

## 4

**Genealogia do biopoder**

As questões e problematizações em torno das noções de biopoder, biopolítica e população já estavam presentes no pensamento de Foucault, ainda que de forma germinal, pelo menos desde 1974; podemos constatar isso nas três conferências do Rio de Janeiro, realizadas no Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), em outubro daquele ano, e mais tarde, em 1976, no artigo *La Politique de la santé au XVIII siècle* (Foucault, 1976d, pp. 11-21), trabalho que foi reeditado com modificações e acréscimos em 1979 (Foucault, 1979/2001, pp. 725-742).

As conferências do Rio de Janeiro tinham como tema geral o nascimento da medicina social, no contexto da medicalização da sociedade, o que, segundo Foucault, teve início no século XVIII, e evidenciam o papel central desse tema na elaboração posterior dos conceitos de biopoder e biopolítica, articulados com a noção de população. Essas conferências fazem parte das investigações apresentadas por Foucault, no ano seguinte, no curso *Os anormais* (Foucault, 1975a). Na ocasião, a disciplina constituía ainda a grade de investigação privilegiada por ele em sua abordagem sobre o poder, tanto que um dos objetos de análise era uma instituição disciplinar: o hospital. No entanto, já é possível encontrar nesse momento de sua produção todo um questionamento a respeito das relações da medicina com a população, com o meio urbano e com a doença como fenômeno natural, marcado por regularidades.

As relações entre a medicina e a economia política, a estatização da medicina e o governo da vida também estão presentes nessas conferências, temas que serão retomados nos cursos *Sécurité, Territoire, Population*, em 1978, e *La Naissance de la biopolitique*, em 1979. Há, enfim, nessas conferências, vários elementos que se articulam com a emergência dos conceitos de biopoder, biopolítica das populações, governamentalidade e segurança.

Na primeira conferência, *Crise de la médecine ou crise de l'antimédecine?* (Foucault, 1976c/2001, pp. 40-58), Foucault aborda um tema que será retomado

mais tarde, em outros trabalhos: a relação entre o pastorato<sup>2</sup> cristão e o governo dos homens. O cristianismo, desde o Império romano, fez da alma um dos objetivos da intervenção do “Estado”, já que se propôs a cuidar das almas e salvá-las. Se até o século XVIII as teocracias européias incluíam entre suas tarefas a salvação das almas, a partir daí, começa a ser preparado e construído o regime sob o qual vivemos hoje, uma “somatocracia”. “Nós vivemos sob um regime para o qual uma das finalidades da intervenção estatal é o cuidado do corpo, a saúde corporal, a relação entre doença e saúde, etc.” (idem, p. 43).

O poder dirigido para a salvação das almas se transformou e, com o enfraquecimento da instituição eclesiástica, ele se desdobrou e se estendeu para o Estado em sua forma moderna. A salvação espiritual assume então uma forma terrestre, se infiltra no corpo social, e passa a ter como objetivos a saúde e o bem-estar da população (Foucault, 1982, *apud* Dreyfus e Rabinow, 1984, p. 306). Se até o século XVIII, a medicina se ocupava do doente e das doenças, houve depois disso uma progressiva medicalização do Estado, das cidades e da população. A vida em seu conjunto passa a ser objeto de preocupação do Estado, por meio da intervenção médica. Essas considerações se situam na raiz do que mais tarde será o conceito de biopoder. É o que Foucault, nesta primeira conferência, denominou bio-história: “O médico e o biólogo não trabalham mais, doravante, no nível do indivíduo e de sua descendência, mas começam a fazê-lo no nível da própria vida e de seus acontecimentos fundamentais” (Foucault, 1976c/2001, p. 48).

A medicina passa a intervir num campo mais amplo da existência do indivíduo e da população, apoiada pela integração do seu saber a estratégias emergentes de governo, na segunda metade do século XVIII. “Desde o século XVIII, a medicina não cessou de se ocupar daquilo que não a concerne, quer dizer, daquilo que não se liga aos diferentes aspectos dos doentes e das doenças” (idem, p. 50).

Foucault atribui a medicalização da medicina, da sociedade e da população, a quatro processos ligados à expansão do domínio do saber médico, em especial na segunda metade do século XVIII, e que caracterizam a medicina deste período. Os quatro processos, que serão abordados nos tópicos seguintes, são: o aparecimento da autoridade médico-política e a instauração da medicina de Estado e da

---

<sup>2</sup> Encontramos duas formas para traduzir *pastorat*: pastorado e pastorato. Apesar do uso mais frequente de pastorado, optamos pela forma pastorato (“pastorado ou pastorato, s.m. Dignidade ou função de pastor espiritual. Tempo durante o qual um pastor espiritual exerce essa função”, segundo definição de dicionário).

polícia médica; a ampliação dos domínios da medicina para além dos doentes e da doença, com a constituição da medicina urbana;<sup>3</sup> a medicalização do hospital, quer dizer, sua transformação em instrumento terapêutico; e, por fim, a constituição de “mecanismos de administração médica: registro de dados, estabelecimento e comparação de estatísticas, etc.” (idem, p. 50).

