

FOUCAULT E O CONTROLE DOS CORPOS PELA LINGUAGEM: OS CAMINHOS DA BIOPOLÍTICA CONTEMPORÂNEA NO SABER-PODER MÉDICO

FOUCAULT AND THE CONTROL OF BODIES BY LANGUAGE: THE WAYS OF CONTEMPORARY BIOPOLITICS IN MEDICAL KNOWLEDGE

*Iverson Custódio Kachenski*¹

Resumo: Nesse artigo, buscamos compreender, a partir da genealogia de Michel Foucault, o modo como os conceitos oriundos do saber médico são utilização na apropriação de corpos, colocados sob sua vigília. Noções como doenças e normas são desconstruídas, ao nivelarmos o debate acerca do poder médico a partir do que este produz na realidade. Para abordarmos a relação entre linguagem e realidade no campo da biopolítica comentamos os aspectos ferinos das metáforas sobre doenças tratados por Susan Sontag em seus textos: *A doença como metáfora/Aids e suas Metáforas*. Não obstante, problematizamos sobre a pretensão do saber médico em produzir discursos verdadeiros ao longo de determinadas sendas históricas, ou episteme. No momento mais avançado deste artigo, procuramos problematizar sobre aquilo que chamamos de dispositivo no diagnóstico médico, ou do enunciado médico. Aqui, nos valem das contribuições teóricas de Georges Canguilhem, especialmente em sua obra *O normal e O Patológico (1943)*. Portanto, buscamos indicar como a biopolítica contemporânea tem se manifestado, tendo como bases filosóficas para essa reflexão as contribuições de Michel Foucault, Susan Sontag e Georges Canguilhem em torno da doença.

Palavras-Chave: Poder Médico. Biopolítica. Linguagem. Normas. Doenças.

Abstract: In this article, we seek to understand, based on Michel Foucault's genealogy, the way in which concepts deriving from medical knowledge are used in the appropriation of bodies, placed under his watch. Notions such as diseases and norms are deconstructed, when we level the debate about medical power based on what it actually produces. To approach the relationship between language and reality in the field of biopolitics, we comment on the hurtful aspects of metaphors about diseases treated by Susan Sontag in her texts: *Disease as a metaphor / Aids and its metaphors*. Nevertheless, we problematize about the pretension of medical knowledge to produce true discourses along certain historical paths, or episteme. At the most advanced stage of this article, we seek to problematize what we call a device in medical diagnosis, or the medical statement. Here, we use the theoretical contributions of Georges Canguilhem, especially in his work *The Normal and the Pathological (1943)*. Therefore, we seek to indicate how contemporary biopolitics has manifested itself, having as philosophical bases for this reflection the contributions of Michel Foucault, Susan Sontag and Georges Canguilhem around the disease.

Keywords: Medical Power. Biopolitics. Language. Standards. Illnesses.

* * *

¹ Mestrando em Filosofia pela PUCPR na linha de pesquisa em Ética e Filosofia Política. Mestrando em Estudos de Linguagens pela UTFPR/Bolsista Capes. E-mail: iversonkachenski@alunos.utfpr.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7109-3046>

Introdução

"A doença é a zona noturna da vida, uma cidadania mais onerosa. Todos que nascem têm dupla cidadania, no reino dos sãos e no reino dos doentes. Apesar de todos preferirmos só usar o passaporte bom, mais cedo ou mais tarde nos vemos obrigados, pelo menos por um período, a nos identificarmos como cidadãos desse outro lugar."
(Susan Sontag)



"Morte no quarto da paciente", 1894, ost – Munch

Em diversos momentos o saber médico se dispôs a resolver certos “inconvenientes” vistos como anormalidades em momentos da história. Foucault jamais quis desmistificar a credibilidade da medicina, o que fez parte da sua problematização foi exatamente a forma como esse saber se instituiu como ciência, sobretudo numa suposta ideia de saber neutro, objetivo e universal. O nosso enfoque, portanto, se dará em tentar compreender como a sociedade, segundo uma espécie de política médica, ao se utilizar de certas metáforas sobre doenças para determinar um controle dos corpos não se vale necessariamente do aspecto epidemiológico, mas sim de práticas discursivas. Por fim, buscaremos refletir sobre o modo a forma em que a linguagem, mais especificamente o discurso, age como fundadora da realidade no campo do conhecimento humano, sobretudo no saber médico. Produzindo efeitos de reprodutibilidade, assujeitamento e falsas impressões do que pode ser concebido como verdadeiro na sociedade.

O corpo infectado, capturado pelos mecanismos de controle e vigilância. Mais do que isso, buscamos compreender as normas e doenças como estratégias biopolíticas a

partir do referencial genealógico de Michel Foucault. Daí, acreditamos que essas estratégias não somente dominam os corpos, como almeja apagar seus desejos da história, forjando vidas infames, abjetas e descartáveis. Uma formação histórica do controle sobre a vida. Sobre a sinistra estratégia biopolítica, que exige de cada sujeito a perfeita interiorização de normas do viver. Por efeito da forma com que a medicina representa as doenças e tenta “controlá-las”.

Nesse sentido o que cabe aqui problematizar, segundo o olhar genealógico foucaultiano, é como a prática discursiva no interior do saber médico se instaura na vontade histórica de verdade em determinados espaços de saber sobre doenças. Por isso, a genealogia de Michel Foucault nos auxilia em compreender a dinâmica da formação discursiva no saber médico, sobretudo em questões centradas na noção de normalidade e anormalidade, oriundas de locais previamente determinados, que instituíram os silenciados pelo discurso- segundo uma vontade histórica de verdade - e que, de certo modo, acabou deixando de se pensar o que é o discurso e o seu próprio valor de verdade. Ressaltando que aquilo que se denomina como verdade pode ser apenas algo inserido numa ordem do discurso, proveniente de estratégias da biopolítica contemporânea. Daí a nossa pretensão em compreender tais mecanismos de funcionamento através das contribuições filosóficas de Michel Foucault, Susan Sontag e Georges Canguilhem.

