caso da carta a Frederik Van Eeden²⁷ (Freud, 1914):

“A psicanálise inferiu dos sonhos e das parapraxias das pessoas saudáveis, bem como dos sintomas dos neuróticos, que os impulsos primitivos, selvagens e maus da humanidade não desapareceram de qualquer de seus membros individuais, mas persistem, embora num estado recalcado, no inconsciente (para empregar nossos termos técnicos) e aguardam as oportunidades para se tornarem ativos mais uma vez. Ela nos ensinou, ainda, que nosso intelecto é algo débil e dependente, um

²⁷Frederik Van Eeden era um psicopatologista holandês que, embora velho conhecido de Freud, nunca aceitou os conceitos criados pela psicanálise. A carta de 1914 endereçada a Frederik Van Eeden foi escrita alguns meses depois de deflagrada a Primeira Guerra Mundial. (Freud, 1914: 311)

joguete e um instrumento de nossas pulsões e afetos, e que todos nós somos compelidos a nos comportar inteligente ou estupidamente, de acordo com as ordens de nossas atitudes (emocionais) e resistências internas.” (Freud, 1914: 311)

Em 1915, em Reflexões para os tempos de guerra e morte (Freud, 1915), cinco anos antes, portanto, da elaboração do conceito de pulsão de morte, Freud indicou a participação do mal no cerne da vida psíquica.

“Realmente, é estranho tanto à nossa inteligência quanto a nossos sentimentos aliar assim o amor ao ódio; mas a Natureza, fazendo uso desse par de opostos, consegue manter o amor sempre vigilante e renovado, a fim de protegê-lo contra o ódio que jaz, à espreita, por trás dele. Poder-se-ia dizer que devemos as mais belas florações de nosso amor à reação contra o impulso hostil que sentimos dentro de nós.” (Freud, 1915: 309)

E ainda,

“Não seria melhor dar à morte o lugar na realidade e em nossos pensamentos que lhe é devido, e dar um pouco mais de proeminência à atitude inconsciente para com a morte, que, até agora, tão cuidadosamente suprimimos? [...] Tolerar a vida continua a ser, afinal de contas, o primeiro dever de todos os seres vivos. A ilusão perderá todo o seu valor, se tornar isso mais difícil para nós.” (Freud, 1915: 309)

Em Sobre a Transitoriedade (Freud, 1916), Freud alerta para o fato de que o campo de produção e atuação da ciência não é imune à produção e à atuação do mal. Em relação à Primeira Guerra Mundial, Freud destaca:

Maculou a elevada imparcialidade da nossa ciência, revelou nossas pulsões em toda a sua nudez e soltou de dentro de nós os maus espíritos que julgávamos terem sido domados para sempre, por séculos de ininterrupta educação pelas mais nobres mentes.” (Freud, 1916: 319)

Nesse artigo, Freud aborda a questão da finitude – tema no qual a morte ocupa lugar de destaque – e afirma que a imortalidade, ou melhor, a exigência de imortalidade é um produto de nossos desejos. O valor da transitoriedade, por outro lado, é a escassez. Submetida ao próprio tempo, a transitoriedade é aquilo que limita a possibilidade de uma fruição, fato que eleva o valor dessa fruição (Freud, 1916). Nesse sentido, a destruição a que estamos submetidos, seja em situação de

guerra, seja pela limitação imposta a toda existência, nos impele à reconstrução, movimento de onde algo diferente e novo pode surgir (Freud, 1916).

