

# Doença, antropologia e normalização na arqueologia de Foucault

## *Maladie, anthropologie et normalisation dans l'archéologie de Foucault*

**Palavras-chave:** doença, antropologia, normalização, arqueologia

**Mots-clés:** *maladie, anthropologie, normalisation, archéologie*

**Fillipa Carneiro Silveira**

Uberlândia, Brasil

Professora de filosofia  
(UFU)

Doutora em filosofia pela  
UFSCar

fillipasilveira@gmail.com

**RESUMO:** O objetivo deste artigo é o de expor algumas considerações sobre a questão da doença na arqueologia de Foucault, dando ênfase à obra *O nascimento da clínica*. Em 1954, Foucault revela, em *Doença mental e personalidade*, uma abordagem de cunho existencial, fenomenológico e marxista da doença mental. Em 1962 o texto é reformulado e publicado novamente, adotando uma perspectiva histórico-crítica com relação à psicologia e às formas de experiência dos fenômenos da doença mental. Em *O nascimento da clínica*, Foucault parece ter estendido esta visada ao problema da doença em geral, observando que, em vez de um aprimoramento da medicina relativo ao advento de um “humanismo médico”, a arqueologia desse saber revelaria que a vida patológica tem, na verdade, uma ordem: a de uma antropologização dos saberes. Encontramos aqui o tema da normalização medical moderna, fruto de sua pertinência a uma “estrutura antropológica” e a uma “disposição antropológica” dos saberes.

**RÉSUMÉ:** *Le but de cet article, c'est de présenter quelques considérations sur la question de la maladie dans l'archéologie de Foucault, en soulignant l'oeuvre Naissance de la clinique. En 1954, chez Maladie mentale et personnalité, Foucault présente une approche de nature existentielle, phénoménologique et marxiste de la maladie mentale. En 1962, le texte est retravaillé et réédité en adoptant un point de vue historique et critique sur la psychologie et les formes d'expérience des phénomènes de la maladie mentale. Dans Naissance de la clinique, Foucault semble avoir étendu cette vue au problème de la maladie en général, en notant que, plutôt que d'une amélioration de la médecine liée à l'avènement d'un «humanisme médical», l'archéologie de cette connaissance révélerait que la vie pathologique a, en fait, un ordre: celui d'une anthropologisation des savoirs. On retrouve ici le thème de la normalisation médicale moderne, issue de sa pertinence à une "structure anthropologique» et à une «disposition anthropologique» des savoirs.*

ISSN 2359-5140 (Online)  
ISSN 2359-5159 (Impresso)

*Ipseitas*, São Carlos, 2016,  
vol. 2, n. 2, p. 178-195

Artigo recebido 15/08/2015

Artigo aceito 01/12/2015

No primeiro livro publicado por Foucault, intitulado *Doença mental e personalidade* – registro expressivo de seus questionamentos sobre a psicologia e o problema antropológico nela envolvido – o autor aborda o homem de maneira *positiva*: seu “exterior”, seu “interior”, e a relação entre ambos constituem uma totalidade, uma “unidade real” entre corpo e espírito<sup>1</sup> (FOUCAULT, 1954, p. 12). Esta unidade se manifestaria na *personalidade*, uma estrutura que o caracterizaria a partir de sua totalidade global (1954, p. 13). A personalidade seria, de acordo com Foucault, o verdadeiro objeto das ciências psicológicas, devendo o homem, em face dela, ser “desalienado”.

É sabido que o texto foi reformulado, reeditado, e publicado novamente em 1962 com novo título: *Doença mental e psicologia*. Apesar de a nova edição manter grande parte do texto antigo, revelava uma perspectiva distinta, comentada e justificada ulteriormente no prefácio original<sup>2</sup> à *História da sexualidade*:

Estudar, assim, em sua história, formas de experiência, é um tema que me veio de um projeto mais antigo: o de fazer uso dos métodos da análise existencial no campo da psiquiatria e no domínio da doença mental. Por duas razões, dependentes uma da outra, este projeto deixava-me insatisfeito: sua insuficiência teórica na elaboração da noção de experiência e a ambiguidade de sua ligação com uma prática psiquiátrica que ele ao mesmo tempo ignorava e supunha. Poder-se-ia tentar resolver a primeira dificuldade referindo-se a uma teoria geral do ser humano, e tratar o segundo problema de maneira inteiramente distinta, pelo tão repetido recurso ao “contexto econômico e social”; poder-se-ia aceitar assim o dilema então dominante de uma antropologia filosófica e de uma história social. Mas eu me perguntei se não seria

ISSN 2359-5140 (Online)  
ISSN 2359-5159 (Impresso)

Ipseitas, São Carlos, 2016,  
vol. 2, n. 2, p. 178-195

---

<sup>1</sup> Como aluno da École Normale, Foucault acompanhava com afincamento e dedicação as conferências de Merleau-Ponty sobre o tema da união entre a alma e o corpo em Malebranche, Maine de Biran e Bergson. Cf. D. Eribon. *Michel Foucault*, 2011, p. 61. Tal referência provavelmente teria exercido influência sobre suas questões em torno da psicologia, mormente porque aí se encontra o caminho que o fará investigar o núcleo do problema psicológico, qual seja o homem em relação a sua alma e a seu corpo, e em relação ao Outro; seu interior e seu exterior.