1. O poder médico: Genealogia das Doenças e das Normas

O arcabouço teórico elaborado por Michel Foucault é monumental, sobretudo quando se trata de problematizar² os acontecimentos através da arqueologia do saber para a genealogia do poder. Ao abordar sobre os sistemas de exclusão, é possível fazer aparecer os discursos que designam os sujeitos, produzem objetos e regulam a noção de normalidade. Não obstante, a origem de instituições (hospícios, clínicas e prisões) que proliferam comportamentos vistos como adequados e repelem outros considerados como anormais são expostas pela genealogia³ foucaultiana. A problematização da genealogia

² Nas palavras de Saly Wellausen, para Foucault, uma problematização é sempre uma espécie de criação (...), dada uma situação específica no mundo na relação entre pensamento e realidade (WELLAUSEN, 2011, p. 30)

³ O método genealógico, apresentado por Foucault pela primeira vez no texto Nietzsche, *a Genealogia, a História* (1971) trata-se de um modo de problematizar sobre as tecnologias e dispositivos presentes nas relações de saber-poder. Tal método permite investigar as estratégias e singularidades que possibilitam o surgimento de sujeitos, objetos e significados produzidos pelas práticas discursivas ou formações históricas, como define Gilles Deleuze em seu curso de 1985

do (bio) poder se preocupa com a utilização dos dispositivos, o que significa apreendê-lo em sua potência afirmativa, para compreendê-lo em sua eficácia. Isso significa perceber o exercício do poder como produção de verdades, sobretudo enquanto vontade histórica de verdades na relação entre saber e poder. Nas palavras de Foucault:

Saber e poder se implicam mutuamente dois pontos dá uma relação de poder sem constituição de um campo de saber, nem de saber que não suponha e constitua, reciprocamente, relações de poder; é necessário considerar que o sujeito que conhece, os objetos a serem conhecidos e as modalidades de conhecimento são igualmente efeitos dessas implicações. (FOUCAULT, 1988, p. 21-22)

Assim, a imanência do (bio) poder se expressa na produção de desigualdades, violências, em detrimento de verdades objetivas. Isso demonstra que a relação saber-poder acaba sendo arremessada nos corpos, principalmente no de quem se torna alvo do (bio) poder, e passa a ser modelado por ele, sobretudo no campo do saber médico sobre as doenças. O que há de novo neste olhar é que:

A doença pertence não só à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também a história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades. Desde a Idade Média, o jogo da doença e da saúde joga-se cada vez menos em casa do doente e cada vez mais no palácio da doença, o hospital. (GOFF, 1985, p.8)

Em História da Sexualidade Vol. I. A Vontade de Saber Michel Foucault inicia a discussão sobre os modos de captura da vida através do Biopoder. Principalmente, pela capacidade que os discursos têm de produzir vidas concretas. Diz Foucault, ao tratar desses novos procedimentos de controle e subjetivação, que:

Os novos procedimentos de poder funcionam no direito, mas na técnica e não na lei, mas na normalização, não no castigo, mas no controle e que se exerce a níveis e por formas que o ultrapassam o estado e os seus aparelhos (FOUCAULT, 1988. p.86.)

O surgimento do pensamento genealógico sobre o biopoder parte das reflexões de Foucault acerca de sua dinâmica na sociedade. O termo biopolítica emerge como objeto de estudos realizados pelo filósofo francês no *Collège de France* de 1977-78 e 1978-79. Todavia, o direcionamento teórico para o modo em que o poder se estabelece na constituição do ser vivente já existia em textos anteriores, sobretudo na perspectiva do

Foucault acerca do saber médico no âmbito da classificação e a objetivação do doente. Sobre essa relação entre saber e poder na genealogia, podemos entendê-la enquanto uma tentativa de:

Investigar como um tipo particular de saber implícito- o *savoir-*, que permeia um período histórico, isto é, o entendimento que conta como o "senso comum" daquele tempo/lugar/pessoa, molda o conhecimento explícito- a *connaissance-* que é institucionalizado nas disciplinas que constituem as ciências humanas, inclusive a ciência natural (p.ex., a biologia) ou a social (p.ex., a psicologia). (FEDER, 2018, p.76 – *itálico nosso*)

Com efeito, a medicina clínica, como um modo peculiar de elaboração de saber, passa a ter função organizacional decisiva, fornecendo aparatos técnicos de controle epidemiológico ou de pragas sociais, por exemplo. Na busca de se encontrar curas, tratamentos, correções do que precisa ser expurgado segundo a maneira funcional da saúde pública. Como observa Foucault, agora existe uma modalidade de poder que almeja manter as pessoas vivas e de decidir quando elas deverão estar mortas, deixando-as morrer. Regulando a vida biologicamente. Desse modo, emergem as possibilidades presentes na biopolítica, o silêncio em situações que forem pertinentes, o controle dos corpos, a vigilância dos desejos. Os discursos se tornam artificios do biopoder, pois:

Os discursos, como os silêncios, nem são submetidos de uma vez por todas ao poder, nem opostos a ele. É preciso admitir um jogo complexo instável em que o discurso pode ser, ao mesmo tempo, instrumento efeito de poder e também obstáculo, escora, ponto de resistência e ponto de partida de uma estratégia oposta. O discurso veicula e produz poder; reforça-o, mas também o mina, expõe, debilita e permite barrá-lo. Da mesma forma, o silêncio e o segredo dão guarida ao poder, fixam suas interdições; mas também afrouxam seus laços e dão margem a tolerâncias mais ou menos obscuras. (FOUCAULT, 1988, p.96).

Os saberes médicos sobre a vida permitem aos discursos com pretensão de verdade conduzirem as condutas quotidianas. Bem como a construção e as metáforas sobre as doenças. O que salienta o anseio de se manipular, estrategicamente, comportamentos, desejos e práticas que não estão reconhecidas por uma moral universalizante. As minúcias em que o biopoder adentra são imperceptíveis em alguns momentos. Sua função não está em apenas vigiar, mas em punir, distorcer, corrigir, estigmatizar os corpos, proliferar nos saberes e a marca dos discursos e das metáforas. Desse modo, Aids, Câncer e Covid-19, são provenientes de discursos que diagnosticam

os sujeitos em situações específicas do poder médico. A relação entre linguagem e realidade torna-se mais explícita por vincular um acontecimento, de ordem clínica, a um modo de vida e ao estilo de existência dos sujeitos, “enquanto forma fundamental do saber fazendo aparecer novos objetos e novos métodos” (FOUCAULT, 1999, p.345). A interseção dos discursos com a pretensão de extermínio de grupos indesejáveis - vistos como pestes ou estirpe miserável – é o ápice do biopoder.

