

Cuidado médico de si e resistência nos textos autobiográficos de Nietzsche

*Daniel Pereira Andrade*¹

Resumo:

Devido à sua doença crônica, Nietzsche foi incitado a adotar o saber médico-psiquiátrico do final do século XIX para escrever sobre si. Contudo, Nietzsche converteu este conhecimento médico em uma preocupação ética, estabelecendo um novo cuidado de si e realizando uma série de ensaios consigo mesmo. Com isto, constituiu uma nova experiência que escapava à objetivação e ao esquadramento do saber científico e voltou o próprio discurso médico-psiquiátrico contra o biopoder e seus mecanismos disciplinares e bio-regulamentadores.

Palavras-chave: Nietzsche; biopoder; cuidado médico de si; autobiografia; resistência.

Abstract:

Due to his chronic disease, Nietzsche was incited to adopt the medical-psychiatric knowledge of the end of the century XIX to write about himself. However, Nietzsche converted this medical knowledge in an ethical concern, establishing a new care of himself and accomplishing a series of essay does get. With this, he constituted a new experience that escaped to the objectivation and the classification of the scientific knowledge and he returned the own medical-psychiatric speech against the bio-power and their mechanisms discipline and bio-regulation.

Key-words: Nietzsche; bio-power; medical care of himself; autobiography; resistance

É fato bastante conhecido e documentado na biografia de Nietzsche a doença que lhe acompanhou por quase toda a vida. As fortes crises de dor de cabeça, perda de visão, reumatismo, insônia e problemas gástricos iniciaram-se muito cedo e repetiram-se com grande frequência, marcando profundamente sua história. A gravidade de sua moléstia impediu-o de levar uma tranqüila e modesta existência burguesa: já em 1879, quando somava trinta e cinco anos, encontrava-se completamente incapaz de cumprir suas obrigações em um trabalho considerado útil e produtivo. Além disso, decepcionado com

¹ Mestre em sociologia pela FFLCH-USP e Doutorando do programa de Pós-Graduação em Sociologia da FFLCH-USP.

a ineficácia dos diversos tratamentos tentados, desistiu de procurar os especialistas médicos e distanciou-se dos cuidados de sua família, cuja irritante companhia piorava acentuadamente seu estado de saúde. Nos dez anos que se seguiram, Nietzsche levou uma vida solitária, errando por diversas cidades europeias, mantendo contato casual com alguns poucos amigos e familiares.

Mas a enfermidade não produziu apenas efeitos negativos na vida de Nietzsche. Ela não foi responsável somente por colocar-lhe em uma região de sombras, onde, solitário, escapava do minucioso controle e da incessante intervenção das instituições e mecanismos disciplinares. A enfermidade obrigou-o também a um novo modo de vida: era preciso agora entender-se com ela, romper sua força, convertê-la de inimiga estranha em companheira, introduzi-la no todo de sua vida. De impedimento a uma vida burguesa pré-fixada e obrigatória, ela converteu-se em regra determinante, que exigia toda uma nova relação consigo e com seu corpo, com os outros e com a verdade.

Para lidar com seu sofrimento físico e psíquico e buscar um restabelecimento, Nietzsche recorreu ao saber médico. Como ele mesmo admitiu, desde 1879, abandonou as erudições inúteis da filologia e ocupou-se, “com uma sede abrasadora, [...] apenas de fisiologia, medicina e ciências da natureza” (NIETZSCHE, 1995: 74-75). Familiarizou-se assim com os temas e conceitos científicos que marcaram amplamente o conhecimento do final do século XIX. Foi a partir deste discurso médico que Nietzsche passou a pensar sobre o homem e, por extensão, sobre si mesmo, estabelecendo uma série de práticas vinculadas a tal conhecimento. Mas não é possível dizer que o recurso a este saber científico tenha se dado por uma iniciativa totalmente autônoma do filósofo. Nietzsche fora por diversas vezes incitado a constituir um conhecimento e cuidado médicos de si. A sua condição enferma deu ocasião para que vários especialistas e leigos solicitassem uma confissão de sua hereditariedade comprometida (vários de seus antepassados, inclusive seu pai, sofreram de problemas mentais), de sua prática sexual e hábitos de vida possivelmente anormais, que poderiam servir de etiologia para seu mal. Nietzsche também foi considerado por inúmeras pessoas como um louco e/ou degenerado, devido às suas idéias e condutas pouco convencionais. A própria condição de intelectual já estava comprometida, na sociedade burguesa, com a patologia². A crítica literária da época, especialmente a realizada pelos círculos wagnerianos, não deixou de estabelecer a identidade entre ele e suas obras por meio de um discurso

² O artista e o intelectual afastavam-se do padrão considerado saudável e masculino, o padrão da produtividade econômica e da utilidade prática. E por vezes também optavam pelo isolamento, que lhes proporcionava o distanciamento necessário para manter sua independência e postura crítica. Suas posições marginais, suas críticas à ordem estabelecida e o afastamento da vida prática foram justificados cientificamente. Eles seriam uma tendência ao desvio e à fragilidade mental. A genialidade e a criatividade eram considerados traços femininos e sinais de uma sexualidade ambígua nos homens que os apresentassem. Eram derivados, portanto, de uma insuficiência biológica, de uma hereditariedade corrupta e de uma dinâmica mórbida dos instintos. Por outro lado, o trabalho intelectual excessivo era considerado capaz de criar em quem o desenvolvesse uma sensibilidade anormal, uma degeneração adquirida. Assim, a ciência da época colocou em paralelo o artista e o intelectual com outras figuras como o homossexual, o criminoso e o louco (cf. MISKOLCI, 2003).

médico-psiquiátrico, vendo nos escritos apenas sintomas de uma doença mental profunda³.