Birman (2000) chama a atenção para a presença marcante do desamparo original da subjetividade humana na produção teórica freudiana a partir da formulação da segunda teoria pulsional. Em outras palavras, a emergência do conceito de pulsão de morte trouxe à tona a questão do desamparo como condição existencial e insuperável do humano. Trata-se de uma modalidade de pulsão sem representação e que só se inscreve no circuito da satisfação através da mediação de um objeto (Birman, 2000). A ênfase no desamparo como condição primária do sujeito é marca da leitura freudiana da inserção do sujeito na modernidade, aspecto que podemos identificar em *Mal-estar na Civilização*, de 1930. Na primeira parte desse trabalho, Freud indica o desamparo infantil como a origem da atitude religiosa. Segundo o autor, a condição do desamparo, à qual a existência humana está submetida, justifica a necessidade de proteção e o medo do poder superior do destino, estes, sentimentos fundadores da atitude religiosa (Freud, 1930). A respeito do que os homens têm como propósito de vida, Freud conclui que, originalmente, é graças ao programa do princípio do prazer, que tem a felicidade como meta, que os homens esforçam-se por tornarem inexistentes o sofrimento e o desprazer e buscam experiências de intensos sentimentos de prazer. Contudo, Freud esclarece que o programa do princípio do prazer se encontra em desacordo com o mundo, com as normas do universo, sendo sua execução impossível. Em vez da felicidade, portanto, é possível que experimentemos manifestações episódicas de satisfação. Dessa forma, o prazer intenso deriva mais do contraste entre o prazer e o desprazer do que da estabilidade (Freud, 1930).

O sofrimento nos ameaça de três direções – do corpo, do mundo externo e das relações inter-humanas –, por isso, cercado pelas adversidades, o desenvolvimento psíquico transformou o princípio do prazer em princípio de realidade, dimensão na qual o prazer pode ser adiado, subordinado ao privilégio de evitamento do desprazer (Freud, 1930). Nesse contexto, o do princípio de realidade, o isolamento pode ser a fuga do sofrimento que advém dos relacionamentos humanos; já a fuga do sofrimento que advém do mundo externo

pode ser o ataque à natureza e sua sujeição à vontade humana; e contra a própria sensação de sofrimento podemos intervir no nosso organismo (Freud, 1930).

Após apontar para algumas estratégias psíquicas de administração do mal-estar, tais como o recalque, a sublimação, a fantasia, o delírio, a valorização do amor e do belo, Freud esclarece que não existe regra que se aplique a todos, cada um deve descobrir por si mesmo suas estratégias (Freud, 1930). Trata-se de estabelecer para si uma economia de felicidade regulada pela equação entre a satisfação real que se espera obter do mundo externo, a busca por independência em relação ao mundo externo e a força capaz de alterar o mundo a fim de adaptá-lo aos seus desejos (Freud, 1930), fatores que evidenciam certa condição submissa da qual partimos para construir alguma forma de vida. Submetidos ao inevitável,

“nunca dominaremos completamente a natureza, e o nosso organismo corporal, ele mesmo parte dessa natureza, permanecerá sempre como uma estrutura passageira, com limitada capacidade de adaptação e realização.” (Freud, 1930: 93)

E somos, assim, impelidos à ação.

Quanto à fonte social de sofrimento, Freud nos remete à nossa constituição psíquica, ela mesma uma parcela de natureza inconquistável (Freud, 1930). Nesse sentido, Freud nos lembra que a neurose advém da falta de tolerância à frustração imposta pelo processo civilizatório (Freud, 1930). Apesar de reconhecer o valor conferido ao progresso da ciência em nossa economia de felicidade, Freud admite que os avanços conquistados pela ciência moderna não aumentaram a quantidade de satisfação prazerosa que podemos esperar da vida e não nos tornaram mais felizes. (Freud, 1930). Ou seja, as possibilidades de controle do mal-estar proporcionadas pelos avanços científicos modernos não nos eximem da experiência de frustração. A civilização à qual Freud se refere é aquela que se desenvolve em direção à dominação da natureza, à valorização da beleza e da ordem (Freud, 1930).

“A ordem é uma espécie de compulsão a ser repetida, compulsão que, ao se estabelecer um regulamento de uma vez por todas, decide quando, onde e como uma coisa será efetuada, e isso de tal maneira que, em todas as circunstâncias semelhantes, a hesitação e a indecisão nos serão poupadas.” (Freud, 1930: 100)

Na civilização à qual Freud se refere, a regularidade imposta pela ordem funciona segundo os princípios da razão.