Principalmente a partir do momento em que se estabelecem discursos sobre “o homem saudável, isto é, ao mesmo tempo sobre uma experiência do homem não doente e uma definição do homem modelo” (FOUCAULT, 1977, p. 39). Nos caminhos de uma biopolítica que se dimensiona nos corpos, verifica-se o posicionamento do saber médico como aparato instrumental fundante da realidade, e segundo práticas discursivas, daí a importância da linguagem, por que:

Esta estrutura em que se articulam o espaço, a linguagem e a morte – o que se chama de método anatomopolítico constitui a condição histórica de uma medicina que se dá e que percebemos como positiva... A doença se desprende da metafísica, do mal, com quem, há séculos, estava aparentada, e encontra na visibilidade da morte a forma plena em que seu conteúdo aparece em termos positivos. Pensada com relação à natureza, a doença era o negativo interminável cujas causas, formas e manifestações só se ofereciam de viés sobre um fundo sempre recuado; percebida com relação à morte, a doença se torna exaustivamente legível, abertas em resíduos a dessecção soberana da linguagem e do olhar. Foi quando a morte se integrou epistemologicamente a experiência médica que a doença pode se desprender da contra natureza e tomar corpo no corpo vivo dos indivíduos. (FOUCAULT, 1977, p. 226-227)

Exatamente pelo fato de que se torna uma forma de praticar o genocídio sem que precise agir por meios bélicos, pois o poder passa a estar. Assim, quando emergem novos enunciados sobre doenças, segundo Foucault, isso indica mudanças das necessidades históricas que buscam justificar o diagnóstico e o tratamento. Essa tecnologia que se exerce sobre os corpos possui estruturas, no campo dos discursos, produtoras de diagnósticos. Isso ilustra o poder da linguagem médica demarcando, fundamentalmente, um saber que se impõem na sociedade. Todavia, ocorre à dispersão das palavras que constituem os diagnósticos – Tuberculose, Câncer, AIDS – tomando outras proporções, sobretudo enquanto estratégias biopolíticas.

Desse modo surgem, também, as metáforas, na intenção de demarcar os espaços de poder sobre os corpos. Forjando toda uma realidade que busca desestabilizar os

sujeitos alcançados pelo diagnóstico médico. Isso passa a ser apropriado como forma de castrar os sujeitos do espoco social, pelo modo sutil de se abstrair, suficientemente, “da vida, no que tem de não perceptível, de puramente funcional, justamente pelo fato de que vivem, em torno de núcleos de coerência perfeitamente distintos uns dos outros e que constituem diferentes planos de manter a vida” (FOUCAULT, 1999, p.375). Deslocá-los da perspectiva de humanos provocando, portanto, abjeção – algo que trataremos melhor em tópico futuro. A linguagem médica, não obstante, constitui a realidade, porém, o que delimita a possibilidade de os indivíduos terem as suas vidas destruídas é modo como as metáforas, oriundas do saber médico, operam, manipulam, desarticulam, extirpam através da sua repetição incessante na sociedade.

2. Linguagem e Realidade no ordenamento dos corpos doentes

A linguagem não é neutra, muito menos a científica. Isso já foi tratado por Michel Foucault. O discurso é sempre uma violência que se exerce contra os sujeitos, e as metáforas também. No caso específico da AIDS, houve e ainda há uma tentativa de se estigmatizar o “infectado”. O diagnóstico carrega um antecedente, levando as pessoas a serem consideradas doentes antes mesmo de adoecerem. A produção de sintomas da doença, para a qual só existem paliativos, leva os sujeitos a uma “morte social que precede a morte física” (SONTAG, 2002, p.119)⁴. O que ocorre seria apenas a descrição sintomática no intuito de deslocar os sujeitos, pois:

O agente causador da síndrome de imunodeficiência recebe uma designação, mas não reduz o mal-estar da medicina clínica e social. Esta não tem potência para prevenir e curar com seus instrumentos, as vacinas e os remédios; apenas olha com detalhes a disseminação do vírus e da doença, produzindo a sua própria disseminação de normas e de informações. (LIMA, 1993, p.202)

Nesse sentido, podemos problematizar essa questão segundo as lentes teóricas de Michel Foucault, perguntando “como, nessas condições, é possível, para um poder político, matar, pedir a morte, causar a morte, fazer morrer, dar a ordem de matar, expor a morte não somente os seus inimigos, mas também seus cidadãos? ” (FOUCAULT, 2005, p. 226-227). A AIDS, por exemplo, se tornou um campo de domínio político,

⁴A social death that precedes the physical one

religioso, médico e social que, através dos discursos e das metáforas, eliminam o doente da sua possibilidade de existência/narrativa, mesmo que hoje a AIDS tenha passado a ser uma doença crônica⁵. Sontag discute com rigor a associação entre doença e morte, principalmente, pelo uso de metáforas militares para se referir às enfermidades:

As metáforas militares usadas para descrever a Aids têm uma ênfase um pouco diferentes das utilizadas na descrição do câncer. No caso do câncer, a metáfora deixa de lado a questão da causalidade (um aspecto da doença ainda obscuro) e focaliza o momento em que as células rebeldes dentro do corpo entram em mutação, por fim saindo do local ou órgão original para atacar outros órgãos ou aparelhos – um processo de subversão interna. No caso da Aids, o inimigo é o elemento que causa a doença, um agente infeccioso que vem de fora (SONTAG, 2002, p. 103)⁶