O DISCURSO MÉDICO-PSIQUIÁTRICO E A NORMA

Por tudo isso, Nietzsche foi induzido a escrever sobre si a partir do discurso médico-psiquiátrico, um discurso que toma a norma por referência e debruça-se sobre os casos particulares individualizando-os sempre a partir de seus desvios. Segundo Foucault (2000: 302), a norma se constituiu pelo cruzamento, através de uma articulação ortogonal, de duas diferentes tecnologias de poder. Essas tecnologias são introduzidas com certa defasagem cronológica, mas posteriormente são sobrepostas. Ainda que em ambos os casos se trate de tecnologias que atuam sobre o corpo, elas não visam o mesmo aspecto dele, nem estão no mesmo nível – o que permite sua coexistência e articulação em alguns pontos.

A primeira tecnologia é a disciplinar, que surge já no século XVII e início do XVIII. Trata-se de um conjunto de técnicas dispersas, mas que em grande parte das vezes acabam absorvidas em instituições (quartéis, oficinas, fábricas, hospitais, asilos, escolas, conventos, etc.). A disciplina “é centrada no corpo, produz efeitos individualizantes, manipula o corpo como foco de forças que é preciso tornar [economicamente] úteis e [politicamente] dóceis ao mesmo tempo” (FOUCAULT, 2000: 297). As técnicas disciplinares visam os corpos como organismos dotados de capacidades e agem concentrando-os, distribuindo-os no espaço, ordenando-os no tempo e compondo-os no espaço-tempo de modo a obter uma força produtiva cujo efeito deve ser superior à soma das forças elementares. Para obter os resultados que almejam, lançam mão de artifícios como a vigilância hierárquica, a sanção normalizadora e o exame. Com isto, o indivíduo é constituído como efeito e objeto de poder e como efeito e objeto de saber. O sujeito psicológico, tal como emerge neste momento (dado a um conhecimento possível, suscetível de um aprendizado, de formação e adestramento, lugar eventual de desvios patológicos e de intervenções normalizadoras), é apenas o avesso desse processo de sujeição. O sujeito psicológico nasce no ponto de encontro do poder com o corpo, e, conseqüentemente, é também aí que as ciências “psis-” encontram seu lugar, especialmente a psiquiatria do século XIX (FOUCAULT, 1999b).

No discurso psiquiátrico, a inconformidade com a regra é transposta em características psicológicas do sujeito. O operador desta transposição é o conceito de instinto, ou todas as outras noções que a ele se assemelham e se confundem: impulso, pulsão,

³ Cf. artigos de Richard Pohl, publicado originalmente no *Musikalisches Wochenblatt*, ano XIX, n. 44, em 25 de outubro de 1888, e o de Joseph Widmann, publicado no *Der Bund* de 20/21 de novembro de 1888, ambos reproduzidos em Janz, 1987: vol. IV, 210-228. Contudo, este tipo de crítica já havia aparecido alguns anos antes, como Nietzsche descreve em carta a seu amigo Köselitz, datada de 20 de dezembro de 1887 (cit. por FERRAZ, 1994: 49-50): “Algumas resenhas sobre o meu *Para além* [do bem e do mal], enviadas a mim por Naumann, só revelam má vontade: as palavras ‘psiquiátrico’ e ‘patológico’ valeriam, segundo tais artigos, como base explicativa para o meu livro e como sua censura”.

tendência, propensão, automatismo etc. Através do instinto e da dinâmica independente, involuntária e incontrolável que lhe é própria, vai se procurar a causa e explicar os desvios. E, deste modo, a norma disciplinar é sobreposta a uma norma fisio-psicológica, ou uma norma médica. As condutas e comportamentos passam então a ser distribuídos em um campo de saúde ou de patologia:

“Quando a discrepância e o automatismo são mínimos, isto é, quando se tem uma conduta conforme e voluntária, tem-se, *grosso modo*, uma conduta sadia. Quando, ao contrário, a discrepância e o automatismo crescem (e não necessariamente, aliás, na mesma velocidade e com o mesmo grau), tem-se um estado de doença que é necessário situar precisamente, tanto em função dessa discrepância, como em função desse automatismo crescente” (FOUCAULT, 2002: 200)

Com isto, a psiquiatria reitera a técnica disciplinar, atravessa-a, transpõe-na, reforçando seus efeitos. Ela reúne, através de seu saber e de sua ciência, por um lado, a desordem e o perigo social, e, por outro, a loucura e a doença mental, o discurso médico. E estabelece um vínculo fundamental da psicopatologia com o crime ou com as pequenas infrações: onde há crime, há loucura, e onde há loucura, há o perigo do crime.