#### 4.1. Ciência do Estado e polícia médica

Primeiramente, no que tange o surgimento de uma autoridade médica – autoridade social e política, que decide sobre a cidade, sobre uma instituição ou sobre as regras que concernem à saúde e à doença, etc. – vale assinalar que estamos falando de uma medicina de Estado, a *Staatzmedizin* dos alemães, sustentada pela polícia médica, a qual abordaremos adiante. A medicina do Estado teria surgido na Alemanha, no início do século XVIII e estava articulada com a “estatística” como ciência do Estado, *Staatswissenschaft*. Essa ciência do Estado implica admitir um saber do Estado, quanto aos seus recursos naturais, condições de vida e qualidade da saúde da população (com suas taxas de natalidade e mortalidade), e também no que se refere ao funcionamento da máquina política estatal (Foucault, 1977/2001, p. 210). E implica ainda os métodos pelos quais o Estado produz e acumula conhecimentos que possibilitam o seu funcionamento. Foucault aborda aqui mais um tema que será retomado em *Sécurité, Territoire, Population* e em *La Naissance de la Biopolitique*, a constituição, no século XVII, da polícia e de uma ciência do Estado, de uma reflexão calculada sobre o Estado.

Essa ciência do Estado começa a se forjar no século XVII, a partir das práticas derivadas do cameralismo e do mercantilismo, não apenas enquanto doutrinas econômicas, mas como modos de governar, como práticas de governo que visavam “regular as correntes monetárias internacionais, os fluxos correspondentes de mercadorias e a atividade produtiva da população. A política mercantilista assentava-se essencialmente sobre o crescimento da produção e da população ativa” (idem, p. 212). É nesse contexto que a saúde da população torna-se objeto de pre-

<sup>3</sup> A ampliação do campo da prática médica foi abordada, de forma mais exaustiva, na segunda conferência, “La Naissance de la médecine social” (In: *Dits et Écrits*. 1976-1988/2001, pp. 207-228), sobre a constituição da medicina urbana, tema que será retomado no próximo tópico de nosso estudo.

ocupação e avaliação para os Estados emergentes da Europa. Até o período mercantilista, a população aparecia apenas como um dos elementos que refletiam a potência do soberano, juntamente com a extensão do seu território e a importância de suas riquezas. Com o mercantilismo, a partir do século XVII, a população aparece como o elemento fundamental, o princípio mesmo, da riqueza e da potência do Estado. Afinal, a população é a força que produz estas riquezas. Ainda que os mercantilistas tenham sido os primeiros a considerar a população essencialmente enquanto força produtiva, ela na verdade só pôde ser considerada nestes termos porque estava submetida a um regime disciplinar e enquadrada por um aparelho regulamentador. Quer dizer, isso só foi possível porque essa população acabou sendo

efetivamente adestrada, repartida, distribuída, fixada segundo os mecanismos disciplinares. População, princípio de riqueza, força produtiva, enquadramento disciplinar: tudo isso forma uma unidade no interior do pensamento, do projeto e da prática política dos mercantilistas. (Foucault, 2004a, p. 71)

Assim, embora os mercantilistas e cameralistas considerassem a população, submetida aos dispositivos disciplinares, o fundamento da riqueza do Estado, ela era ainda pensada em termos jurídicos, como “a coleção de súditos de um soberano” (Foucault, 2004a, p. 72). O que estava em jogo nessas doutrinas e nessa forma de racionalização do exercício do poder era o crescimento da potência e da riqueza do Estado. Segundo Foucault, o sujeito/objeto população não tinha, ainda, com o mercantilismo e o cameralismo, adquirido sua autonomia, nem tampouco se emancipado do poder do Estado.

No entanto, ainda não havia modalidades de intervenção para melhorar a saúde da população. As formas de intervenção organizadas e refletidas em torno da melhoria da saúde pública surgem na Alemanha com o conceito de *Medizinischepolizei*, ou polícia médica.