A doença como metáfora se tornou um instrumento de controle dos corpos, de vigilância dos comportamentos. Assim, o corpo está mergulhado no campo político, “nas relações de poder que operam sobre ele uma posse imediata, elas investem, o marcam, ou supliciam, o obrigam a trabalhar, obrigam as cerimônias, exigem-lhe signos” (FOUCAULT, 1998, p.32). Essa característica simbólica dos corpos, sobretudo os doentes, se expressa por uma gramática da doença. Desse modo, podemos considerar que, segundo Sontag:

A série de metáforas associadas a AIDS tornou ainda mais difícil suportar a doença. Susan Sontag já tinha abordado o caso do câncer, doença de que tinha sido acometida, em *A doença como metáfora*, de 1978, sempre com o propósito de desmascarar as ideias a seu respeito. Para ela, as metáforas associadas a estas duas doenças precisariam ser abandonadas e mesmo atacadas, já que são a causa do estigma, do sentimento de culpa e dá vergonha de que padecem seus portadores. No caso da AIDS, mais ainda do que no do Câncer, a reputação da doença, associada a hábitos sexuais considerados desviantes e condenáveis, aumenta ainda mais o sofrimento dos atingidos. (JARDIM, 2019, p. 57)

⁵ O Professor Atílio Butturi Júnior, do departamento de Linguística da Universidade Federal de Santa Catarina, desenvolveu toda uma desconstrução acerca dessa pretensão de se assumir a aids enquanto uma doença crônica. Parra ele, isso não se trata nada mais nada menos do que um dispositivo nos moldes delimitados por Michel Foucault.

⁶ But the military metaphors used to describe AIDS have a somewhat diferente focus from those used in describing cancer. With cancer, the metaphors cants the issue of causality (still a murky topic in câncer research) and picksupatthe point at which rogue cells inside the body mutate, eventually moving out from an original site or organ to over run other organs or systems—a domestic subversion description of AIDS the enemyis what causes the disease, na infectious agent that comes from the outside.

Assim, ao se conferir um preceito de origem metafórica que antecede a própria condição do doente- enquanto cidadão, um ser humano- passando a localizá-lo pela linguagem na doença, emerge um atributo de coação e exclusão social. As metáforas surgem na pretensão de destruir, condicionar e dominar os sujeitos. Vale lembrar que a doença, ao contrário, “não tem gramática própria. A maneira com que ela fala depende da maneira com que organizamos o que há a ser visto e ouvido” (SAFATLE, 2011, p. 12). Ou seja, isso é exatamente o que Foucault tem ressaltado em suas problematizações no campo dos saberes. O discurso verdadeiro se insere na lógica do poder por meio da vontade histórica de verdade.

Para Sontag, o reforço na exclusão dado pelas metáforas, bem como de outras imagens sobre as doenças, tem efeito de depreciar o próprio paciente, grupos específicos de sujeitos. Neste sentido, seria preciso desconstruir, produzir modos de resistências contrárias às metáforas criadas que visam mortificar o doente. A filósofa comenta que:

Constataria muitas e muitas vezes o triste fato de que as roupagens metafóricas que deformam a experiência do paciente de câncer têm consequências bem reais: elas o inibem, impedindo-o de procurar tratamento bem cedo e de se esforçar mais no sentido de receber um tratamento competente: eu estava convencida de que as metáforas e os mitos podiam matar (SONTAG, 2002, p. 99)⁷

Nesse caso, deve-se relembrar o posicionamento teórico de Foucault sobre os discursos e, mais do que isso, a respeito das apropriações sociais que dele são feitas. Há nele a imposição de palavras, afirmações que produzem identidades sobre aqueles a quem atingiu, estabelecendo formas de coerção e segregação. Essa é uma maneira em que o discurso se reverbera, através de sistemas de sujeição e controle. O modo com que o discurso e as metáforas sobre as doenças constituem a biopolítica contemporânea pode ser exemplificado a partir do resgate de alguns fatos históricos referentes ao surgimento da AIDS no Brasil. Nos anos 80, época em que a “doença” teve suas aparições mais rústicas, houve a pretensão de se associar os casos de infectados com as práticas homossexuais, exclusivamente. Numa tentativa de culpá-los pela doença. Assim, parece que “toda sociedade, ao que parece, precisa identificar uma determinada doença como o

⁷For it was my doleful observation, repeated again and again, that the metaphoric trappings that deform the experience of having câncer have very real consequences: they inhibit people from seeking treatment early enough, or from making a greater effort to get competent treatment. The metaphors and myths, I was convinced, kill.

próprio mal, uma doença que torne culpadas as suas ‘vítimas’” (SONTAG, 2002, p. 101)⁸. O saber médico, ao conceber categorias que buscam patologizar os sujeitos, carrega em seus discursos modos figurativos de exclusão, principalmente pelo fato de a medicina se valer de estratégias biopolíticas.

O documentário *Cartas para além dos Muros* retrata muito bem essa situação. Tentou-se associar o vírus a determinados grupos, a comunidade LGBT, com metáforas, sendo uma delas AIDS como sinônimo de “praga gay”. Com a divulgação dos meios de contágio, a sociedade passou a dividir os pacientes em dois grupos: vítimas inocentes e vítimas culpadas (SONTAG, 2002, p. 97)⁹. Isso serviu como pompa argumentativa dos neoconservadores que repudiavam qualquer ideia oriunda da diversidade sexual, pois, para eles “tudo o que representava os “anos 60”, uma era de libertação, era motivo de intolerância e paranoia e, evidentemente, eles responsabilizaram os homossexuais pela doença, e não o vírus” (JARDIM, 2019, p.57)

Aquí se encontra presente o ápice desta discussão foucaultina. A instauração de um discurso que advém de um lugar, cuja proveniência histórica de vontade de verdade confere poder e domínio sobre o que pode ou não ser dito na ordem do discurso. Independentemente do seu valor de verdade e, mais do que isso, negando-se a existência dos sujeitos e suas narrativas. A pretensão de se buscar compreender as doenças por um viés psicológico se torna uma fonte de controle, segundo Sontag:

Há uma predileção particularmente moderna por explicações psicológicas da doença, como de tudo mais. Colocar as coisas no terreno psicológico parece garantir o controle sobre experiências e fatos (como uma doença grave), sobre os quais as pessoas, na verdade, têm pouco ou nenhum controle. A interpretação psicológica abala a "realidade" de uma doença. Tal realidade tem que ser explicada. (SONTAG, 2002, p.56)¹⁰

Desse modo, o olhar para dentro dos sujeitos bem como as palavras utilizadas para inquiri-lo na sua enfermidade é algo fundamental na biopolítica contemporânea. As

⁸It seems that societies need to have one illness which becomes identified with evil, and attaches blame to its “victims,”.