“Nenhum aspecto, porém, parece caracterizar melhor a civilização do que sua estima e seu incentivo em relação às mais elevadas atividades mentais do homem – suas realizações intelectuais, científicas e artísticas – e o papel fundamental que atribui às idéias na vida humana.” (Freud, 1930: 100)

Retomando o conceito de pulsão de morte, Freud esclarece que

“... os dois tipos de pulsão raramente – talvez nunca – aparecem isolados um do outro, mas que estão mutuamente mesclados em proporções variadas e muito diferentes, tornando-se assim irreconhecíveis para nosso julgamento.” (Freud, 1930: 123)

Com isso, Freud ressaltava a agressividade, a destrutividade e a crueldade como inclinações humanas e não como características especiais das pessoas tidas como más em oposição às boas. Trata-se de uma disposição original e autossubsistente para a agressão, o maior impedimento para a civilização (Freud, 1930). O impulso à agressividade é o derivado e principal representante da pulsão de morte. A civilização é um processo a serviço de Eros, ou seja, tem como propósito combinar indivíduos humanos que devem estar libidinalmente ligados entre si. Tal processo se dá em um campo de batalha onde lutam as forças de Eros e as forças da Morte (Freud, 1930). Por isso, “A substituição do poder do indivíduo pelo poder de uma comunidade constitui o passo decisivo da civilização.” (Freud, 1930: 101). Assim, os membros da comunidade são aqueles que se restringem em suas possibilidades de satisfação como contribuição a um estatuto legal (Freud, 1930). Movimento que implica no deslocamento das condições de satisfação de certos impulsos pulsionais e, por isso, diz respeito ao desenvolvimento libidinal do indivíduo (Freud, 1930). Dessa forma, Freud sustenta que a civilização se constitui graças a uma renúncia, a uma não satisfação de poderosos movimentos pulsionais (Freud, 1930).

“A civilização tem de utilizar esforços supremos a fim de estabelecer limites para as pulsões agressivas dos homens e manter suas manifestações sobre controle por formações psíquicas reativas.” (Freud, 1930: 117)

“Se a civilização impõe sacrifícios tão grandes, não apenas à sexualidade do homem, mas também à sua agressividade, podemos compreender melhor porque é difícil ser feliz nessa civilização.” (Freud, 1930: 119)

O primado da pulsão de morte pressupõe o excesso pulsional como condição a partir da qual o sujeito é obrigado a fazer um trabalho de ligação das forças destrutivas rumo à satisfação. Ou seja, diante da inevitabilidade da invasão das forças pulsionais vivida na experiência do desamparo – experiência constitutiva do humano – cabe ao sujeito construir circuitos pulsionais para dominar satisfatoriamente as intensidades que lhe perpassam (Birman, 2000). Assim configurada, a vida psíquica caracteriza-se como uma eterna gestão do desamparo. A tarefa do sujeito, desamparado é, pois, a de construir “... uma forma singular de existência e de um estilo próprio para habitar seu ser.” (Birman, 2000: 45). Nesse sentido, o encontro com o analista deve tornar possível “o advento do sujeito em sua singularidade” (Birman, 2000: 46). Para tal, a figura do analista não poderia se prestar ao papel de engodo, na ânsia de promover a salvação da condição de desamparado do paciente, que, aliás, também é a condição do analista. Uma postura assim seria identificada à de uma terapêutica de enfermidades, o que não é o caso da psicanálise, desde que abandonou o ideal de cura. A figura do analista seria, portanto, aquela capaz de sustentar “a experiência limite da morte indicada pela dor do desamparo, acreditando que, da fronteira com o horror do impossível, o sujeito vai advir.” (Birman, 2000: 46).

Dessa forma, a experiência psicanalítica se parece mais com o movimento de “normatividade biológica” (Canguilhem, 1966:175) do que com o de normalização das condutas, em voga desde o século XVIII. A partir de 1920, a cura, no contexto psicanalítico, passa a se configurar como um projeto infinito (Birman, 2007), de maneira que a experiência de cura passa a ser a possibilidade do tratamento analítico. Experiência de cura através da qual a pulsão de vida deve se impor à pulsão de morte em direção à construção de novas formas de vida, de novas normas de funcionamento possíveis para a economia psíquica. A

normatividade da vida sugere uma forma de poder que promove a transformação, diferente do poder em jogo no processo de normalização: poder que fixa normas e captura normalidades. Diante de uma forma de governo da vida que consiste em capturar a suposta naturalidade dos fenômenos, governamentalidade que caracteriza o biopoder como modo de funcionamento do poder na modernidade, o que a invenção freudiana destrói é “... a ilusão de uma recuperação da ordem primeira através de uma ortopedia empreendida pelo filósofo-psicanalista.” (Garcia-Roza, 1990: 24).