Foucault atribui a introdução da polícia médica a um autor alemão, Johann Peter Frank, o qual publicou em cinco volumes, entre 1779 e 1790, o que seria o primeiro tratado de saúde pública, cujas propostas iam muito além do simples levantamento das taxas de natalidade e mortalidade. O estudo englobava, mais propriamente, o projeto de saúde pública de Frank enquanto “organização de um saber médico do Estado, da normalização da profissão médica, da subordinação dos

médicos a uma administração geral e, por fim, da integração dos médicos numa organização médica do Estado” (Foucault, 1977/2001, p. 214). Oito anos depois, em outubro de 1982, num dos seminários na Universidade de Vermont, intitulado “*La technologie politique des individus*” (Foucault, 1988/2001, pp. 1.632-1.647), Foucault retoma esse mesmo autor, já no contexto de uma reflexão sobre o biopoder e o governo político das populações,

a obra de Frank é o primeiro grande programa sistemático de saúde pública para o Estado moderno. Ele indica com um luxo de detalhes o que deve fazer uma administração para garantir uma revitalização geral, moradias decentes, a saúde pública, sem esquecer as instituições médicas necessárias à boa saúde da população, enfim, para proteger a vida dos indivíduos (Foucault, 1988/2001, p.1.634)

Nestas condições, o Estado passa a se encarregar da vida individual e coletiva, a vida torna-se então objeto de governo.

Ora, essa polícia médica é elemento de um conjunto tecnológico mais amplo: a polícia. Foucault considera que essa tecnologia de poder começa a se desenvolver a partir do século XVII como o “conjunto de meios pelos quais pode-se fazer crescer as forças do Estado mantendo-o ao mesmo tempo em boa ordem” (Foucault, 2004a, p. 321). Para alcançar esse objetivo, o Estado deve conhecer suas forças, sua população, sua produção, suas riquezas, seu comércio, etc., o que implica um saber sobre o próprio Estado. Esse é o momento em que emerge um domínio específico de conhecimento: a estatística. “A estatística torna-se necessária pela polícia, mas ela torna-se igualmente possível pela polícia” (idem, p. 323). A polícia, na medida que torna possível a emergência desse campo de saber que é a estatística, constitui, ao mesmo tempo, o objeto desse campo, ou seja a população. A noção de população, como objeto autônomo de reflexão política, vai ser elaborada, no século XVIII, por meio da intervenção do conjunto de práticas que constitui a polícia.

#### **4.2. A medicina urbana**

O segundo processo, ligado ao desenvolvimento da medicina social e da medicalização da sociedade, foi o nascimento da medicina urbana. Essa medicina

surge com o desenvolvimento e as transformações das estruturas urbanas. As grandes cidades, ao mesmo tempo que centralizavam as atividades comerciais, eram centros produtores. Além disso, o desenvolvimento das cidades e a indústria nascente também contribuíram para a formação de uma população operária e pobre. “O fato de que a cidade não era somente um lugar de mercado, mas também um lugar de produção, tornou obrigatório o recurso a mecanismos de regulação homogêneos e coerentes” (Foucault, 1977/2001, p. 216).

Neste contexto, Foucault aborda os exemplos que serão tratados no curso de 1975, *Os anormais*: o sistema de exclusão da lepra e o sistema de quarentena da peste. No primeiro modelo, comum nas sociedades ocidentais desde a Idade Média, separavam-se, com rigor, os casos de lepra, excluindo-os do espaço comum, da cidade; o que se buscava com isso era uma purificação do meio urbano. No segundo modelo, utilizado no final do século XVII e início do XVIII, para combater a peste, não se excluía, mas sim incluía. No caso da peste, o poder político da medicina dividia a cidade em setores e subsetores, todos os movimentos eram registrados, tudo e todos eram constantemente vigiados e controlados. “O momento da peste é o momento do policiamento exaustivo de uma população por um poder político, cujas ramificações capilares atingem sem cessar o próprio grão dos indivíduos, seu tempo, seu hábitat, sua localização, seu corpo” (Foucault, 1976a, p. 59). O modelo da quarentena da peste, ao qual voltaremos em um outro capítulo,<sup>4</sup> visava “maximizar a saúde, a longevidade, a força dos indivíduos. Tratava-se no fundo de produzir uma população sadia” (idem, p. 58).

O modelo da peste vem substituir a grande internação, o modelo do hospital geral como lugar dos excluídos. A introdução do modelo da peste marca a emergência das tecnologias positivas de poder, dos mecanismos disciplinares e de uma nova “arte de governar”.

A medicina urbana e a higiene pública, na visão foucaultiana, seriam um prolongamento refinado do modelo da quarentena, mantendo, no entanto, seus procedimentos de vigilância e controle. Essa medicina teria se constituído em torno de alguns objetivos principais: analisar os lugares de acúmulo de restos e dejetos, no interior do espaço urbano, os quais poderiam ser focos de enfermidades e de epidemias; controlar a circulação, do ar, da água, dos alimentos e mercadorias;

---

<sup>4</sup> Tópico 5.3 desta dissertação.

estudar a distribuição e organização dos elementos indispensáveis à vida no espaço da cidade, tais como fontes, esgotos, etc.