⁹From the demonization of the illness to the attribution of fault to the patient is an inevitable one, no matter if patients are thought of as victims. Victims suggest innocence. And innocence, by the inexorable logic that governs all relations, suggests guilt.

¹⁰More over, there is a peculiarly modern predilection for psychological explanations of disease, as of everything else. Psychologizing seems to provide control over the experiences and events (like grave illnesses) over which people have in fact little or no control. Psychological understanding undermines the “reality” of a disease. That reality has to be explained.

metáforas e os discursos exercem coerção direta sobre determinados grupos sociais, no caso da AIDS isso tomou proporções inigualáveis.

3. Para além do Normal: O mundo da doença segundo Canguilhem

O estado patológico não deve segundo Canguilhem ser tratado como anormal, isto é, como se o orgânico fosse desprovido de normas. A normatividade, portanto, está atrelada a própria capacidade dos organismos de criarem normas, ou ainda um modo destes se adaptarem ao meio. Por isso, para Canguilhem devemos considerar a capacidade criativa das normas em apontar para o futuro, ao contrário do processo de normalização que visa conservar e ater-se ao passado. Nesse sentido define-se o conceito de normatividade biológica (vital) que, basicamente, estaria fundada na ideia de que a vida é valorativa, incessantemente, que perfaz não apenas o meio, mas também o próprio organismo. A partir da publicação de sua tese médica, intitulada Ensaio sobre alguns problemas relativos ao normal e ao patológico (1943), Georges Canguilhem aborda a ideia de que a vida não pode ser sujeita à normas externas, pelo contrário, ressalta Pierre Macherey (2009, p. 102) que o filósofo e médico francês considera que “ce sont les normes qui, de manière complètement immanente, sont produites par le mouvement même de la vie¹¹”. Assim, o patológico pode ser considerado normal, mesmo que não sendo qualitativamente equiparado ao normal fisiológico. A capacidade criativa de curar, gerando novas normas faz parte do processo irreversível da normatividade biológica.

A partir disso podemos ressaltar as leituras de Macherey em torno do pensamento de Canguilhem, que nos ajudará a entender o que o médico considera ser a normatividade. Olhando com acuidade, podemos dizer que a mudança de um modelo jurídico ou social para um modelo biológico da norma reflete-se, segundo Canguilhem, em dois níveis do conceito de normal. O primeiro trata da dimensão fixa de normalidade, que se aplica mecanicamente de acordo com o dado anterior. O segundo se refere ao processo criativo de uma normatividade, cuja função é abrir espaço para a plasticidade ou para questionar normas vigentes, buscando instituir novas normas e, portanto, novas formas de vida. A esse respeito diz Macherey (2009, p. 127):

Parler de normativité, c'est bien, au lieu de considérer la mise en œuvre des normes comme l'application mécanique d'un pouvoir préconstitué,

¹¹são essas as normas que, de forma completamentar, são produzidas pelo próprio movimento da vida

montrer comment le mouvement concret des normes, qui sont des schèmes vitaux à la recherche des conditions de leur réalisation, élabore au fur et à mesure de son déroulement ce pouvoir qu'il produit à la fois sur le plan de sa forme et de son contenu.¹²

Nesta concepção temos uma visão positiva, e não positivista, da norma. Nela ocorre a possibilidade de pensarmos a sua atuação que extrapole o exercício da coercitividade, sobretudo externa. Para Georges Canguilhem, portanto, a ciência se trata de um discurso verídico e que explora a norma em ação. Por isso, em seu pensamento a relação entre norma e vida é algo imanente. A normatividade não seria apenas um modo de condicionamento, ação determinada pelo meio, porém um tipo de valoração judicativa que se vale dos fatores diversos, como afetivos ou sensações¹³. O que Canguilhem dirá em suas análises presentes no livro *O Normal e O patológico* é que (1995, p. 97) “nous ne prêtons pas un contenu humain aux normes vitales, mais nous voudrions savoir comment s'expliquerait la normativité essentielle à la conscience humaine si, d'une certaine manière, elle n'était déjà en germe dans la vie”¹⁴. Desse modo, é considerável o comentário da professora Vera Portocarrero, que diz (2009, p.129)

Canguilhem, bem como Foucault, atacou o edifício da normalização, essencial para os procedimentos de uma ciência e uma medicina positivistas. Ele o fez recolocando a questão do organismo como um ser vivo que não mantém uma relação de harmonia preestabelecida com o meio. É o sofrimento, não a mensuração ou o desvio padrão que estabelece o estado patológico. O normal é a normatividade (instauração de novas normas) que começa com o ser vivo, e com ele advém à diversidade.

Nesse sentido, podemos afirmar que em Canguilhem o organismo é tratado enquanto um ser vivo em desarmonia com o meio. Assim, a normatividade, no sentido de instituírem-se novas normas, faz parte do processo vital- ou seja, é inerente à vida-, e a normalidade compõe a capacidade de normatividade. A doença seria, então, a redução em constantes, daí a preocupação de Canguilhem, nas palavras de Portocarrero (2009, p. 132),

¹² É bom falar de normatividade, ao invés de considerar a implementação de normas como a aplicação mecânica de um poder pré-constituído, mostrar como se desenvolve o movimento concreto das normas, que são esquemas vitais em buscadas condições de sua realização. Poder que produz tanto na forma como no conteúdo

¹³ Discussão esta feita por Vladimis Safatle em *O Circuito dos Afetos: Corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo*.

¹⁴ Não emprestamos as normas vitais um conteúdo humano, mas gostaríamos de saber como e que a normatividade essencial a consciência humana se explicaria se, de certo modo, já não estivesse em germe na vida.

em demonstrar a presença constante de noções de valor – como preservação, regulação, adaptação e normalidade – no conhecimento científico da vida. É assim que o pensamento do filósofo das ciências se encaminha a outro patamar, indicando a problematização do conceito de normatividade a partir dos valores afirmados no cotidiano, em suas diversas abordagens.