<sup>2</sup> Este prefácio constitui a versão original da introdução geral à *História da sexualidade*, e deveria iniciar o segundo volume da obra. Foi, no entanto, suprimido posteriormente em favor de uma outra redação. Cf. D. Defert, F. Ewald. In: Foucault, M. *Dits et écrits II*, 2001, p. 1397. (Nota dos organizadores).

possível, e melhor do que jogar com esta alternativa, pensar a própria historicidade das formas de experiência. Isso implicava duas tarefas negativas: uma redução “nominalista” da antropologia filosófica, assim como das noções que se podiam apoiar sobre ela, e um deslocamento com relação ao domínio, aos conceitos e aos métodos da história das sociedades (FOUCAULT [1984], 2001, p. 1398).

Esta elucidação, apesar de se colocar num momento posterior da obra do autor – no contexto da análise de “práticas discursivas”, de “jogos do verdadeiro e do falso”, que constituem “o ser humano como sujeito de conhecimento” (FOUCAULT [1984], 2001, p. 1398) – oferece uma visão geral sobre a perspectiva histórico-crítica das formas de experiência dos fenômenos no Ocidente, que contrasta inteiramente com a abordagem do texto de 54. A antropologia filosófica subjacente à fenomenologia e à análise existencial, assim como a justificação da doença mental como consequência das condições e dos conflitos de ordem social e econômica a que estavam submetidos os indivíduos (questões exploradas na primeira versão<sup>3</sup>) tornavam-se inteiramente estranhas a esta nova visada<sup>4</sup>.

Deste ponto em diante, na obra de Foucault, observamos uma formação e os desdobramentos do método e de temas característicos de sua fase arqueológica, no interior da qual se destaca uma recorrente objeção à antropologia como conhecimento do “modo de ser” do homem. Forma-se uma nova perspectiva metodológica<sup>5</sup> nas pesquisas de Foucault

ISSN 2359-5140 (Online)  
ISSN 2359-5159 (Impresso)

**Ipseitas**, São Carlos, 2016,  
vol. 2, n. 2, p. 178-195

---

<sup>3</sup> Cf. M. Foucault. *Maladie mentale et personnalité*, 1954, cap. VI.

<sup>4</sup> De acordo com Pierre Macherey [1986], há aqui duas ideias contemporâneas e paralelas a partir das quais se podem problematizar as orientações metodológicas de Foucault desde a década de 60: 1 – de que a loucura é algo inteiramente distinto da doença mental; 2 – de que a doença mental estabelece uma relação determinante com a verdade.

<sup>5</sup> Segundo uma classificação comumente aceita, a fase do pensamento de Foucault sobre a qual nos debruçamos é chamada de *arqueológica*, o que deve ser considerado com cuidado para evitar confundir a arqueologia enquanto esta orientação metodológica, e o método arqueológico propriamente dito, que Foucault desenvolve em termos bastante elaborados apenas em 1969, com a publicação de *A arqueologia do saber*. Ali, são mais fundamentais os conceitos de discurso, saber, enunciado e as regras de formação dos mesmos, muito mais que a ideia de crítica histórica.

sobre a doença mental: a historicidade das formas de experiência será abordada a partir de uma *crítica* do domínio dos conceitos, objetos e métodos dos saberes do Ocidente – uma crítica histórica<sup>6</sup>.

A arqueologia de Foucault se forma, assim, em meio a relações determinantes entre o problema da psicologia, da doença mental, e a questão da antropologia. Na *História da loucura*, o nascimento da doença como objeto está ligado a uma “estrutura antropológica”, relacionando a loucura ao homem e sua verdade; o “círculo antropológico”<sup>7</sup>. Já em *As palavras e as coisas*, o advento das ciências humanas é articulado ao problema de uma antropologização dos saberes desde a conversão do homem em sujeito, objeto e fundamento do saber; um duplo empírico transcendental<sup>8</sup>.

Neste artigo, no entanto, busca-se abordar o problema da antropologia numa obra que, situando-se cronologicamente entre as duas últimas, problematiza o saber da medicina e suas formas de experiência históricas no âmbito de uma “disposição antropológica” dos saberes – ainda que nesta obra o problema seja tratado de maneira menos detida e expressa –, qual seja *O Nascimento da Clínica*. Assim, a perspectiva crítica adotada em face da doença mental representa um ponto de partida, na arqueologia de Foucault, da identificação de uma ordem

---

<sup>6</sup> Há várias passagens em que em Foucault refere-se ao seu próprio projeto crítico, em referência implícita ou explícita a Kant. No próprio *Nascimento da clínica* [1963], 1977, p. XVIII, sua pesquisa sobre o nascimento do olhar médico é descrita como sendo, ao mesmo tempo, histórica e crítica. Já em *Qu'est-ce que les lumières?* [1984], 2001, p. 1395, Foucault se refere ao seu próprio projeto como uma crítica que, diferentemente da de Kant, ganha valor *positivo*, e se centra não sobre “estruturas formais com valor universal”, mas como exame histórico dos eventos a partir dos quais nos tornamos sujeitos daquilo que pensamos, dizemos e fazemos.