Todos esses objetivos se articulavam a saberes emergentes, que atribuíam a aspectos do meio, e às condições de vida da população e aos seus hábitos, a origem e a propagação de diversas enfermidades. A medicina urbana se constituiu então muito mais como uma medicina dos elementos e das coisas, dos processos físico-químicos, muito mais do que uma medicina dos corpos. “Essa medicina das coisas esboçava já, sem que o termo todavia aparecesse, o conceito de meio ambiente que os naturalistas do fim do século XVIII, como Cuvier, iriam desenvolver” (Foucault, 1977/2001, p. 222). Com a medicina urbana surge também a noção de salubridade, a qual remete aos elementos que constituem o estado do meio ambiente, e que podem então afetar a saúde dos indivíduos. A higiene pública se constitui como “técnica de controle e de modificação dos elementos do meio que podem favorecer esta saúde ou, ao contrário, prejudicá-la” (idem, p. 223). Foucault retomará essa temática do espaço urbano, dos problemas de circulação e do meio ambiente no curso *Sécurité, Territoire, Population*, não como prolongamento refinado da tecnologia disciplinar, mas no contexto da emergência de uma nova tecnologia do poder, que é a dos dispositivos de segurança, tendo como pano de fundo a governamentalidade.

#### 4.3.

#### **O meio ambiente e a naturalidade dos fenômenos**

O terceiro processo, mais familiar, é abordado por Foucault na terceira conferência, *L'incorporation de l'hôpital dans la technologie moderne* (Foucault, 1978a/2001, pp. 508-521). Nela, o autor descreve a transformação do hospital geral, no início do século XVIII – ele funcionava como instituição de exclusão e de assistência ao mesmo tempo, e ali se misturavam loucos, doentes, prostitutas, enfim, toda sorte de excluídos – em instrumento terapêutico e de cura. Está em jogo, segundo ele, todo um processo de medicalização do hospital, o que se torna possível graças à “introdução dos mecanismos disciplinares no espaço desordenado do hospital” (idem, p. 517) e à extensão da prática da medicina, que se volta agora

para os problemas do ambiente, “na medida em que a doença passa a ser considerada como um fenômeno natural, que obedece a leis naturais” (idem, p. 517).

O fato de a doença passar a ser considerada fenômeno natural introduz duas questões importantes: primeiro, a noção de meio, ambiente ou meio ambiente, e, em seguida, a noção de naturalidade atribuída a certos fenômenos. Vejamos a noção de meio ambiente, para depois nos determos sobre a concepção da naturalidade dos fenômenos. A noção de meio, proveniente da física newtoniana, ainda não estava presente no início do século XVIII. Ela só vai aparecer na biologia, de forma indireta, com Lamarck,<sup>5</sup> e depois com Cuvier e Darwin.

Lamarck fala sempre de meios, no plural, e entende com isso, estritamente os fluidos como a água, o ar e a luz. Quando Lamarck quer designar o conjunto das ações que se exercem do exterior sobre o vivente, quer dizer, o que nós hoje chamamos de meio, ele não diz jamais o meio, mas sempre “circunstâncias influentes”. (Canguilhem, 1975, p. 131)

A referência epistemológica de inteligibilidade das doenças nessa época ainda era o sistema classificatório de Lineu, a história natural. Somente com as transformações que tiveram lugar a partir da segunda metade do século XVIII e início do XIX, pôde haver uma passagem do sistema classificatório para a análise interna do organismo, e depois, “do organismo na sua coerência anatomo-funcional às relações constitutivas ou reguladoras desse organismo com o meio de vida” (Foucault, 2004a, p. 79). Como se vê, a noção de meio é contemporânea da emergência do conceito de organismo e da passagem da história natural para a biologia.<sup>6</sup> Quanto a essa última idéia, Foucault afirma, em *Sécurité, Territoire, Population*, que “é a problematização, então, da população no interior dessa análise dos seres vivos que permitiu passar da história natural à biologia” (idem, p. 80).

Se a noção de meio ainda não havia sido formulada de modo explícito pelos saberes médico e urbanístico da primeira metade do século XVIII, ela já se fazia presente, ainda que não enunciada, nas práticas emergentes da medicina urbana, dos arquitetos e dos primeiros urbanistas. Se em termos nocionais mais específicos ela não existia propriamente, “eu diria que o esquema técnico dessa noção de meio, a espécie/tipo – como dizer? – de estrutura pragmática que a desenha de antemão está presente na maneira pela qual os urbanistas tentam pensar e modifi-

<sup>5</sup> Para uma análise mais profunda da noção de meio, ver Canguilhem, 1975, pp. 129-154.