O conceito de instinto, bem como toda a temática que o acompanha, não deve ser pensado, no entanto, como uma descoberta epistemológica da psiquiatria e muito menos como um avanço de racionalidade da ciência médica. Antes da loucura ser diagnosticada através do duplo eixo da discrepância ou não em relação à norma e do voluntário-involuntário, ela tinha por referência a relação com a verdade, um núcleo demencial, onde o que a caracterizava fundamentalmente era o delírio, as ilusões, as falsas crenças. Neste discurso psiquiátrico dos alienistas, a noção de instinto não tinha lugar e sequer era possível a sua formulação. De acordo com Foucault, o conceito de instinto surge apenas na década de 1830, quando ele emerge através de uma engrenagem estratégica entre o mecanismo penal e o mecanismo psiquiátrico (FOUCAULT, 2002: 137-166). Apesar de seu tímido aparecimento e do lugar muito específico que ocupa na nosografia dos alienistas, o instinto, num segundo momento, reorganiza completamente a problemática psiquiátrica. Isto porque é feita uma grande demanda de controle social, familiar e político à psiquiatria, o que a faz se debruçar sobre um novo e vasto campo de objetos: as condutas indesejáveis, que causam a desordem e o perigo social. É sobretudo o instinto que possibilita à psiquiatria assumir este campo em termos médicos. Surge então toda uma temática e uma discussão em torno dele, a qual constitui o novo núcleo da psiquiatria (FOUCAULT, 2002: 166).

Para intervir sobre os instintos, a psiquiatria é emoldurada por uma nova tecnologia na segunda metade do século XIX. Trata-se da eugenia, que, apoiando-se na exigência de disciplinas e adestramentos individuais, vai levar a cabo uma intervenção bio-regulamentadora. A tecnologia bio-regulamentadora é a segunda modalidade de poder que constitui a norma na sociedade burguesa. Ainda que esta tecnologia também atue de modo disperso e em instituições sub-estatais (instituições médicas, caixas

de auxílio, seguros, etc.), ela está amplamente centrada no Estado. Mais do que um treinamento individual, ela centra-se nos “efeitos de massa próprios de uma população, procurando controlar a série de eventos fortuitos que podem ocorrer numa massa viva” (FOUCAULT, 2000: 297). O corpo, neste mecanismo de poder, é alvo de intervenção enquanto ser vivo e quando recolocado nos processos biológicos de conjunto. O aumento dócil de suas forças é produzido por meio de controles reguladores sobre a proliferação, os nascimentos e a mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida, a longevidade e todas as condições que podem fazê-los variar.

Na constituição histórica destes mecanismos, é preciso notar que, antes de se estender a toda população, como uma forma de controle econômico e sujeição política, eles foram introduzidos e adotados primeiro pelas classes dominantes, sobretudo pela classe burguesa. É que a emergente classe burguesa buscava uma auto-afirmação em face das demais, e realizou-a por meio de uma intensificação do corpo, de uma problematização da saúde e de suas condições de funcionamento; ou seja, de novas técnicas para maximizar a vida e expandir ao infinito suas forças. Esta intervenção fez com que a vida passasse a ser concebida simultaneamente de duas maneiras: uma que a situa fora da história, como suas imediações biológicas, e outra que a aloca dentro da historicidade humana, infiltrada por suas técnicas de saber e poder. Nesta sua dupla acepção, fomentada pela auto-afirmação burguesa, a vida torna-se um valor: um valor a-temporal, como o critério ao qual se pode remeter tudo o que há de passageiro, e um valor histórico, como imperativo de maximizar as vidas individuais e da população.

No meio desses mecanismos que incidem sobre o corpo-espécie, um teve papel crucial: a sexualidade. Por sexualidade não devemos entender um conhecimento que a ciência descobriria, após um longo período de censura, sobre o sexo.

“A sexualidade é o nome que se pode dar a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências, encadeiam-se uns aos outros, segundo algumas estratégias de saber e poder” (FOUCAULT, 1999a: 100).

A sexualidade é o grande suporte que vai permitir às técnicas regulamentadoras e disciplinares “penetrar nos corpos de maneira cada vez mais detalhada e controlar as populações de modo cada vez mais global” (FOUCAULT, 1999a: 101). E o grande elemento tático deste dispositivo vai ser a família. De fato, o dispositivo de sexualidade começa antes, nas instituições médicas e pedagógicas, as quais vão atribuir a certas práticas (como a masturbação) e gostos a etiologia difusa e polimorfa de diversas doenças, e, assim, estabelecer uma vigilância incessante sobre os corpos. Contudo, elas logo vão investir sobre a família, apoiando-se sobre ela, transformando-a em seu agente. A família torna-se o suporte das técnicas da medicina, lugar por excelência do controle, da vigilância e da intervenção sobre a sexualidade. Esta colonização modifica a própria família, reduzindo-a a um núcleo conciso (pais-filhos), onde os afetos são obrigatórios

e onde há uma saturação de sexualidade. Por outro lado, a própria família passará a recorrer a médicos, psiquiatras, pedagogos, padres, a todo e qualquer “especialista” para resolver as conturbações de suas relações.

Surge assim toda uma demanda da família relacionada à sexualidade que a psiquiatria tem de assumir. A psiquiatria deve reunir, então, em um único campo teórico, duas coisas distintas. Por um lado, o apelo jurídico dos crimes sem razão e o campo das pequenas infrações, que ela codificou através dos instintos. Por outro, a demanda familiar, centrada na sexualidade. E, a partir daí, conciliar também dois amplos conjuntos de objetos: as condutas irregulares e as aberrações sexuais, e dar-lhes um lastro conceitual comum.