O conceito de normatividade vital, proposto por Canguilhem em *O normal e o Patológico* (1943), perfaz a ambiguidade presente na noção de normal, segundo Czeresnia (2012, p. 68) como aquilo que “designa o que é e como deve ser, e o que é mais frequente, ou constitui a média ou o módulo de uma característica mensurável”. Dito de outro modo, para Canguilhem (1995, p.95) seria a vida, e não o poder judicativo do médico, que atribui valor ao normal biológico, o que denota “en même temps un fait et une valeur assignée à ce fait par celui qui parle, en vertu d'un jugement d'appréciation qu'il adopte”¹⁵. Isso é perceptível no modo como Canguilhem trata dessa questão em *O normal e o patológico*, pois lá encontramos uma observação de que a especificidade da vida não pode ser reduzida por atribuições de normalidade biológica. Podemos compreender, em síntese, a questão da normatividade em Canguilhem, nas palavras de Portocarrero (2009, p. 132) como sendo o “normativo qualquer julgamento que aprecie ou qualifique um fato em relação a uma norma, mas, para ele, esta forma de julgamento está subordinada, no fundo, àquele que institui as normas”. Esse aspecto da normatividade é reenfatizado por Vladimir Safatle, que afirma (2011, p.28):

A reconstrução da noção de normatividade vital operada por Canguilhem fornece o fundamento para um conceito de saúde que não tem direito de cidade apenas no interior de discussões sobre clínica e ciências médicas. Na verdade, tal conceito tem uma forte ressonância para a crítica social, fornecendo uma espécie de horizonte biopolítico que é maior do que a denúncia foucaultiana da administração dos corpos como mola de funcionamento das estratégias do poder. Ele traz em seu bojo a perspectiva positiva de uma biopolítica vitalista transformadora, fundamentando as condições de possibilidade para a renovação da problemática do reconhecimento.

Essa leitura dada por Vladimir Safatle ao conceito de normatividade vital nos parece muito interessante na medida em que fornece instrumentos para problematizarmos os aspectos sociais que a norma possui. A valoração faz parte do processo de imbricação do

¹⁵Ao mesmo tempo um fato e um valor atribuído a esse fato por aquele que fala, em virtude de um julgamento de apreciação que ele adota.

ser vivente. Daí Canguilhem compreende que as normas funcionam como forma de determinação do organismo, mas não do meio. Em medicina, por exemplo, a analogia com o meio, segundo Canguilhem (1995, p. 96) expressaria “en même temps l'état habituel des organes et leur état idéal, puisque le rétablissement de cet état habituel est l'objet habituel de la thérapie”¹⁶. Portanto, o normal seria aquele que está em conformidade com a norma e o anormal o que lhe resiste. A partir daí, torna-se possível pensarmos a lógica das normas através dos agentes externos a ela, que atuam sobre corpos no intuito de confeccionar um sujeito normal em oposição ao patológico. Canguilhem considera, portanto, que o aspecto da doença é para o ser vivente outra forma de vida, passando por alterações de condutas. Por isso, vincula o normal ao meio ambiente, num tipo de relação que afirma inexistir fatores normais ou patológicos em si mesmos. Esses fatores provem de uma relação entre organismo e meio ambiente, sendo ausente continuidades quantitativas entre normal e patológico. O que há é uma descontinuidade qualitativa, trazendo situações adversas e ambíguas concomitante, ou, nas palavras de Vladimir Safatle (2020, p. 295-6):

Há duas consequências importantes derivadas dessa definição de doença. A primeira é vincular, de maneira essencial, doença e consciência da doença. De fato, a inserção de noções vinculadas a distinções qualitativas na diferenciação entre normal e patológico pode parecer uma porta aberta para derivas subjetivistas, já que a determinação da qualidade é uma operação valorativa que depende, em última análise, da expressão da subjetividade do doente. O mundo do doente é qualitativamente diferente porque o doente avalia o decréscimo em sua capacidade funcional e em sua disposição.

Nessa afirmação encontramos de certa forma, algumas relações diretas com o que Canguilhem propõe, sobretudo ao pensar que o patológico aparece, ou começa, apenas quando é compreendido enquanto tal através da consciência que experimenta a doença. Isso não quer dizer que haja no sujeito que sofre um tipo de consciência atual do sofrimento. O que há, pelo contrário, é uma consciência da doença oriunda daqueles que já sofreram e exprimem essa relação ao médico, orientando seu olhar sobre a enfermidade, confeccionando outro tipo de saber sobre a doença. Assim, o médico poderá adiantar seu reconhecimento clínico da doença a partir daquilo que, outrora, lhe foi exposto, numa consciência anterior. Nesse sentido podemos entender que a anomalia experienciada de modo patológico numa individualidade, ou por alguém específico, em dada situação pode

¹⁶ Ao mesmo tempo o estado habitual dos órgãos e seu estado ideal, já que o restabelecimento desse estado habitual é objeto usual da terapêutica.

ser motivo para a emergência de novas normatividades. Por isso, haveria uma linha fronteiriça imprecisa entre normal e patológico, principalmente ao considerarmos várias individualidades concomitantes. É nesse sentido que observará Canguilhem, ao dizer que (1995, p.103):

Il n'y a pas de fait normal ou pathologique en soi. l'anomalie et le mutation ne sont pas en eux mêmes pathologiques. Ils expriment d'autres normes de vie possibles. Si ces normes sont inférieures aux normes précédentes, elles seront qualifiées de pathologiques. Si, à terme, ils s'avèrent équivalents – dans le même support – ou supérieurs – dans un autre support – ils seront dits normaux. Sa normalité viendra de sa normativité¹⁷

Desse modo, a vida se trata de atividade normativa que rompe com qualquer valor negativo, ou que confere impotência a outras formas de vida. Por isso, a diferença não pode ser entendida como doença. A saúde é um tipo de norma individualizadora que confecciona outras normas a partir de anomalias produtivas, pois, nas palavras de Canguilhem (1995, p. 157), toda forma de vida é constituída por *monstres normalisés*¹⁸. Nesse sentido, o patológico não significa o anormal, mas o aprisionamento rígido numa estrutura normativa. Daí o pensamento de Georges Canguilhem nos possibilita assumir o contrário de qualquer imposição de normatividades reguladoras unívocas. O seu conceito de vida implica em aprofundarmos a normatividade a partir dos embates e conflitos presentes no interior da nossa sociedade.