Conclusão

O governo do mal-estar na atualidade foi abordado tanto a partir da psiquiatria contemporânea quanto de uma perspectiva freudiana. Investigamos o quadro atual da psiquiatria – campo onde predomina uma abordagem biológica do sofrimento psíquico – buscando compreender o modo de conduzir o mal-estar inerente a tal abordagem. As evidências formuladas pelas neurociências e a proliferação de categorias psicopatológicas publicadas em manuais diagnósticos colaboram para a legitimação e proliferação de discursos sobre a pílula. Discursos recheados de promessas de cura para os eventuais déficits nas performances, em relação aos quais cada indivíduo das sociedades contemporâneas pode vir a se queixar; discursos que ultrapassam o terreno das produções científicas e invadem o campo publicitário, jornalístico, literário, chegando à indústria alimentícia. Enfim, discursos frequentemente úteis para a formulação de oferta de qualquer produto que prometa colaborar para exclusão do mal da vida.

A moderna governamentalidade se caracteriza pelo funcionamento do biopoder, uma forma de exercício de poder que conduz todos os aspectos da vida, maximizando sua potência a partir da exclusão das suas limitações. Nesse processo, a norma é o elemento que se constitui, adquirindo sentido, função e valor, graças ao fato de existir fora dela algo que não corresponde à exigência à qual ela obedece. Assim, o estabelecimento do normal é a extensão e a exibição da norma, ao mesmo tempo em que indica o anormal, ou seja, aquilo que encontra-se fora da norma (Canguilhem, 1966). O funcionamento do poder sobre a vida é, pois, correlato ao processo de normalização da vida. Na normalização disciplinar, desenvolvida ainda no século XVII, o que é fundamental e primeiro para que sejam definidos o normal e o anormal é a norma – um modelo ótimo construído em função de certo resultado e estabelecido por adestramento. O normal é aquele que se conforma à norma pré-estabelecida, enquanto que o anormal não é capaz de se aproximar da norma (Foucault, 1978). Nos dispositivos de segurança, desenvolvidos a partir do final do século XVIII – momento onde o

biopoder, que já atuava no nível do corpo anatômico, passou a atuar no nível mais amplo dos fenômenos da população – a norma se fixa e desempenha seu papel operatório a partir do estudo das normalidades. Ou seja, no contexto onde se exerce uma biopolítica da população, a norma passou a ser definida a partir do que é considerado normal por estudos interessados em capturar a naturalidade dos fenômenos da população (Foucault, 1978). Assim, o funcionamento da tecnologia de poder centrada na vida depende do efeito de verdade conferido ao saber a partir do qual as normas são fixadas (Foucault, 1976a).

A medicina que se desenvolveu na Europa a partir da segunda metade do século XVIII inseriu-se no funcionamento da biopolítica da população. Assim, a medicina moderna, tornada científica, é uma medicina social (Foucault, 2007), peça fundamental do processo de normalização operado pelos dispositivos de segurança, segundo o qual o normal objetivamente capturado indica a norma a ser fixada. Nesse contexto, a Psiquiatria foi inaugurada, na passagem do século XVIII para o XIX, a partir da medicalização da loucura endossada pela tradição filosófica moderna de soberania da razão, inaugurada por Descartes no século XVII – lógica segundo a qual a racionalidade humana detém o acesso à verdade (Birman, 2000).