<sup>6</sup> Tema investigado longamente por Foucault (1966), no capítulo “Classer” (pp. 137-176).

car o espaço urbano” (idem, p. 22). Além disso, ela ainda estaria presente na extensão do campo de intervenção médica para o espaço urbano. Esse tipo de medicina, não visa a doença em si, mas tudo aquilo que, no ambiente, pode favorecer ou dificultar o surgimento da doença: o ar, a água, a alimentação, a higiene, a temperatura, a umidade, etc.

A segunda questão importante diz respeito à concepção da naturalidade de um fenômeno. Ela não é exclusiva do pensamento médico, no fim do século XVI-II, uma vez que já estava presente na teoria dos fisiocratas. Nessa teoria, toda a análise econômica está centrada na idéia da naturalidade dos processos envolvidos, nas interferências climáticas na produção agrícola, na relação entre escassez e elevação dos preços, etc. É quando a multiplicidade do humano passa a ser pensada como dependente da interação de uma série de variáveis – tais como o clima, o seu ambiente material, a circulação de mercadorias e riquezas e os hábitos – que ela pode emergir como população, como sendo ela própria também um fenômeno natural, que não é inteiramente controlável, mas ainda assim permeável às técnicas de intervenção. Quando a população se constitui como um elemento, a ser considerado, no campo da teoria e da prática econômica abre-se, na visão de Foucault, “um domínio de saber novo que é a economia política” (idem, p. 79). A introdução da população na reflexão econômica possibilita a passagem da análise das riquezas para a economia política.<sup>7</sup> Enfim, é essa concepção de naturalidade – de uma aleatoriedade inevitável de um conjunto de fenômenos, ligados à vida humana, a qual se desenvolveu no fim do século XVIII – que vai possibilitar a emergência de uma nova racionalidade governamental, de um novo dispositivo de poder que será por ele descrito em 1978, como dispositivo de segurança ou de regulação: “A economia política pôde se constituir a partir do momento onde, entre os diferentes elementos da riqueza, apareceu um novo sujeito, que era a população” (idem, p. 109). Trata-se, então, de uma tecnologia governamental, uma arte de menos governar, que tem como condição de possibilidade a percepção e o reconhecimento da naturalidade de certo número de fenômenos indissociáveis uns dos outros, fenômenos econômicos, demográficos, etc.

---

<sup>7</sup> Tema desenvolvido por Foucault (1966), capítulo “Echanger” (pp. 177-185).

No final dessa terceira conferência, Foucault introduz a idéia de poder médico ao mesmo tempo individualizante e totalizante, que intervém sobre cada um e sobre a população, idéia constitutiva do conceito de biopoder.

Graças à tecnologia hospitalar, o indivíduo e a população se apresentam simultaneamente como objetos de saber e da intervenção médica. A medicina que se forma no curso do século XVIII é ao mesmo tempo uma medicina do indivíduo e da população. (Foucault, 1978a/2001, p. 521)

Por fim, o quarto processo ao qual Foucault atribui a medicalização da sociedade é a articulação da medicina com outros saberes, sobretudo a estatística. Tal articulação vai levar à constituição de mecanismos de registro e comparação de dados sobre a saúde, a doença e a qualidade da população. A partir das transformações que conduziram a uma medicalização da sociedade, poderíamos concluir que a medicina, porque atua cada vez mais “para além de suas fronteiras tradicionais definidas pelo doente e pelas doenças, começa a não ter mais domínio que lhe seja exterior” (Foucault, 1976c/2001, p. 51).

Na segunda conferência, *La Naissance de la Médecine Social*, Foucault define a “bio-história” como efeito de uma intervenção médica maciça na história da espécie humana. A história do homem enquanto espécie é afetada, a partir do século XVIII, pela medicalização cada vez mais intensa das condutas, do comportamento e da existência. A medicina social se fundamenta numa tecnologia que atua sobre o corpo social. Na análise histórica que Foucault empreende sobre a medicalização da sociedade, constatamos que já estão presentes os elementos que serão retomados alguns anos mais tarde, e que envolvem as noções de biopoder, biopolítica, governamentalidade, população e segurança. Apesar de a dimensão coletiva da população já estar presente nessas conferências, a abordagem de Foucault permanecia centrada na dimensão do corpo individual, ou seja, na dimensão disciplinar.