4. Considerações Finais

Se fosse possível generalizar tais contribuições no campo filosófico destes pensadores, poderíamos estabelecer a hipótese de que em todos encontramos alguma forma, algum modo de problematizar acerca das estratégias da linguagem ao se relacionar com a realidade, mais especificamente como uma forma de ação. Ao abordar de maneira crítica e estratégica sobre a questão de como a linguagem produz estigmatizados, sobretudo no campo da medicina, Foucault, Sontag e Canguilhem nos indicam caminhos

¹⁷ Não existe fato que seja normal ou patológico em si. A anomalia e a mutação não são, em si mesmas, patológicas. Elas exprimem outras normas de vida possíveis. Se essas normas forem inferiores às normas anteriores, serão chamadas patológicas. Se, eventualmente, se revelarem equivalentes – no mesmo meio – ou superiores – em outro meio – serão chamadas normais. Sua normalidade advirá de sua normatividade.

¹⁸ monstros normalizados

para se pensar as estratégias da biopolítica no mundo contemporâneo. Em seu texto *Doença como Metáfora*, como vimos, a filósofa americana sintoniza o leitor com o poder que os jogos de palavra carregam. Pois, partindo de um lugar claro e específico, tudo o que se diz sobre a doença é derivado de uma significação negativa sobre ela. Contribuindo, perfidamente, para associar a enfermidade com situações de ofensas e impropérios.

Podemos observar o exercício dessas práticas negativas, no interior da linguagem, em expressões como “isso é o câncer do sistema” ou “a corrupção é o câncer do Brasil”. Seria esse tipo de linguagem, considera Sontag, que serve como forma de associar a doença com situações negativas do dia a dia, sobretudo, como instrumento de produção de verdades em torno da enfermidade. Susan Sontag explana esses acontecimentos provenientes dos discursos, algo que se assemelha ao percurso de Foucault, exemplificando através de duas doenças, a tuberculose e o câncer. No caso da tuberculose, relata à filósofa, entre os séculos XVIII e XIX associou-se os tísicos como sujeitos sensíveis, apaixonados, os que tinham sido acometidos pelo amor fatal. A imagem que temos é a dos poetas românticos.

A metáfora presente durante esse período era tuberculose como sinônimo de doença do amor. Todavia, a realidade dos que eram vitimados por essa doença seria outra. Os documentos oficiais mostram que a classe trabalhadora era a que mais foi contaminada pelo *Mycobacterium Tuberculosis*. As razões eram óbvias, pois os trabalhadores exerciam suas atividades em lugares insalubres. Mas o que prevaleceu no imaginário da época foram os contornos líricos, etéreos e sentimentais da tuberculose. O mesmo não aconteceu com o câncer. Inexistiu qualquer conotação sentimental a esta enfermidade. Segundo Sontag, ao se falar em câncer emergia o espanto, um tom lúgubre, tenebroso. No campo da literatura, dos tratados médicos e dos ensaios filosóficos se demonstrou toda a crueldade sobre o câncer. Aspectos malévolos da doença eram mencionados incisivamente, atemorizando-se os sujeitos ao admoestá-los que caso o câncer se dissipasse pelo organismo, haveria a destruição total deste, levando-se a morte imediata. Isso se estendeu no âmbito da linguagem, dos discursos. Atrেলou-se a doença as calamidades, revoltas e fenômenos antinaturais. Portanto, se a tuberculose era, metaforicamente, associada a um estereótipo da pessoa sensível, esquelética, com tom cadavérico, o câncer também tinha suas metáforas de referência. Seria a pessoa improdutiva, incapaz, pernicioso, como no exemplo ilustrativo de que “fulano é um câncer na sociedade”.

A metáfora pode ser assim: Um modo de ferir através da fala injuriosa, um elemento do discurso que opera na constituição de corpos dóceis e vigiados pelos mecanismos da Biopolítica, tal como assume Foucault; uma forma de produzir atos violentos, discriminatórios e racistas, como nos mostra Sontag. Desse modo, o que torna essas relações similares é a forma de se referir à linguagem metafórica como um modo de produção de subjetividades, que separa os sadios dos doentes, se tornando, portanto, um artifício de exclusão empregado pela biopolítica contemporânea.

Através dessa perspectiva seria possível entender que a verdade do saber médico se institui enquanto guardiã dos juízos morais. Sendo utilizada em detrimento de julgamentos valorativos, eliminando modos de ser, expressões e pensamentos que saem da pretensão sobre a verdade em dada época. O que torna a vontade de verdade uma reguladora temporal que se constitui pela singularidade dos discursos na história. A partir disso Foucault concebe a sua produção teórica sobre uma história crítica da verdade. Considerando a constituição da genealogia do poder, que problematiza o método tradicional de conceber a história querendo, portanto, “assinalar a singularidade dos acontecimentos, fora de toda finalidade monótona” (FOUCAULT, 1971, p.281). Com esse percurso a genealogia possibilita compreender as práticas discursivas sobre a pretensão histórica de verdade no Ocidente, desvelando suas técnicas e procedimentos de enunciação. Estariam atrelados a isso desejos e poderes, principalmente na vontade científica de verdade, podendo pensar-se os surgimentos de novas estratégias discursivas, segundo “novas formas de vontade de verdade” (FOUCAULT, 1971, p.18). Esse novo olhar para a verdade confere condições de se pensar a relação entre desejo de saber e vontade de poder como entrelaçadas.