Na governamentalidade moderna o objeto a ser governado é a naturalidade dos fenômenos da população. Naturalidade a ser capturada pela racionalidade governamental que, no entanto, não deve intervir reguladoramente sobre a espontaneidade dos fenômenos da população. Para tal, a moderna arte de governar deve se atribuir limites intrínsecos formulados em termos de veridicção – forma de governo denominada por Foucault (1979a) como “liberalismo”, em sentido amplo. A partir do séc. XX, o decrescimento da governamentalidade de Estado corresponde ao deslocamento do objeto da análise econômica: do governo para toda conduta racional. Assim, no modelo americano de governamentalidade neoliberal, toda conduta finalizada que implique uma escolha estratégica de meios, de caminhos e de instrumentos é objeto de análise econômica (Foucault, 1979a). Segundo essa lógica de expansão ilimitada dos objetos governados, o indivíduo, para o mercado, não é mais um mero consumidor, pois, além de

condensar os termos do mercado (competência, renda, produção, consumo), condensa em si mesmo seu capital, o produtor e a fonte de sua renda (Foucault, 1979a). Por isso, o fato mesmo de ser consumidor, no neoliberalismo, torna-o produtor de sua própria satisfação. Com isso, o indivíduo passou a ser empresário de si mesmo e a subjetividade humana passou a ser conduzida em direção ao incremento do capital humano.

A norma de autonomia, em voga nas sociedades ocidentais contemporâneas, impõe a ideia de que, para se cuidar, é necessário incrementar as performances individuais pela via privilegiada da saúde mental (Ehrenberg, 2008): retorno a si em direção à identificação do tipo de cuidado a ser demandado. No cenário atual da psiquiatria, a terapêutica biológica é o recurso oferecido não só para o tratamento dos distúrbios mentais como para sua prevenção, tendo em vista que é possível ser medicado preventivamente, sem necessariamente apresentar a sintomatologia característica de qualquer diagnóstico. Assim, o sofrimento psíquico é medicalizado, restando ao sujeito autônomo que demande cuidados específicos para cada modalidade de mal-estar a que possa estar submetido, movimento de medicamentação (Wannmacher, L., 2007; Mbongue et AL, 2005) do sofrimento psíquico: mal-estar capturado e, ao mesmo tempo, multiplicado. Em direção ao bem-estar pleno – hoje, sinônimo de saúde – o governo da vida em exercício na abordagem biológica do campo psiquiátrico conduz todo e qualquer mal-estar para fora da vida considerada saudável.

O ingresso de todo e qualquer mal-estar no quadro das psicopatologias incrementa o repertório das “metáforas da desordem” (Guilhon Albuquerque, 1978), no qual a loucura ingressou na passagem do século XVIII para o XIX. Na medida em que é o objeto a ser excluído no processo da cura, o mal-estar passa a pertencer ao campo do patológico. Ao mesmo tempo, o mal-estar em questão no processo de medicamentação do qual participamos – sofrimentos aos quais podemos estar submetidos em algum momento da vida, como: a tristeza, a insônia, a angústia, o *stress*, a perda de libido, a vergonha, a autoestima baixa, o sentimento de impotência e de baixo desempenho, por exemplo – não carrega o estigma da loucura. A medicamentação do mal-estar diz respeito a um modo

de conduzir a vida que identifica todo e qualquer sofrimento psíquico ao mal a ser eliminado da vida.

Finalmente, apresentamos algumas noções forjadas por Freud a partir de 1900, que culminam na elaboração do conceito de pulsão de morte, em 1920, e indicam a possibilidade do governo do mal-estar funcionar de modo a conduzir o sofrimento psíquico por vias diversas da perspectiva da cura. Nesse sentido, o advento da psicanálise promove um movimento de ruptura com o moderno processo de normalização da vida. O conceito de pulsão versa sobre a disposição originária e universal da pulsão para as perversões (Freud, 1905). Trata-se da defasagem, promovida pela linguagem, entre a demanda de satisfação e aquela alcançada (Garcia-Roza, 1990). Isso quer dizer que não há objeto específico capaz de proporcionar a plena satisfação pulsional, restando ao sujeito o trabalho de inventar satisfações possíveis. A experiência psicanalítica dá lugar à palavra, situação que convoca a singularidade dos discursos produzidos sobre o mal que nos acossa. Se o mal em questão no modo através do qual a psicanálise aborda o sofrimento psíquico, como a angústia, por exemplo, é expressão da desordem promovida pela pulsão que não pôde se inscrever no aparelho psíquico, concluímos que a psicanálise se constitui como uma proposta de governo do mal-estar que inclui o mal no cerne da própria vida.