No artigo citado no início do capítulo, *La politique de la santé au XVIII siècle*, de 1976, Foucault já aborda a questão da população de modo mais específico, não apenas como força de trabalho num enquadramento disciplinar, mas como um personagem político novo, que emerge no século XVIII. Segundo Foucault, a grande expansão demográfica ocorrida na Europa, ao longo do século XVIII, tinha que ser coordenada e integrada ao desenvolvimento do aparelho de

produção, “a urgência de controlá-la (a expansão demográfica) por mecanismos de poder mais adequados e mais densos, fazem aparecer a ‘população’... Se esboça o projeto de uma tecnologia da população” (Foucault, 1976d, p. 14).

A questão da arte de governar e sua relação com a política médica, que então emergia, também é estudada neste artigo. “O médico torna-se o grande conselheiro e o grande perito senão na arte de governar, pelo menos na de observar, de corrigir, de aprimorar o corpo social e de mantê-lo num estado permanente de saúde” (idem, p. 14). Neste mesmo artigo, modificado e reeditado em 1979, Foucault volta a tratar da importância da polícia como um dos elementos que tornou possível a formação de uma política de saúde no século XVIII, a polícia era então uma técnica de gestão do “corpo social” na sua materialidade, e no centro dessa materialidade estava a população, entendida como “um conjunto de indivíduos tendo entre eles relações de coexistência e constituindo por essa razão uma realidade específica” (Foucault, 1979/2001, p. 730). Temos, aqui, a noção de população como objeto autônomo, com suas variáveis e regularidades próprias, que podem ser modificadas por meio de intervenções específicas.

O objetivo desse tópico foi o de rastrear nas reflexões de Foucault, em torno da medicalização da sociedade e da extensão do poder médico, no período 1974-1976, especialmente nas conferências da UERJ, todo um questionamento que preparava a emergência das noções de biopoder e biopolítica, tal como foram propostas por ele em 1976. Podemos supor que a articulação feita por Foucault, entre a medicalização da sociedade e o governo da vida foi uma das condições que tornaram possível a emergência da hipótese do biopoder.

No próximo tópico, o objetivo será o de apresentar essa última hipótese, tal como formulada nos dois trabalhos de 1976, o curso *Em defesa da sociedade* e o primeiro volume da *História da sexualidade, A vontade de saber*.

#### **4.4. O biopoder**

Em 1976, já estavam bastante avançadas as investigações de Foucault sobre uma concepção do poder diferente daquela da filosofia e da teoria política tradicionais, quer dizer, dos filósofos contratualistas dos séculos XVII e XVIII e do pensamento marxista. As disciplinas e o poder normalizador foram objetos de ex-

tensa análise nos cursos do Collège de France do período 1971-1975 e especialmente em *Vigiar e punir*. Além disso, o projeto de uma analítica do poder construído nos cursos que acabamos de mencionar foi, pela primeira vez, apresentado em detalhes no curso de 1976, *Em defesa da sociedade* e no primeiro volume da *História da sexualidade, A vontade de saber*, publicado no mesmo ano.

É nestes dois trabalhos de 1976 que a noção de biopoder<sup>8</sup> é apresentada como hipótese, ao lado de uma série de outras noções, como a de biopolítica, a de população e segurança. Portanto, é a partir destes dois trabalhos que Foucault introduz uma nova direção e produz um deslocamento de perspectiva em sua teoria, que faz com que as relações entre a dimensão microfísica ou individualizante do poder, e a dimensão macrofísica ou totalizadora, comecem a aparecer com mais clareza.

O poder disciplinar – ou a anatomopolítica do corpo humano – passa então a ser considerado por Foucault como uma das dimensões do biopoder. Integrando a tecnologia disciplinar no domínio mais amplo do biopoder, ao lado da biopolítica, dos mecanismos de segurança e dos dispositivos de regulação das populações, Foucault indica uma ampliação do domínio a ser investigado, mas não o explora ainda. Enfim, ele “retifica sua hipótese anterior de uma ‘sociedade disciplinar generalizada’ mostrando como as técnicas de disciplina se articulam com os dispositivos de regulação” (Senellart, 2004, *apud* Foucault, 2004a, pp. 393-394).

Os mecanismos disciplinares se integram, então, aos mecanismos de segurança e à biopolítica, numa perspectiva mais ampla que é a do poder sobre a vida, do biopoder. É na articulação da anatomopolítica dos corpos (que caracteriza os mecanismos disciplinares) com a biopolítica das populações (enquanto mecanismos de regulação e segurança) que teriam se produzido este poder e este saber sobre a vida, o investimento maciço sobre a vida e seus fenômenos, a partir de uma tecnologia refletida e calculada e da introdução da população como objeto de intervenção política, de gestão e de governo.