Surge, então, por volta dos anos 1840-1850, o conceito de instinto sexual (cf. FOUCAULT, 2002: 349). Segundo um importante teórico dessa formulação, Heinrich Kaan, para esse instinto, a copulação (isto é, o ato sexual relacional heterossexual) é ao mesmo tempo natural e normal. A copulação é sua finalização, seu foco, sua finalidade cronologicamente última. Mas o instinto sexual é muito precoce, é vivo e amplo demais, atravessa demasiado amplamente todo o organismo e toda a conduta dos indivíduos para poder se alojar e efetivar unicamente na copulação adulta. Então esse instinto extravasa, e extravasa naturalmente, o seu fim natural. E assim ele se torna frágil, ficando exposto a toda uma série de anomalias, ao desvio freqüente em relação à norma. É o conjunto dessas aberrações, ao mesmo tempo naturais e anormais, que vai constituir o domínio das *psychopathia sexualis* [psicopatologias sexuais], às quais diversos tratados do século XIX vão se dedicar a classificar e descrever. Estas perversões passam a ser consideradas as causas de doenças somáticas e também, o que é a grande novidade de Heinrich Kaan, de doenças mentais, ou seja, psiquiátricas.

Essa valorização do instinto sexual (e da imaginação ligada a ele) como etiologia geral das patologias somáticas e mentais se acentuará cada vez mais. O instinto sexual acaba sendo deslocado da mecânica de todos os outros instintos e assumindo um lugar privilegiado. Ele é considerado o mais importante e a mais imperiosa das necessidades que estimulam os homens e os animais. Deste modo, em qualquer distúrbio dos instintos é preciso referir-se a ele como causa possível. Como para se satisfazer procura ou produz prazer, ele não necessariamente precisa realizar-se através da procriação. Pode, então, manifestar-se em uma série incontrollável de atos, proporcionando comportamentos que não são ordenados apenas de acordo com a copulação, mas também com a produção do prazer. O instinto sexual, por sua força, é o instinto dominador na economia geral dos instintos (FOUCAULT, 2002: 364).

Surge aqui um novo objeto para a psiquiatria: o prazer. O prazer não ordenado à sexualidade normal é o suporte de toda série das condutas instintivas anormais, aberrantes, suscetíveis de psiquiatrização. Constitui-se assim uma nova teoria do instinto e de suas aberrações, ligada à imaginação e ao prazer, que substitui completamente a antiga teoria da alienação que havia dominado a psiquiatria até o início década de 1830, cujo discurso baseava-se em um núcleo demencial relacionado à questão da verdade e que caracterizava a doença mental pelos delírios, ilusões e falsas crenças.

Nessa nova teoria, as aberrações e os comportamentos anormais deixam de ser tomados como um excesso de força, uma dinâmica incontrollável própria dos instintos patológicos. Eles passam a ser tomados como o resultado de um estado designado pela insuficiência, pela falta, pela interrupção do desenvolvimento psíquico e físico. Assim, ao invés de se procurar os sintomas de loucura em um processo patológico, cujo irromper poderia ser localizado na história clínica do paciente, passa-se a colocar o gesto infrator em relação com uma série de estigmas físicos permanentes, e ambos formam uma espécie de constelação polimorfa que caracterizaria um estado constitutivo, um estado congênito. As dismorfias do corpo seriam as conseqüências físico-estruturais deste estado e as condutas aberrantes seriam as instintivas e dinâmicas.

Nesse estado caracterizado por uma interrupção do desenvolvimento físico e psíquico, ou melhor, físico-psíquico, haveria a ausência de uma inibição, de um controle, ausência das instâncias superiores que asseguram a instauração, a dominação e a sujeição das instâncias inferiores. Essas instâncias inferiores vão, então, desenvolver-se por conta própria. Não que por isso haja nelas algo de patológico ou de excessivo em sua dinâmica. Elas continuam sendo o que são. Só disfuncionam na medida em que o que deveria ao mesmo tempo integrá-las, inibi-las, controlá-las, está fora de jogo. E está fora de jogo porque não se desenvolveu. Ou seja, porque persistiu em um estado de infantilidade. Com isto, vai ser através da infância que a psiquiatria vai questionar o homem adulto, vai ser através dela, aliás, que a psiquiatria vai poder questionar todo e qualquer comportamento, dizendo se ele é normal ou anormal.

A noção de “estado”, instaurada por Falret em torno dos anos 1860-1870, é o que permite à psiquiatria voltar a atribuir à sexualidade a etiologia absoluta de todas as doenças. O estado não é em si uma doença, ele é um fundo causal permanente e geral, a partir do qual se desenvolvem uma infinidade de processos físicos e psíquicos, estes sim patológicos. É ele que determina toda conduta desviante, todo defeito físico, toda doença somática ou mental. Em outras palavras, ele é a base anormal a partir da qual as doenças se tornam possíveis. Ele é o discriminante radical, é o que distingue de uma vez por todas os normais dos anormais. E isto devido ao déficit geral das instâncias de controle do indivíduo, do desequilíbrio, da ausência de unidade dinâmica.