Referências bibliográficas

- AGAMBEN, G. **Qu'est-ce qu'un dispositif?** Paris: Payot & Rivages, 2007
- BARROS DA MOTTA, M. In Foucault, M. **Ditos e Escritos vol. IV Estratégia, Poder-Saber.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.
- BENILTON BEZERRA Jr., **O Impacto das Biotecnologias: um ponto de vista.** Revista Ide, nº 43, Biotecnologia, 50-56, 2006.
- BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.
- . **Entre cuidado e saber de si. Sobre Foucault e a psicanálise.** Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.
- . **Arquivos do mal-estar e da resistência.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.
- . **A Biopolítica na genealogia da psicanálise: da salvação à cura.** História, Ciências, Saúde- Manguinhos, v. 14, p. 529-548, 2007.
- CAMARGO Jr., **A Biomedicina.** Physis: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 7(1): 45-68, 1997.
- CANGUILHEM, G. (1966) **O Normal e o Patológico.** Editora Forense Universitária, 2007.
- . **O cérebro e o pensamento.** In: George Canguilhem - Philosophe, historien des sciences; Actes du Colloque. Paris, 6-8 dezembro de 1990.
- CASTEL, R. **A Ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.
- COSER, O. **De Corpo e Alma, Cabeça e Coração.** Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- COSTA, J. **Violência e Psicanálise.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.
- COSTA, J.F. (2004) **O Vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo.** Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
- Costa, J. **O Risco de Cada Um e outros ensaios de psicanálise e cultura.** Rio de Janeiro: Garamond, 2007.
- DESCARTES, R. (1637) **Discurso do Método Regras para a Direção do Espírito.** São Paulo: Martin Claret, 2001.
- DESCARTES, R. (1647) **Meditações Metafísicas.** São Paulo: Martins Fontes, 2000.

- DELEUZE, G. **Foucault**, Paris: Éditions de Minuit, 1986.
- DUROZOI, G. **Dicionário de Filosofia**. Campinas, SP: Papirus, 1993.
- EHRENBERG, A. **O sujeito cerebral**, *Esprit*, n.309, novembro de 2004.
- . **L'Individu Incertain**, Paris: Hachette Littératures, 2005
- . **La fatigue d'être soi**, Paris: Odile Jacob, 2008
- & LOVELL, A. **La Maladie mentale en mutation**. Paris: Odile Jacob, 2001.
- FOUCAULT, M. (1957) **La Psychologie de 1850 à 1950** in Foucault, M. *Dits et Écrits*, vol. I. Paris: Gallimard, 1994.
- . (1966) **La Pensée Du Dehors** in Foucault, M. *Dits et Écrits*, vol. I. Paris: Gallimard, 1994.
- . (1975) **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.
- . (1976a) **História da Sexualidade I: A vontade de saber**. São Paulo: Graal, 2007.
- . (1976b) **Em Defesa da Sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- . (1978) **Ditos e Escritos vol IV Estratégia, Poder-Saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.
- . (1978) **Segurança, Território e População**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- . (1979a) **Nascimento da Biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- . (1979b) **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2007.
- . (1982) **Hermenêutica do Sujeito**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- . (1984) **História da Sexualidade II: O Uso dos Prazeres**. São Paulo: Graal, 2007.
- . (1984) **História da Sexualidade III: O Cuidado de Si**. São Paulo: Graal, 2007.
- FREUD, S. (1891) **A Interpretação das Afasias**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- . (1895) **Sobre os Fundamentos para Destacar da neurastenia uma Síndrome específica denominada “Neurose de Angústia”**. Vol. III *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1900) **A Interpretação dos Sonhos**. Vol. IV Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1905) **Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade**. Vol. VII Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1914) **Carta a Frederik Van Eeden**. Vol. XIV Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1915) **Reflexões para os tempos de guerra e morte**. Vol. XIV Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1915) **Pulsões e suas Vicissitudes**. Vol. XIV Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1916) **Sobre a Transitoriedade** Vol. XIV Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1920) **Além do Princípio do Prazer**. Vol. XVIII Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1926) **Inibições, Sintomas e Angústia**. Vol. XX Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1930) **Mal-estar na Civilização** Vol. XXI Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1932) **Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise, XXXII: Angústia e Vida Pulsional**. Vol. XXII Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GARCIA-ROZA. (1991) **Introdução à Metapsicologia Freudiana I**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