<sup>7</sup> “A loucura sustenta agora uma linguagem antropológica: visando ao mesmo tempo, e num equívoco donde ela retira, para o mundo moderno, seus poderes de inquietude, à verdade do homem e à perda dessa verdade, e, por conseguinte, à *verdade dessa verdade*”. M. Foucault. *Histoire de la folie à l'âge classique*, 1961/1972, p. 534-535.

<sup>8</sup> “O homem, na analítica da finitude, é um estranho duplo empírico-transcendental, porquanto é um ser tal que nele se tomará conhecimento do que torna possível todo conhecimento”. M. Foucault. *As palavras e as coisas*, 1966, 2002, p. 439.

antropológica da própria doença e da medicina moderna. Essa identificação permite extrair algumas considerações sobre a normalização subjacente à questão da disposição antropológica implicada nesse saber.

\*

Em *Doença mental e psicologia* – versão de 1962 de *Doença mental e personalidade* – temos uma análise crítica dos efeitos produtivos do saber<sup>9</sup> da psicologia. Parece definitivo para Foucault que os diagnósticos em torno da doença mental constituem “produções” da psicologia, de modo que não se pode mais ter em conta a consideração da doença como objeto suscetível a mudanças epistêmicas desta suposta ciência.

Ainda que ali se tratasse, para ele, de caminhar no sentido oposto à perspectiva de uma metapatologia positiva, visando à ruptura com a ambivalência normal/patológico, a ênfase na ideia de personalidade o levava para perto do projeto de uma ciência da psicologia centrada na ideia de homem como conjunto das relações entre seu interior e seu exterior.

A orientação teórica que conduzia Foucault à consideração das diferenças na terapêutica do transtorno mental com relação à da patologia orgânica, quer dizer, à busca pelo lugar específico de atuação da psicopatologia, desfaz-se na ênfase doravante atribuída aos produtos, aos “efeitos” do saber. A psicologia seria, ela própria, a criadora de seu objeto, da dimensão “interior” do doente, sobre a qual teriam passado a atuar medidas de tratamento moralizantes:

[...] O louco tinha que ser vigiado nos seus gestos, rebaixado nas suas pretensões, contradito no seu delírio, ridicularizado

---

<sup>9</sup> Apesar de o termo ser importante para toda a arqueologia ao longo da década de 60, é apenas em *As palavras e as coisas* que se torna “clara e sistemática” a ideia de *saber*, como toda uma rede de observações e práticas dada a partir de determinadas regras de formação. Cf. R. Machado. *Ciência e saber: a trajetória da arqueologia de Michel Foucault*, 1988, p. 180.

nos seus erros: a sanção tinha que seguir imediatamente qualquer desvio em relação a uma conduta normal. E isto sob a direção do médico que está encarregado mais de um controle ético que de uma intervenção terapêutica. Ele é, no asilo, o agente das sínteses morais (FOUCAULT [1962], 1994, p. 82).

A consideração crítica com relação a um modelo de homem “normal”, nascido paralelamente ao advento da psicologia, e que se impõe aos indivíduos no formato de uma terapêutica moralizante, decorre diretamente de uma crítica à validade de seus fundamentos epistêmicos. Na cisão do interior do homem com relação ao que nele é exterior – cisão esta a ser posteriormente remetida a uma nova unidade, pela via de uma ordem ética de normalização – repousaria o falso fundamento epistêmico da psicologia, incapaz de justificar cientificamente a existência de uma vida “interior”.

A adoção dessa postura crítica implicou também a ruptura com a perspectiva de que o essencial a respeito desses objetos encontrava-se no contexto econômico e social em que estavam inseridos os fenômenos. O que a arqueologia permitiu observar no âmbito da medicina, desde a década de 60, foi algo contrário ao que, nos termos de Foucault, pensaram “nossos contemporâneos”. No lugar do aprimoramento da medicina em face de um “humanismo médico tão velho quanto a piedade dos homens” (FOUCAULT [1963/1972], 2013, p. XIII), nosso autor aponta o despertar de um saber voltado ao corpo doente e a uma “vida patológica”.

Essa é uma das ideias centrais de *O nascimento da clínica* [1963/1972], por meio da qual se expressam tanto a importância do conceito de “vida”, inexistente, segundo Foucault, no período clássico, como a concepção positiva da doença. A vida patológica nasce no interior de uma conversão do olhar da medicina clássica. A doença, até o século XVIII, era algo de invisível, cuja essência a enquadrava numa categoria, numa classificação determinada. Com o surgimento da clínica, a doença passa a ser vista

como fenômeno do corpo, objeto de uma linguagem que pode *dizê-lo* inteiramente em sua *visibilidade*. Nesse sentido, a medicina moderna vem mostrar que a vida patológica tem, na verdade, uma ordem ([1963/1972], 2013, p. 168).