Nessa nova teoria baseada no estado, foi preciso que os psiquiatras que a adotaram repusessem-no em uma série que o explicasse. A hereditariedade é então o que explica a origem do estado anormal. Ela porta um laxismo causal indefinido. Primeiro porque, nela, tudo pode ser causa de tudo, qualquer doença dos antepassados, qualquer desvio e defeito pode causar qualquer outro defeito, desvio e doença. Segundo porque qualquer ascendente pode ser a causa de qualquer mal. O que quer dizer que basta encontrar em algum ponto da rede hereditária um elemento desviante para poder explicar, a partir daí, a emergência de um estado mórbido no indivíduo descendente.

Com este laxismo causal indefinido,

“a hereditariedade coloca o sexo (as relações sexuais, as doenças venéreas, as alianças matrimoniais, as perversões) em posição de ‘responsabilidade biológica’ com rela-

ção à espécie; não somente o sexo podia ser afetado por suas próprias doenças, mas, se não fosse controlado, podia transmitir doenças e criá-las para as gerações futuras; ele aparecia assim na origem de todo um capital patológico da espécie” (FOUCAULT, 1999a: 111-112).

A psiquiatria deixa então de ser apenas uma tecnologia de intervenção sobre os instintos e torna-se uma tecnologia do casamento são ou malsão, proveitoso ou nocivo. E não apenas do casamento. Este discurso psiquiátrico, incorporado pelo Estado, vai organizar também uma gestão estatal dos nascimentos e das sobrevivências. Ele vai dar origem, ao lado de uma medicina das perversões, aos programas de eugenia.

O que vai permitir a articulação destas duas tecnologias vai ser a teoria da degeneração. A degeneração é formulada em 1857 por Morel, e é a peça teórica maior da medicalização do anormal. “Degenerado é o rótulo para o Outro, especialmente o Outro como essência da patologia” (GILMAN *apud* MISKOLCI, 2003: 120). O degenerado é o anormal mitologicamente medicalizado. Ele possuiria um “destino inevitável de fraqueza, doença e comportamento social perigoso” (MISKOLCI, 2003: 96). Segundo eugenistas da época, nenhuma linhagem deste tipo poderia jamais ser convertida em linhagem saudável e sã mentalmente através dos efeitos acumulados da educação, boas leis e ambiente sanitário (cf. MISKOLCI, 2003: 96). A degeneração cria uma oposição binária e definitiva entre o normal e o patológico. Seu portador é considerado o responsável por corromper um mitológico estado de saúde inicial, contrapondo-se ao ideal eugenista de pureza aristocrática, que posteriormente é estendido a toda a nação.

Por meio da teoria da degeneração, a psiquiatria abre mão de qualquer atividade terapêutica, de qualquer possibilidade de cura. Sua função passa a ser simplesmente a de proteção da sociedade contra os perigos definitivos de que ela pode ser vítima por parte das pessoas que estão no estado anormal. Ela se torna a ciência da proteção científica da sociedade e ciência da proteção biológica da espécie. Ela toma assim o que na época era o máximo de poder e substitui a própria justiça. A psiquiatria, em sua versão eugênica, converte-se no discurso do Estado: ela é o que vai lhe permitir usar seu direito de morte em um poder que visa maximizar a vida. E não só a morte física, mas também uma morte indireta, seja expondo a vida ao risco de morte (guerras), seja através da morte política, do enclausuramento dos loucos, delinquentes, “revoltados políticos” etc. Tais mortes se justificam através da vida da espécie: mata-se para viver mais e melhor.

É esse discurso conservador, que constitui e procura manter uma ordem burguesa e impedir qualquer questionamento a ela, que é sustentado pela psiquiatria do século XIX. E por isso ele se torna politicamente relevante. Assumindo essa função estratégica, esse discurso é elevado a referencial para julgar condutas, pessoas, nações, ideologias e processos históricos, dando um lastro científico a posições conservadoras.

Chegamos com isto à crítica que se utiliza deste saber médico-psiquiátrico para avaliar livros e autores, e que, segundo Nietzsche, acreditava explicar e censurar sua obra por meio de adjetivos como “psiquiátrico”, “patológico” e “excêntrico”. De fato,

em tais análises, os textos atuariam como confissões involuntárias, já que, através das opiniões expostas, seria possível traçar um diagnóstico de degeneração ou normalidade.

O DISCURSO MÉDICO NOS TEXTOS AUTOBIOGRÁFICOS DE NIETZSCHE

Nietzsche inseriu-se neste discurso médico-psiquiátrico para escrever sobre si e aca-
tou em sua filosofia a posição vitalista que coloca a intensificação da vida como um
valor. Isto explica a presença marcante em seus textos autobiográficos de temas e con-
ceitos típicos da época, como a hereditariedade, o estado fisio-psicológico, o instinto
(*Instinkt*), a degeneração (*Entartung*) etc. Nietzsche definia o homem e referia-se a si
mesmo como uma multiplicidade de instintos em inter-relação. Na versão nietzscheana,
os instintos *não* são a expressão dinâmica dos órgãos materiais. Inversamente, são
eles que constituem todo o corpo, bem como os pensamentos, sentimentos e compor-
tamentos. Não há, assim, diferença fundamental entre o físico e o psíquico. Nietzsche
refere-se em seus textos a uma “fisio-psicologia” (NIETZSCHE, 1993: 29). A copula-
ção, o sexo, o prazer e a dor, a alimentação e a autoconservação seriam resultados
secundários de sua dinâmica e não seu móvel principal ou o seu fim⁴.