Penso que é por estar já confrontado com uma série de noções novas – dentre as quais se destacam o biopoder, a biopolítica, a população e a segurança –, noções que tornam necessário um alargamento do campo de investigação, que

---

<sup>8</sup> Os conceitos de biopoder e biopolítica são utilizados, aqui, tal como elaborados e definidos por Foucault nos trabalhos de 1976. O biopoder consiste na articulação de duas dimensões: uma individualizante, a anatomopolítica do corpo humano, e a outra totalizadora ou coletiva, a biopolítica da população (Foucault, 1976b, pp. 182-184).

Foucault, principalmente nas duas primeiras e na última aula do curso de 1976 e no último capítulo de *A vontade de saber*, faz uma espécie de recenseamento, de inventário do trabalho feito de 1970 até ali. Com isso, ele desenha os contornos dos desenvolvimentos futuros, além de situar com mais precisão, como já vimos, sua concepção do poder e da analítica do poder. Assim, esses dois trabalhos representam, a meu ver, um ponto de parada, uma hesitação, talvez, mas com certeza indicam um deslocamento e uma ampliação do campo de análise do poder.

Se em *Vigiar e punir* Foucault analisou em minúcias a constituição e o funcionamento das disciplinas ou a anatomopolítica do corpo, que constituía o primeiro pólo do biopoder, é em *A vontade de saber* e na última aula do curso de 1976, que o segundo pólo do biopoder, ou seja, o governo e o controle da vida enquanto biopolítica da população, surge como a outra face do poder sobre a vida. Foucault situa a constituição desse segundo pólo, a biopolítica, em um momento posterior ao do primeiro, por volta de meados do século XVIII.

O que aparece, aí, é uma outra tecnologia de poder, não disciplinar. Ela não vem substituir ou tomar o lugar da técnica disciplinar, tampouco mantém com ela uma relação de conflito. Há, na realidade, entre a anatomopolítica e a biopolítica, sobreposição, complementação, interpenetração. A tecnologia biopolítica encontra suporte na tecnologia disciplinar. Ela a integra e modifica, enfim, se apóia nos mecanismos da disciplina para se instaurar. A tecnologia biopolítica não tem como objeto e objetivo o corpo individual. Seu objeto se situa em outra escala: é uma tecnologia que vai se dirigir, se aplicar ao homem enquanto ser vivo, espécie, ou seja, população. Se a disciplina era individualizante e penetrava o corpo em seus detalhes, a biopolítica focaliza a massa humana: o que interessa são os processos de conjunto, suas modulações e as variáveis que os afetam. Foucault enumera alguns dos domínios de preocupação, ou de novas questões, que no final do século XVIII permitiram que se constituísse

essa biopolítica, algumas de suas práticas e as primeiras das suas áreas de intervenção, de saber e de poder ao mesmo tempo: é da natalidade, da morbidade, das incapacidades biológicas diversas, dos efeitos do meio, é disso tudo que a biopolítica vai extrair seu saber e definir o campo de intervenção de seu poder. (Foucault, 1976a, p. 292)

Foucault destaca ainda três elementos importantes, relacionados entre si, e que permitem pensar a constituição da tecnologia biopolítica. Primeiramente, o aparecimento da população como objeto dessa nova tecnologia de poder constituída pelos mecanismos de segurança, da “população como problema político, como problema a um só tempo científico e político, como problema biológico e como problema de poder” (idem, pp. 292-293).<sup>9</sup> O segundo elemento refere-se à natureza dos fenômenos que são objetos da biopolítica, são fenômenos cujos efeitos se manifestam no plano da população, fenômenos aleatórios e aparentemente imprevisíveis – apenas aparentemente, uma vez que é ainda possível determinar, com relação aos mesmos, variáveis e constantes, que servirão de fundamentos para uma intervenção biopolítica. O terceiro elemento consistiria na implantação, pela biopolítica, de um conjunto de mecanismos específicos: mecanismos de previsão, de avaliação de riscos e probabilidades, etc. Seriam mecanismos que iriam atuar, não diretamente sobre fenômenos individuais mas nos determinantes desses fenômenos; seriam, enfim, os mecanismos de regulação e segurança, os quais serão abordados no próximo capítulo.

Para resumir, “essa tecnologia de poder, essa biopolítica, vai implantar mecanismos que tem certo número de funções muito diferentes das funções que eram as dos mecanismos disciplinares” (idem, p. 293). Apesar disso, a disciplina e a biopolítica se encontram em seus objetivos; por mais diversos que sejam seus mecanismos, técnicas, e modos de exercício, elas se sobrepõem e se completam, na medida que visam otimizar, maximizar e extrair a vida e as forças que a vida pode gerar, tanto no plano individual como no do conjunto vivente.