Tal ruptura não se teria dado, com efeito, de modo imediato. A própria clínica<sup>10</sup> é pensada em seus processos de transformação que, individualizando a doença, teria focado seu olhar no corpo, fazendo dele objeto. Desse modo, a obra se propõe mostrar uma total reconfiguração da medicina das classes que, tendo a história natural como modelo, buscava observar, anotar, e enquadrar a doença por seus sintomas e signos, numa relação de homogeneidade. Não se trata simplesmente, diz Foucault, de uma conversão empírica no âmbito da história medical. A observação não é novidade na clínica, o que ela vem representar é uma “reorganização em profundidade”:

A clínica, incessantemente invocada por seu empirismo, a modéstia de sua atenção e o cuidado com que permite que as coisas silenciosamente se apresentem ao olhar, sem perturbá-las, com algum discurso, deve sua real importância ao fato de ser uma reorganização em profundidade não só dos conhecimentos médicos, mas da própria possibilidade de um discurso sobre a doença (FOUCAULT [1963/1972], 2013, p. XVIII).

Trata-se, portanto, em primeiro lugar, de mostrar que a própria doença é produto do saber médico, produção essa observável apenas ao se tomar por objeto a *forma* por meio da qual a medicina se torna um *saber*. Assim, o estatuto epistêmico da medicina, tal como outrora da psicologia, é posto em questão: seu caráter científico, positivo se assentaria

ISSN 2359-5140 (Online)  
ISSN 2359-5159 (Impresso)

*Ipseitas*, São Carlos, 2016,  
vol. 2, n. 2, p. 178-195

---

<sup>10</sup> “Mas não se pense que a arqueologia opõe diretamente a medicina das espécies à clínica moderna. A história arqueológica é conceitual e tem logo o cuidado de distinguir, sob o nome de clínica, os vários sentidos nele presentes. É assim que, além de um sentido geral, pouco rigoroso e enganoso – porque causador de retrospecções – de ‘estudo de casos’, ‘puro e simples exame do indivíduo’ [citado pelo autor], a análise define e distingue a ‘protoclínica’ do século XVIII, a ‘clínica’ do final do século XVIII e a ‘anátomo-clínica do século XIX’. R. Machado, 1988, p. 101.

simplesmente em sua suposta história evolutiva e cumulativa.

No prefácio à obra, Foucault nos adverte: não se trata de pensar a clínica como um momento na história linear da medicina, na irrupção de uma verdadeira apreensão científica, por parte deste saber, dos órgãos e do corpo doentes. Do ponto de vista arqueológico, o que se observa são o espaço e a linguagem de uma outra experiência médica, uma outra *forma* do olhar, o que se revela na mudança da pergunta dirigida ao paciente: não mais “O que você tem?”, mas sim “Onde lhe dói”? (FOUCAULT [1963/1972], 2013, p.XVII – XVIII). A história é já, no *Nascimento da clínica*, a história de formas de experiência. E a perspectiva crítica da arqueologia em exercício revela-se na pergunta pelas condições históricas de possibilidade de tal experiência, voltada ao questionamento sobre a “reorganização em profundidade” da linguagem que a exprime.

O texto consiste numa descrição e numa análise das formas da experiência medical francesa, pouco antes, durante, e logo após a eclosão da Revolução. O ponto chave é o advento da medicina clínica e, seu ápice, a análise da anatomoclínica, que se caracteriza pela direção de um olhar minucioso e quantitativo sobre o corpo humano, destoando da visada qualitativa da era clássica. A clínica moderna “demonstra mostrando” ([1963/1972], 2013, p.65) uma “geografia” da doença, constituindo uma nova disposição dos objetos do saber ([1963/1972], 2013, p.74). Essa *forma* da clínica será responsável, em seu acabamento, pela ruptura definitiva com a medicina das espécies, para a qual a individualidade do doente não representava um elemento determinante.

Para nós, diz Foucault, o corpo humano constitui já o lugar evidente e natural de espacialização das doenças, mas essa compreensão é recente, e só se teria dado com o desenvolvimento da anatomia:

Para nossos olhos já gastos, o corpo humano constitui, por direito de natureza, o espaço de origem e repartição da

doença: espaço cujas linhas, volumes, superfícies e caminhos são fixados, segundo uma geografia agora familiar, pelo atlas anatômico. Essa ordem do corpo sólido e visível é, entretanto, apenas uma das maneiras de a medicina espacializar a doença. Nem a primeira, sem dúvida, nem a mais fundamental. Houve e haverá outras distribuições do mal ([1963/1972], 2013, p.1).