A partir da década de 1880, Nietzsche vai especificar a dinâmica dos instintos, a
sua característica intrínseca, através do seu controverso conceito de vontade de potên-
cia (*Wille zur Macht*)⁵. “Cada um deles passa a ser entendido como um *quantum* de
potência em contínua transformação, fruto da equação tensa e instantânea entre sua
capacidade para dominar, assimilar os demais *quanta* e sua habilidade em resistir à
influência por eles exercida” (ONATE, 2000: 83). Nesta dinâmica é destacada a ex-
pansão, a compulsão a subjugar e subsumir as demais forças em sua potência. O dina-
mismo instintual é marcado pela relação, pela insaciabilidade e transformação. A rigor,
não se pode mencionar “instinto” no singular. Seu emprego requer o plural, já que é só
no seu afrontamento com outros que ele toma contornos delineáveis. O instinto não é
algo estável, não é uma unidade que precede e subsiste à sua efetivação. Como *quan-
tum* dinâmico, ele esgota-se ao efetivar-se na sua *relação* instantânea com os demais.
Sua “essência reside em sua relação com todos os outros *quanta*, em sua ‘ação’ sobre
estes” (NIETZSCHE, 1967/1978, vol. XIII: 257-258). O homem, assim, vai ser con-
cebido como “uma pluralidade de ‘vontades de potência’” (NIETZSCHE, 1967/1978,
vol. XII: 25), como uma configuração temporária formada a partir do combate inces-
sante dos impulsos.

O que vai determinar que um organismo seja bem ou mal logrado é a existência de
um instinto forte que, na sua luta com os demais, impõe a eles um sentido, canalizan-

⁴ Para uma discussão mais aprofundada da leitura e do debate de Nietzsche com o pensamento bioló-
gico do século XIX, especialmente em relação à sua recusa do prazer e da dor, da alimentação, da
geração e da autoconservação como móveis e fins dos instintos e da vida, cf. Marton, 2000: 50-60.

⁵ Adoramos aqui a tradução proposta por Rubens Rodrigues Torres Filho, em Nietzsche, 1974. É
preciso notar, entretanto, que outros tradutores preferem a tradução por *vontade de poder*. Para uma
discussão a este respeito ver a nota de Paulo César de Souza em Nietzsche, 1993: 221-222 (nota 26)
e de Oswaldo Giacobina Júnior em Müller-Lauter, 1997: 5 (nota 1).

do seus dinamismos para uma direção convergente. Ele atua como uma linha referencial de comando, como um “centro de gravidade” (NIETZSCHE, 1995: 80). Esse instinto, contudo, não é forte ou saudável em si. Sua força ou fraqueza é relacional, ou seja, ela se estabelece a partir do confronto com outros instintos. Pode ser, deste modo, que nenhum instinto ganhe preponderância sobre os demais. Neste caso, prevalece uma anarquia, onde não há nenhuma direção convergente. Este é o caso dos mal logrados fisio-psicologicamente, dos *décadents*, nos quais prevalecem os instintos fracos, não havendo nenhum comando. Não obstante, Nietzsche vai caracterizar os instintos através de comportamentos, ou melhor, os comportamentos seriam já a efetivação dos instintos. Os instintos fracos seriam responsáveis assim pelos comportamentos reativos, e ele fala então de instintos de vingança, de ressentimento, entre outros. Já os instintos fortes seriam responsáveis pelos comportamentos ativos, como os impulsos de dominação e os afetos de comando.

Nietzsche vincula, por vezes, a força ou a fraqueza do instinto à hereditariedade. Falando do seu caso singular, ele acredita ter herdado tanto a fraqueza quanto a força. Seu pai, que teve uma morte temporã, seria o responsável por aquela má herança de sua enfermidade, pela degenerescência que faria periodicamente a força de seu instinto diminuir. Já a herança da força vital, que no conjunto seria a mais determinante de seu estado fisio-psicológico, Nietzsche ora a localiza em sua mãe, ora em míticos antepassados da nobreza polonesa. Esta dupla ascendência de saúde e degenerescência permitiria a Nietzsche circular pelos degraus mais baixos e mais altos da escada da vida, experimentando em si mesmo, nas variações de sua própria saúde, os múltiplos estados de corpo-alma que o homem pode vivenciar.