No campo do saber médico, vimos que um discurso científico se instaura a partir da uma vontade histórica de verdade e que, por isso, estará suscetível ao enaltecimento dos erros em detrimento da disciplina científica. O dizer de uma época é o conjugado de saberes que irrompem na episteme. Esse foi o caminho genealógico tomado por nós. Assim, consideramos que a imanência do biopoder contemporâneo se expressa na produção de desigualdades, violências, em detrimento de verdades objetivas. Isso demonstra que a relação saber-poder acaba sendo arremessada nos corpos, principalmente nos de quem se torna alvo do biopoder, e passa a ser modelado por ele, sobretudo no campo do saber médico sobre normas e doenças. Nesse sentido ressaltamos que em Foucault, de modo muito similar à visão de Canguilhem, as normas fazem parte de um processo social que

busca instituir padrões, ou como sustenta o professor Oswaldo Giacóia Júnior (2015 p.11-12):

Normas, no sentido em que as compreende Foucault, são regras que instituem padrões de medida e *standarts* pelos quais são mensurados rendimentos e performances. A norma é, assim, antes de tudo, uma regra que institui uma medida, uma maneira de produzir a medida comum. Nesse sentido, é pela norma que se pode referir uma multiplicidade a um padrão comparativo e, desse modo, ao mesmo tempo, tornar comparável e individualizar, demarcar e fixar uma individualidade por comparação. Em relação a essa medida, definem-se limiares de aproximação e desvio, de normalidade e patologia, portanto são critérios para se definir tipos de subjetividade, para fixar configurações desejáveis e identidades ou comportamentos desviantes, normalidades e patologias.

Dedicamos no percurso desse trabalho em compreender a relação entre Vontade Histórica de Verdade na produção de normas e doenças na esteira das estratégias biopolíticas do saber médico. Isso se deve à tentativa da medicina em buscar seu reconhecimento no interior das ciências. O que nos mostra a genealogia é o que não deu certo, os equívocos dessa pretensão de verdade científica que escamoteiam as fragilidades do saber médico. O nascimento das estratégias biopolíticas esteriliza os desejos pela inserção dos corpos na vigília do poder médico. Regulando-os a partir dos comportamentos subvertidos, tratando-os através de controles e estímulos. Desse modo, pelos processos de subjetivação, o sujeito sai da história para entrar no discurso, enquanto produção. As marcas do saber médico satisfazem o poder político, elidindo as vontades pelas categorias de normalização.

Referências

- ARAÚJO, Inês Lacerda. *Do signo ao Discurso: Introdução a Filosofia da Linguagem*. Paraná: Parábola, 2004.
- _____. *Foucault e a crítica do sujeito*. Curitiba: Ed da UFPR, 2001.
- BAZZICALUPO, Laura. *Biopolítica: Um mapa conceitual*. Rio Grande do Sul: Unisinos, 2016.
- CANGUILHEM, G. *Sur une epistemologie concordataire in Hommage à Gaston Bachelard*, Paris, PUF, 1957.
- _____. *O normal e o Patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- CZERESNIA, Dina. *Categoria Vida: Reflexões para uma nova Biologia*. São Paulo: UNESP, 2012.
- DANIEL, Herbert. *AIDS, a terceira epidemia: ensaios e tentativas*. Rio de Janeiro: ABIA, 2018.
- DELEUZE, Gilles. *Foucault*. Tradução Jose Carlos Rodrigues. Lisboa: Vega, 1987.

- FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977.
- _____. *Vigiar e Punir: O nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 1998.
- _____. *Dits et écrits (Tome 1-1954-1975): (1954-1988)*. Paris: Gallimard, 2001.
- _____. *Dits et écrits (Tome 2-1976-1988): (1954-1988)*. Paris: Gallimard, 2001.
- _____. *A Ordem do Discurso: Aula Inaugural no Collège de France, Pronunciada em 2 de dezembro de 1970*. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. São Paulo: Loyola, 2013.
- _____. *História da Sexualidade Vol I. A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1988.
- GOFF, Jacques Le (org). *As Doenças têm História*. Lisboa: Terramar, 1985.
- ILICH, Ivan. *A expropriação da Saúde, Nêmesis da Medicina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.
- JARDIM, Eduardo. *A doença e o tempo: Aids, uma história de todos nós*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.
- JÚNIOR, Oswaldo Giacoia (at all). *Responsabilidade e Futuro: bioética, biopolítica, biopoder e os desafios para a reflexão e ação*. São Paulo: LiberArs, 2015.
- LIMA, Clóvis Ricardo M. *AIDS Uma epidemia de Informações*. Rio de Janeiro: E-papers, 2006.
- MACHEREY, Pierre. *De Canguilhem à Foucault: La Force des Normes*. Paris: La Fabriques, 2009.
- PORTOCARRERO, V. *As ciências da vida: de Canguilhem a Foucault [online]*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.
- SAFATLE, Vladimir. *O que é uma normatividade vital? Saúde e doença a partir de Georges Canguilhem*. Sci. stud. vol.9 no.1 São Paulo, 2011.
- _____. *O Círculo dos afetos: Corpos Políticos, desamparo e o fim do indivíduo*. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.
- SABOTT, Philippe. *De Foucault à Macherey, penser les normes*. 2016, Online since 29 February 2016, connection on 11 July 2021.in: <http://journals.openedition.org/methodos/4652>.
- SANTOS ALMEIDA, Tiago. *Canguilhem e a gênese do possível: Estudo sobre a historização das ciências*. São Paulo: LiberArs, 2018.
- SOUTO, Caio. *Norma, Normal e Anormal em Canguilhem e Foucault*. In: Anais do Seminário dos Estudantes da Pós-Graduação em Filosofia da UFSCar, IX Edição (2013).
- SONTAG, Susan. *Doença como metáfora/Aids e Suas Metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.
- TREVISAN, João S. *Devassos no Paraíso. A homossexualidade no Brasil, da Colônia à Atualidade*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2018.
- TAYLOR, Dianna. *Michel Foucault. Conceitos Fundamentais*. Rio de Janeiro: Vozes, 2018.
- WELLAUSEN, Saly. *A parrhésia em Michel Foucault: Um enunciado político e Ético*. São Paulo: LiberArs, 2011.

Recebido em: 15/05/2021
Aprovado em: 21/09/2021