Para a medicina clássica, "o fato de atingir um órgão não é absolutamente necessário para definir uma doença" ([1963/1972], 2013, p.9). O que é necessário para seu conhecimento é seu isolamento, o que do ponto de vista das instituições aparecia sob um movimento de recusa, ao final do século XVIII, do hospital como lugar originário de tratamento da doença. Sua espacialização antes do desenvolvimento da clínica se quer aberta, livre, o que a história da medicina associou aos "temas de luz e liberdade do iluminismo" ([1963/1972], 2013, p. 56). Segundo essa mesma história, a clínica teria encontrado o momento perfeito para "dissipar suas sombras" ([1963/1972], 2013, p.56)) pela observação cada vez mais extenuante do doente no leito, pelo seu aprimoramento técnico:

Essa narrativa ideal, tão frequente no final do século XVIII, deve ser compreendida tomando-se como referência a recente criação das instituições e dos métodos clínicos: dá-lhes um estatuto ao mesmo tempo universal e histórico. Valoriza-os como restituição de uma verdade eterna, em um desenvolvimento histórico contínuo em que os únicos acontecimentos foram de ordem negativa: esquecimento, ilusão, ocultação. De fato, tal maneira de reescrever a história evitava uma história muito mais complexa. Mascarava-a, reduzindo o método clínico a qualquer estudo de caso, conforme o velho uso da palavra; e autorizava assim todas as simplificações ulteriores que deveriam fazer da clínica e que fazem dela ainda em nossos dias um puro e simples exame do indivíduo. Para compreender o sentido e a estrutura da experiência clínica é preciso, em primeiro lugar, refazer a história das instituições em que se manifestou seu esforço de organização ([1963/1972], 2013, p. 60-61).

A clínica não revela sua novidade nos estudos de casos, sobre os quais já se dedicava a medicina. Haveria uma "protoclínica" do século XVIII, contemporânea à medicina clássica, mas que não

produzia de conhecimentos, ainda que representasse já uma mudança de perspectiva na medida em que reunia e tornava sensível o espaço nosográfico ([1963/1972], 2013, p. 63). Sua função era, antes de tudo, ensinar.

No entanto, ainda no final do século XVIII, surgem as primeiras tentativas de fundar o saber na percepção, ou no olhar<sup>11</sup>. O que as caracteriza é a relação do saber médico com outros saberes de seu tempo, sobretudo com uma analítica da linguagem cujo expoente seria, segundo Foucault, a linguística de Étienne Condillac. Por meio desta relação, “o pensamento clínico nada mais faz do que transpor, no vocabulário mais lacônico e frequentemente mais confuso da prática, uma configuração conceitual” ([1963/1972], 2013, p. 100) pela qual consciência e signo se dão como que numa relação natural, “do ato perceptivo com o elemento da linguagem” ([1963/1972], 2013, p. 104). Esse “isomorfismo” epistêmico entre medicina e linguística revelaria o movimento de uma mudança conceitual que viria a alterar inteiramente o olhar da clínica dirigido à doença ([1963/1972], 2013, p. 104-105).

Outro saber contemporâneo à clínica médica é a matemática probabilística, que impulsionaria o campo médico a mapear estatisticamente a doença, o que romperia inteiramente com um saber classificatório do “jardim de espécies” na idade clássica. Os casos estudados tornam-se objeto de cálculo, sendo inseridos numa ordem de certeza. O que caracteriza a clínica é seu olhar de “soberania”, que intenta fundir o visível e o dizível: a medida da

---

<sup>11</sup> Machado chama a atenção para algumas mudanças fundamentais entre a redação da primeira e da segunda edição do texto. Uma delas sinaliza para a importância que será atribuída na obra ao conceito de *olhar*. Em 1963, Foucault apresentava a clínica como uma tentativa de fundar o saber na percepção. O termo percepção é aí substituído, em 1971, por *olhar*. Cf. R. Machado, 1986, p. 102-102. É também na segunda versão que o termo *saber* ganha força, substituindo, por exemplo, “análise estrutural do significado”, mudanças que provavelmente visavam a aproximar a nova edição ao vocabulário de *A arqueologia do saber*, publicada três anos antes. Cf. R. Machado, 1986, p. 115.

vida, da morte, da cura é remetida a uma “aritmética simples” ([1963/1972], 2013, p. 114).

Na medicina clássica, o signo anunciava a doença, enquanto o sintoma dava sua forma de aparecimento ([1963/1972], 2013, p. 97-98). A clínica representa o momento em que o olhar médico passa a ignorar essa separação, abolindo a ocultação, por parte do signo, da essência da doença. Na medicina do olhar: “o significante (signo e sintoma) será inteiramente transparente ao significado que aparece, sem ocultação ou resíduo” ([1963/1972], 2013, p. 99).

Esta diferença teria feito a medicina, no mesmo século, ser compreendida de forma inteiramente distinta, voltada à identificação de relações causais que ela permitia estabelecer pela consideração em conjunto da fisiologia de um órgão em relação a outro, pela apreensão de todo o corpo doente e, sobretudo, pela possibilidade de *dizê-lo*, fazendo corresponder olhar e linguagem. A medicina alcançaria seu estatuto científico com o nascimento de um “corpo doente” e de um discurso.