O CUIDADO MÉDICO DE SI

Contudo é preciso observar, e as conseqüências disso não devem ser menosprezadas, que Nietzsche recorreu somente ao saber médico e não aos cuidados médicos recomendados. Desiludido com os tratamentos aos quais se submetera, decidiu tomar seu cuidado em mãos. Passou então a fazer experimentos consigo, com seu corpo, com suas reações psicológicas e com sua saúde – quase sempre guiado pelo conhecimento científico da época. Mas, com isto, o que antes era apenas uma relação de poder, mesmo quando esse poder solicitava ou impunha uma determinada relação consigo mesmo⁶, começou a converter-se sobretudo em uma relação de si sobre si. A distância entre si e si mesmo estabeleceu-se pelo cuidado médico e foi inserida pela questão que

⁶ É preciso lembrar que o saber médico e biológico foi o discurso adotado pela burguesia para sua auto-afirmação, e, como tal, traduzia em termos de saúde e doença a adequação ou não à norma e aos seus valores. Conferindo uma chancela científica à condução da vida pela produtividade econômica e pela utilidade prática, ele reforçava no sujeito sua obrigação moral. Além disso, o dispositivo médico colocava o imperativo da saúde como um dever de cada um e um objetivo geral, versando sobre as enfermidades e, o que é a sua inovação, sobre as formas gerais da existência e do comportamento (ex.: higiene da alimentação e do *habitat*, incitação a fazer-se tratar em caso de doença). Isto porque o regime de vida interferia não só na própria saúde daquele que o praticava, mas também na saúde dos

este saber externo lhe colocava: “Como deves cuidar de ti, como deves conduzir-te, para que tenhas uma vida saudável, para que incrementes cada vez mais tua força vital?”. Tal questão é colocada por um outro que se dirige a ele, mas é convertida em uma questão auto-referida: “Como devo cuidar de mim e conduzir-me para aumentar minha força vital e ter uma vida saudável?”. Deste modo, o poder médico transformou-se em uma preocupação ética. Com a preponderância da relação consigo mesmo sobre a relação com os outros, *através dos seus experimentos*, este saber foi sendo relativamente alterado, desarticulando certas formas de poder que ele veiculava, a começar pelo poder que a simples detenção do saber já encerra (o poder dos que sabem sobre os que não sabem). No final deste processo, ao invés de submeter-se a um diagnóstico estabelecido por uma autoridade científica, Nietzsche submeteu o saber médico a si, alterando-o de modo que tudo em sua condição e em sua história, inclusive sua doença e sua hereditariedade, aparecesse como sintoma ou como parte do percurso de uma vida ascendente. Ele colocou a si mesmo no centro deste saber, ocupando o espaço que antes pertencia à norma. Assim constituiu uma dimensão de sua experiência enquanto sujeito que, mesmo engajada em jogos de verdade, deslocava-se, ao menos parcialmente, das determinações dos dispositivos disciplinares e da maquinaria bio-regulamentadora, uma dimensão cuja individualidade escapava ao esquadramento destes complexos de saber-poder. Mesmo no interior do discurso médico e utilizando-se de suas regras, Nietzsche deslocou e subverteu diversos de seus procedimentos.

Nietzsche tornou-se médico de si mesmo e foi a partir deste saber que ele problematizou-se e desenvolveu determinadas práticas de si. Esta nova relação, portanto, constituiu os quatro aspectos éticos que Foucault enumera: a substância ética, o modo de sujeição, a elaboração do trabalho ético e a teleologia (1984: 27-28)⁷.

Nietzsche, em seu cuidado médico de si, procura agir sobre sua força vital (substância ética), buscando um acréscimo da intensidade de seu instinto (daquele dominante e saudável) ou da potência de sua vontade de potência. Esse acréscimo leva em consideração não apenas uma melhora do metabolismo fisiológico do corpo e o conseqüente alívio das crises, mas também aspectos psicológicos, sobretudo o modo como se

outros, e, em ambos os casos, na força produtiva da população. Assim, a prática médica, a exemplo das instituições de ensino, mobilizava em seus procedimentos normalizadores, tomando-os como seus instrumentos, a família e o próprio indivíduo. Este devia constituir um determinado conhecimento e cuidado de si de modo a curar-se, a restabelecer sua saúde e tornar-se “são” (cf. FOUCAULT, 1999c: 193-207).

⁷ Estes quatro aspectos éticos são definidos da seguinte maneira por Foucault: *a substância ética* é “a parte de nós mesmos, ou do nosso comportamento, relevante para o julgamento ético”, “o modo como o indivíduo deve constituir uma ou outra parte de si mesmo como matéria principal da conduta moral”; *o modo de sujeição* é “o modo pelo qual as pessoas são convidadas ou incitadas a reconhecer suas obrigações morais”, “as maneiras historicamente diversas pelas quais o indivíduo estabelece a sua relação com uma regra e se reconhece obrigado a pô-la em prática”; *a elaboração do trabalho ético* é “os modos pelos quais nos modificamos a fim de nos tornarmos sujeitos éticos”, “conjunto das operações levadas a efeito com vistas à modificação de si para se tornar sujeito ético”; e *a teleologia* é “o tipo de ser que aspiramos quando nos comportamos de uma maneira moral”, “o estado de virtude que caracteriza o sujeito moral na sua consecução” (FOUCAULT, 1984: 27-28).

valora, pois, como afirma Nietzsche, “o próprio ‘espírito’ não passa de uma forma deste metabolismo [fisiológico]” (1995: 38). A avaliação se dá em todos os nossos pensamentos, sentimentos e ações – todos estão embutidos na vontade, da qual são indissociáveis (cf. NIETZSCHE, 1993: 23-25). A ascensão da força vital estaria ligada às avaliações que se auto-afirmam, que afirmam a vida em sua totalidade e que proporcionam comportamentos ativos (*amor fati* [amor ao destino], amor-próprio, ânsia de domínio, afeto de comando etc.). Já o decréscimo da força vital estaria associado a estimativas negadoras e reativas (desinteresse, ausência de si [*Selbstlosigkeit*], compaixão, vingança, ressentimento, modéstia, passividade, etc.). Não se trata de buscar uma grande quantidade de avaliações afirmativas, mas de manter uma postura predominantemente ativa e uma afirmação global da própria existência e do todo, tal como ele é, incluindo o presente, o passado e o futuro.