Se na disciplina procura-se obter um corpo produtivo e dócil, na biopolítica trata-se de intervir na dimensão do coletivo, para modificar a morbidade e a natalidade, criando mecanismos de segurança para dar conta do aleatório, do imprevisível e do acidental que é inerente a uma população. A biopolítica opera como uma regulação da vida em seu conjunto, regulação que intervém

para fazer viver, e na maneira de viver, e no “como” da vida, a partir do momento em que, portanto, o poder intervém sobretudo nesse nível para aumentar a vida, para controlar seus acidentes, suas eventualidades, suas deficiências. (Foucault, 1976a, p. 295)

---

<sup>9</sup> Esse tema foi desenvolvido com mais detalhes no curso de 1978, *Sécurité, Territoire, Population*, como veremos no próximo capítulo.

Temos, dessa forma, uma tecnologia disciplinar que se inicia no século XVII e se instala efetivamente no século XVIII, e uma biopolítica, enquanto tecnologia de regulação, que se constitui no final do século XVIII ou já no início do século XIX; essas duas tecnologias que constituem o biopoder estão, quase sempre, articuladas uma com a outra. Esses dois pólos se desenvolveram em separado e permaneceram “distintos até o início do século XIX, quando se unem para formar as tecnologias de poder que caracterizam ainda muito nitidamente a situação atual” (Dreyfus e Rabinow, 1984, p. 196).

A norma é o conceito que Foucault introduz para explicitar a relação entre a disciplina e a regulação. A norma, aplicando-se tanto ao corpo como à população, é o elemento que circula entre o corpo individual e a massa dos indivíduos.

A norma é o que pode tanto se aplicar a um corpo que se quer disciplinar quanto a uma população que se quer regulamentar. (...) 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, 1976a, p. 302)

Esta citação extraída da aula de 17 de março de 1976, do curso *Em defesa da sociedade*, ilustra o momento em que Foucault ainda não distinguia o funcionamento da norma no dispositivo disciplinar e no dispositivo de segurança. Ele propõe nessa aula um só conceito de norma que permitiria gerir e controlar tanto o domínio disciplinar do corpo individual como o campo dos acontecimentos aleatórios que afetam uma população.

No próximo capítulo, retomaremos a questão da distinção entre a normalização disciplinar e a normalização que opera nos dispositivos de segurança.

É a partir da convergência desses dois pólos ou dimensões do biopoder que o poder disciplinar começa a atravessar os muros das instituições para inundar o campo social, onde seus efeitos eram, no máximo, parciais. Se por um lado suas tecnologias se sofisticam e se tornam mais sutis, por outro, talvez, possamos situar aí, o início de sua crise.

Foucault situou as sociedades disciplinares nos séculos XVII e XVIII; atingem seu apogeu no início do século XX. (...) Mas as disciplinas, por sua vez, também conheceriam uma crise, em favor de novas forças que se instalavam lentamente e que se precipitariam depois da Segunda Guerra Mundial; sociedades disciplinares era o

que já não éramos mais, o que deixávamos de ser. (Deleuze, 1990b, *apud*, 1992, pp. 219-220)

A conjunção da anatomopolítica e da biopolítica, tal como apresentada por Foucault em *A vontade de saber* e na última aula do curso de 1976, nos permite reconhecer a natureza desse novo modo de funcionamento do poder, talvez um novo paradigma, o biopoder.

Esta forma de poder se exerce sobre a vida cotidiana imediata, que categoriza os indivíduos, marca-o com sua própria individualidade, liga-o à sua própria identidade, impõe-lhe uma lei de verdade, que devemos reconhecer e que os outros têm que reconhecer nele. É uma forma de poder que faz dos indivíduos sujeitos. Há dois significados para a palavra “sujeito”: sujeito a alguém pelo controle e dependência, e preso à sua própria identidade por uma consciência ou autoconhecimento. Ambos sugerem uma forma de poder que subjuga e sujeita. (Foucault, 1982, *apud* Dreyfus e Rabinow, 1984, pp. 302-303)

O biopoder é uma forma de exercício do poder que rastreia, interpreta, assimila, reformula e, assim procedendo, rege e regula a vida social a partir de seu próprio interior: “O poder só pode adquirir comando efetivo sobre a vida total da população quando se torna função integral, vital, que todos os indivíduos abraçam e reativam por sua própria vontade” (Hardt e Negri, 2002, p. 43). Dessa forma, o poder passa a se encarregar da vida na sua totalidade, em todo o seu desenrolar.