A observação anatômica da profundidade do corpo só se torna possível pela conversão da morte num evento da vida, tornando-a positiva: “abram alguns cadáveres” ([1963/1972], 2013, p. 162), aconselha o médico Marie Bichat. A essa primazia da anatomia do corpo viria se unir o derradeiro elemento ao qual poderia estar ainda atrelada uma consideração “ontológica”, essencial, da doença. É que até o final do século XVIII, a febre, assim como as “doenças dos nervos”, era considerada sintoma sem lesão correspondente. A febre seria a manifestação de uma doença *essencial*, invisível e inapreensível. O final do século XIX traria, com as descobertas do médico François Broussais a ideia de que a febre seria tão somente o resultado de um causa irritante, mas não necessariamente uma lesão, responsável por alterações no organismo, sejam tecidos, órgãos ou mesmo o fluxo sanguíneo ([1963/1972], 2013, p. 196-209). Essa causalidade fisiológica fecharia o ciclo de

supressão das ontologias médicas: não há mais, em definitivo, a *essência* da doença. Na posituação desse saber tornando objeto, o corpo humano surge como lugar por excelência de espacialização da doença:

Trata-se, no entanto, de um desses períodos que delineiam um impagável limiar cronológico: o momento em que o mal, o contranatural, a morte, todo o fundo negro da doença, em suma, vem à luz isto é, ao mesmo tempo se ilumina e se suprime como noite, no espaço profundo, visível e sólido, fechado mas acessível, do corpo humano ([1963/1972], 2013, p. 215).

A temática da morte em relação direta com a do corpo humano como espaço nosográfico moderno vem ocupar o acabamento de *O Nascimento da clínica*. O tema da conversão da finitude em característica positiva do homem como objeto liga-se à configuração anatomopatológica da medicina moderna. A morte como limite faz a crítica da essencialização da doença, ao mesmo tempo em que torna o homem um *originário*, como que uma estrutura *a priori*, direcionando, doravante, o saber, e tornando possível o advento das ciências humanas:

É, sem dúvida, decisivo para a nossa cultura que o primeiro discurso científico enunciado por ela sobre o indivíduo tenha tido de passar por esse momento da morte. É que o homem ocidental só pôde se constituir a seus próprios olhos como objeto de ciência, só se colocou no interior de sua linguagem e só se deu, nela e por ela, uma existência discursiva por referência à sua própria destruição: da experiência da Desrazão nasceram *todas as psicologias* e a possibilidade mesma da psicologia; da colocação da morte no pensamento médico nasceu uma medicina que se dá como ciência do indivíduo ([1963/1972], 2013, p. 217) [grifo meu].

ISSN 2359-5140 (Online)  
ISSN 2359-5159 (Impresso)

*Iipseitas*, São Carlos, 2016,  
vol. 2, n. 2, p. 178-195

A morte é reafirmada como finitude e, ao mesmo tempo, remetida ao nível fundamental das formas concretas da existência empírica humana: das formas da anatomia surgem as próprias condições de possibilidade da vida. Assim, os elementos positivos da disposição técnica medical farão da saúde uma norma. Tal como a psicologia, a medicina forja o homem normal, o homem em seu estado de saúde

fundado na sua finitude corpórea, objeto de anatomia. A morte é negação da vida humana na mesma medida em que o saber médico a torna “positiva” na anatomia do corpo.

Haveria uma antropologia subjacente à medicina anatomoclínica moderna, de modo que seu objeto deixa de ser apenas a doença, para se tornar o *corpo* doente, o *homem doente*, como objeto de discurso, de intervenção, de uma terapêutica, de um *saber* no qual o médico assume, cada vez mais, o lugar de guru e conselheiro “para o equilíbrio do coração e do corpo” ([1963/1972], 2013, p. 36):

A medicina não deve mais ser apenas o *corpus* de técnicas da cura e do saber que elas requerem: envolverá, também, um conhecimento do *homem saudável*, isto é, ao mesmo tempo, uma experiência do *homem não doente* e uma definição do *homem modelo*. Na gestão da existência humana, toma uma postura normativa que não a autoriza apenas a distribuir conselhos de vida equilibrada, mas a reger as relações físicas e morais do indivíduo e da sociedade em que vive. Situa-se nessa zona fronteira, mas soberana para o homem moderno, em que uma felicidade orgânica, tranquila, sem paixão e vigorosa se comunica de pleno direito com a ordem de uma nação, o vigor de seus exércitos, a fecundidade de seu povo e a marcha paciente de seu trabalho [...] ([1963/1972], 2013, p. 37-38).

A pesquisa histórico-crítica empreendida em *O nascimento da clínica* revela que as questões da doença mental e do nascimento da psicologia são remetidas a toda uma concepção moderna de investigação sobre o homem e seu modo de ser, na qual está investida uma normalização antropológica. Da doença como desvio com relação a um padrão positivo de saúde decorre uma cultura terapêutica, social, política, e mesmo filosófica, da normalidade e do equilíbrio. Inaugura-se uma perspectiva segundo a qual os objetivos e os desdobramentos possíveis da arte de “tratar” tornam-se uma espécie de restabelecimento da ordem, a ordem de um “homem-modelo”.

Segundo Foucault, até o fim do século XVIII a medicina referiu-se muito mais à saúde que à

normalidade, não se fundava num funcionamento regular do organismo:

A prática médica podia, desse modo, conceder grande destaque ao regime, à dietética, em suma, a toda uma regra de vida e de alimentação que o indivíduo se impunha a si mesmo. Nessa relação privilegiada da medicina com a saúde se encontrava inscrita a possibilidade de ser médico de si mesmo. A medicina do século XIX regula-se mais, em compensação, pela *normalidade* do que pela saúde ([1963/1972], 2013, p. 38) [grifo meu].