_____. (1995) **Introdução à Metapsicologia Freudiana III**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

_____. **O Mal radical em Freud**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1990.

GIDDENS, A. **As Consequências da Modernidade**, São Paulo: UNESP, 1991.

GORI & DEL VOLGO. **La Saté Totalitaire Essais sur la médicalisation de l'existence**, Denoël, 2005.

GREEN, A. **A Pulsão de morte**. São Paulo: Editora Escuta, 1988.

HORWITZ & WAKEFIELD **The Loss of Sadness how psychiatry transformed normal sorrow into depressive disorder**. Oxford University Press, 2007.

KESSLER et al **Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the WHO's World Mental Health Survey Initiative**. World Psychiatry, 6: 168-176, 2007.

———. **The epidemiology of panic attacks, panic disorder, and agoraphobia in the National Comorbidity Survey Replication**. Arch Gen Psychiatry; 63(4): 415-424, 2006.

LALANDE, A. **Vocabulaire Technique et Critique de la Philosophie**. Presses Universitaires de France, 1968.

LANDEIRA-FERNANDEZ, J. & MELLO CRUZ. **Medo e dor e a origem da ansiedade e do pânico** em Landeira-Fernandez, J. e Silva, M.T.A.. Intersecções entre psicologia e neurociências. Rio de Janeiro: Editora MedBook, 2007.

LANE, C. **Shyness How Normal Behavior Became a Sickness**. Yale University Press, New Haven & London, 2007.

LAPLANCHE, J. (1982) **Vocabulário da Psicanálise Laplanche e Pontalis**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

———. **A Pulsão de Morte na Teoria da Pulsão Sexual** in Green, A. **A Pulsão de morte**. São Paulo: Editora Escuta, 1988.

MBONGUE et al **“Medicamentation” of society, non-diseases and non-medications: a point of view from social pharmacology**. Eur J Clin Pharmacol, 61: 309-313, 2005.

RECHARDT, E. **Os Destinos da Pulsão de Morte** in Green, A. **A Pulsão de morte**. São Paulo: Editora Escuta, 1988.

RECHARDT & IKONEN. **Sobre a Interpretação da Pulsão de Morte** in Green, A. **A Pulsão de morte**. São Paulo: Editora Escuta, 1988.

ROSE, N. **The Politics of Life Itself**. Princeton: Princeton University Press, 2007.

SALOMÃO, J. In **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

SEGAL, H. **Da Utilidade clínica do Conceito de Pulsão de Morte** in Green, A. **A Pulsão de morte**. São Paulo: Editora Escuta, 1988.

SERPA JUNIOR, O. **Mal-estar na natureza**. Rio de Janeiro: Te Corá Editora, 1998.

STRACHEY, J. In **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

VIDAL, F. **Le Sujet Cérébral: une esquisse historique et conceptuelle.** In: PSN, vol. III, nº 11, 2005.

WANNMACHER, L. **A ética do medicamento: múltiplos cenários.** Revista Uso racional de medicamentos: temas selecionados- Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde. Vol. 4, Nº 8. Brasília, julho de 2007.

WHO. **Mental Disorders in Primary Care, WHO Educational Package,** 1998.

WHO. **Scaling up for mental, neurological, and substance use disorders, mhGAP,** 2008.

WINOGRAD, M. **Psicanálise, Ciência Cognitiva e Neurociência: notas para uma interlocução sobre o corpo pensante.** Psyche, V. 19, p. 179-195, São Paulo, 2006.