Das formas do corpo doente, a medicina moderna extrai os fundamentos do controle e da prescrição do equilíbrio entre o corpo e a alma. De outro lado, incita-se a livre busca pela saúde e pelo cuidado consigo próprio, estando garantida ao homem a “possibilidade de ser médico de si mesmo” ([1963/1972], 2013, p. 38), quando os médicos se tornaram, desde o desenvolvimento da medicina social, os “padres do corpo” ([1963/1972], 2013, p. 34).

Por meio do mote da crítica ao suposto humanismo subjacente à história linear da medicina, à qual Foucault opõe o saber produzido pelas instituições médicas e hospitalares, observa-se igualmente a disposição antropológica desse saber. A gestação da “protoclínica” como forma de experiência fragmentada, que ainda não compunha a experiência do conhecimento médico, instituía já códigos de saber, o que só se tornou possível pela unidade política e institucional da medicina. Unidade essa que teria impulsionado também uma profunda mutação pedagógica e técnica do saber médico, para que o corpo humano se tivesse constituído como objeto. Essa “soberania do olhar” se expressa também, portanto, na perspectiva política incutida nesse saber que exerce sua técnica sobre “corpos e almas”.

\*

Eis o fundo arqueológico da crítica ao “humanismo médico” em *O Nascimento da Clínica*. Estende-se o domínio de atuação da medicina clínica ([1963/1972], 2013, p. 95) que vai da identificação dos

princípios e causas das doenças à direção da vontade do doente por parte do médico: um “pai terno” que vela por seus filhos ([1963/1972], 2013, p. 94-95). São novos objetos e é um novo sujeito, estes que se apresentam à experiência clínica: o *saber* que essa disciplina agora constitui desenvolve poderes de intervenção, embutidos num discurso de conhecimento e cura.

É nesse sentido que os saberes desenvolvidos em torno da doença nos permitem identificar que, desde o século XIX, o homem é a medida, na qualidade de objeto e, concomitantemente, de sujeito de saberes. Antes dele, havia doenças, havia classes e espécies, havia dor, sofrimento, tratamento e cura. O que não havia era o *homem*; o homem doente, cuja finitude não representa mais tão somente a consequência da doença, mas sua condição: “é fundamentalmente porque pode morrer que o homem adocece” ([1963/1972], 2013, p. 171).

O próprio conceito de vida, fundamental no percurso de meio século do saber médico analisado por Foucault, só se tornará possível na *épistémè* da finitude. O conceito de vida pertence à disposição antropológica e já nasce na perspectiva da normalização:

Se as ciências do homem apareceram no prolongamento das ciências da vida, é talvez porque estavam biologicamente fundadas, mas é também porque o estavam medicamente: sem dúvida por transferência, importação, e muitas vezes, metáfora, as ciências do homem utilizaram conceitos formados pelos biólogos; mas o objeto que eles se davam (o homem, suas condutas, suas realizações individuais e sociais) constituía, portanto, um campo dividido segundo o princípio do normal e do patológico. Daí o caráter singular das ciências do homem, impossíveis de separar da negatividade em que apareceram, mas também ligadas à positividade que situam, implicitamente, como norma ([1963/1972], 2013, p. 39).

Do mesmo modo como nas grandes obras do período arqueológico (*História da loucura* e *As palavras e as coisas*), a negatividade implicada na

verdade do homem<sup>12</sup> é convertida em positividade, em produto dos saberes. Do ponto de vista do problema da antropologia, tal como se coloca na fase arqueológica de Foucault, é pela consciência de um sujeito que os saberes se atrelam à figura do homem. A crítica em Foucault parece buscar a reinserção da história na filosofia, no empreendimento por um transcendentalismo sem sujeito<sup>13</sup>, que se expressa, por exemplo, no conceito de *a priori* histórico<sup>14</sup>.

O desenvolvimento de uma *crítica história* dos sujeitos humanos no pensamento de Foucault parece estar nos primórdios da consolidação da arqueologia. Parecem ser estas então as grandes questões que, se não unificam, ao menos perpassam esses distintos textos de Foucault do período arqueológico: as relações entre antropologia, normalidade e moral, além da questão da reduplicação empírico-transcendental como marca da antropologização dos saberes e tema fundamental de *As palavras e as coisas*. Há, com efeito, no *Nascimento da clínica*, o tema da normalização da medicina moderna, fruto de

---

<sup>12</sup> Questão por meio da qual Foucault identifica o problema antropológico envolvido na psicologia já em textos da década de 50 em que interroga e problematiza os fundamentos epistêmicos desse saber, por exemplo: *La psychologie de 1850 a 1950*, e *La recherche scientifique et la psychologie*, ambos de 1957.

<sup>13</sup> Segundo Béatrice Han: “A questão principal de Foucault não é somente aquela da gênese das ciências humanas e das formas contemporâneas de subjetividade, mas, acima de tudo, aquela sobre a possibilidade de definir um novo caminho de conectar a história à filosofia, um meio termo entre um idealismo que ele julgava excessivo – aquele de Kant e dos pós-kantianos – e o extremamente redutor materialismo dos pensadores por ele dispostos juntos sob a rubrica “Marxistas”. Assim, as críticas ao transcendental, nos escritos iniciais de Foucault, revelam-se como essenciais, uma vez que eles governam tanto a denúncia às ilusões antropológicas que, de acordo com Foucault, enredaram a modernidade, como o projeto de encontrar uma resposta válida para a questão das condições de possibilidade do conhecimento na renovação do tema transcendental por meio do *a priori* histórico”. B. Han, *Foucault’s Critical Project*, 2002, p. 5.

<sup>14</sup> “O ‘*a priori* histórico’, efetivamente, não designa a condição de validade dos juízos, nem busca estabelecer o que torna legítima uma asserção, mas sim as condições históricas dos enunciados, suas condições de emergência, a lei de sua existência com outros, sua forma específica de ser, os princípios segundo os quais se substituem, transforma-se e desaparecem”. E. Castro. *Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*, p.21.

sua pertinência a uma “estrutura antropológica” do saber, fundada numa “disposição antropológica”:

Pode-se compreender, a partir daí, a importância da medicina para a constituição das ciências do homem: importância que não é apenas metodológica, na medida em que ela diz respeito ao ser do homem como objeto de saber positivo. A possibilidade de o indivíduo ser ao mesmo tempo sujeito e objeto de seu próprio conhecimento implica que se inverta no saber o jogo da finitude. Para o pensamento clássico, esta não tinha outro conteúdo senão a negação do infinito, enquanto o pensamento que se forma no final do século XVIII lhe dá os poderes do positivo: a estrutura antropológica que então aparece desempenha simultaneamente o papel crítico de limite e o papel fundador de origem. Foi essa mudança que serviu de conotação filosófica para a organização de uma medicina positiva; e, inversamente, essa medicina foi, no nível empírico, um dos primeiros esclarecimentos da relação que liga o homem moderno a uma *finitude* originária. Daí o lugar determinante da medicina na arquitetura de conjunto das ciências humanas; mais do que qualquer outra, ela está próxima da *disposição antropológica* que as fundamenta. ([1963/1972], 2013, p. 217-218) [grifos meus].

Nesse movimento, o problema da antropologia é determinante na medida em que é revelador da configuração epistêmica da Modernidade, quando o homem assume o papel de fundamento, e assim a medicina é antropológica tal como a psicologia.

Esse estatuto do homem, convertido em fundamento dos saberes supostamente científicos, está atrelado a uma “função normalizadora” da disposição antropológica, por meio da qual se conduzem os sujeitos humanos. Uma vez removidos os sustentáculos da verdade de tais saberes como ciências, Foucault toca o cerne do problema antropológico: sua ausência de fundamento epistêmico e a negatividade da verdade do homem, podendo anunciar, desse modo, sua morte.

ISSN 2359-5140 (Online)  
ISSN 2359-5159 (Impresso)

*Ipseitas*, São Carlos, 2016,  
vol. 2, n. 2, p. 178-195

### **Bibliografia:**

CASTRO, Edgardo. *Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Trad.: Ingrid M. Xavier. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

- DEFERT, Daniel. EWALD, François [orgs]. [Nota dos organizadores]. In: *Dits et écrits II*. Paris: Gallimard, 2001.
- ERIBON, Didier. *Michel Foucault*. Paris: Flammarion, 2011.
- FOUCAULT, Michel. *Maladie mentale et personnalité*. Paris: Presses Universitaires de France, 1954.
- \_\_\_\_\_. [1961/ 1972]. *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris: Gallimard, 1972
- \_\_\_\_\_. [1962]. *Doença mental e psicologia*. Trad. L. Shalders. Rio de Janeiro: Tempo Universitário, 1994.
- \_\_\_\_\_. [1963/1972]. *O nascimento da clínica*. Trad.: R. Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013.
- \_\_\_\_\_. [1966]. *As palavras e as coisas*. Trad.: Salma Muchail. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- \_\_\_\_\_. [1984] Préface à l'«Histoire de la sexualité». In: *Dits et écrits II* (1976-1988). Paris : Gallimard, 2001. p.1397-1403.
- \_\_\_\_\_. [1984] Qu'est-ce que les lumières. In: *Dits et écrits II* (1976-1988). Paris: Gallimard, 2001. p. 1381-1397.
- HAN, Béatrice. *Foucault's critical project: between the transcendental and the historical*. [L'ontologie manquée de Michel Foucault]. Translated by Edward Pile. Stanford: Stanford University Press, 2002
- MACHADO, Roberto. *Ciência e saber: a trajetória da arqueologia de Michel Foucault*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.
- MACHEREY, Pierre. Aux sources de l'«Histoire de la folie: une rectification et ses limites». In: *Revue Critique : Michel Foucault du monde entier*. Paris: Éditions de Minuit, n. 471 – 472, 1986.