Se os valores são já expressão e sintoma de uma determinada forma de vida, se “o ponto de vista do valor é o ponto de vista de condições de conservação e incremento em formações vitais complexas, de duração relativa, no interior do devir” (NIETZSCHE, 1967/1978, vol. XIII: 36), então eles não podem ser os mesmos para todos. Assim, o *modo de sujeição* de Nietzsche não é uma obediência universal a um sistema de codificações, nem mesmo a um saber médico comum a todos. Não há aqui uma questão do que é permitido ou proibido, não há uma fórmula geral. Cada um deve buscar seus próprios valores, seus próprios meios de conservação e incremento de força vital. Valores e saúde são mais um privilégio do que uma lei e trata-se antes de uma determinação fisiológica, de uma perspectiva que não pode ser deliberada, estabelecida instantaneamente a partir do embate com outras configurações de instintos na busca por mais potência, do que de uma liberdade de escolha. Portanto, é de acordo com sua própria força vital que se deve buscar meios específicos para a conservar e incrementar.

Para determinar os meios específicos do aumento da potência, há uma ação do instinto sobre si, ou sobre a configuração que ele domina e dá uma direção convergente. É o trabalho do instinto ou da vontade de potência que define as *técnicas de si* de Nietzsche, pois, afinal de contas, “‘vontade’, naturalmente, só pode fazer efeito sobre ‘vontade’ – e não sobre ‘matéria’ (não sobre ‘nervos’, por exemplo)” (NIETZSCHE, 1974: 283). Sendo o homem, incluindo aí seu corpo e sua mente, por definição, uma multiplicidade de vontades de potência, a relação de si para consigo vai seguir como modelo a relação desses impulsos entre si, relação que é dada pela luta incessante. Como caracterização da dinâmica dos instintos, a vontade de potência é um querer a si mesma⁸ que, no entanto, só pode realizar-se, ou seja, só pode intensificar-se e assim

⁸ Seguimos aqui parcialmente a interpretação do conceito de vontade de potência (*Wille zur Macht*) apresentada por Heidegger, 1996: 204-205. Contudo, mesmo admitindo em grande medida os aspectos auto-referidos por ele propostos, não aderimos à leitura heideggeriana que faz da vontade de potência uma metafísica, considerando-a o fundamento do ente em sua totalidade. Tomamos a vontade de potência como qualidade do caráter intrínseco das forças ou dos instintos, não abrindo mão da pluralidade destes. Isto implica a multiplicidade das vontades de potência, termo que, portanto, deve ser usado no plural. Com isso nos aproximamos da leitura feita por Müller-Lauter, 1997.

auto-superar-se (*Selbstüberwinden*), na relação agonística com outras vontades na busca por mais potência. Esta dinâmica, contudo, não remete a *um* alguém que quer – a *vontade* –, um elemento uno e simples que seria um dado último de realidade e que exerceria o ato de querer. Não há um sujeito do querer, mas tão somente a estrutura do volitivo (*Gefüge von Wollendem*), um querer-do-querer (*gewolltes Wollen*), uma ação que se efetiva e se esgota em si mesma, subtraindo-se, deste modo, no infixável (MÜLLER-LAUTER, 1997: 52-53).

Guiando-se por esta dinâmica simultaneamente auto-referida e relacional, o trabalho sobre si de Nietzsche vai ser caracterizado pelo amor-próprio (*Selbstsucht*) e pelo cultivo de si (*Selbstzucht*). O amor-próprio é uma preocupação central consigo mesmo, uma auto-afirmação e uma busca por fortalecimento que se contrapõe a um desinteresse, a um altruísmo ou uma ausência de si (*Selbstlosigkeit*). Ele é uma ação do instinto que constitui e preserva sua si-mesmidade (*Selbstigkeit*) e o leva a vir-a-ser o que é. O amor-próprio conduz Nietzsche por diversos caminhos preparativos, por provações, ensaios, travestimentos, vias secundárias, desvios, enfim, tudo o que inadvertidamente parece ser desacertos da vida. Em outras palavras, proporciona uma “auto-experimentação” (NIETZSCHE, 1974: 197), ligada aos acréscimos e decréscimos momentâneos de potência ou a uma saúde mutável. Isto permite que Nietzsche experimente “os estados mais múltiplos e contraditórios de indigência e felicidade na alma e no corpo, [...] penetrando por toda parte, não desdenhando nada, não perdendo nada, degustando tudo, tudo purificando e como que peneirando do acaso” (NIETZSCHE, 1974: 98). Sendo “muitas coisas em muitos lugares” (NIETZSCHE, 1995: 71), ele aprende o perspectivístico de toda estimativa de valor, pode mesmo olhar de diversas perspectivas, filosofar a partir de diversas saúdes, percorrer “aquele mundo interior que se chama ‘homem’” (NIETZSCHE, 1974: 98), desenvolvendo então diversas capacidades e qualidades singulares, “mais faculdades do que as que jamais coexistiram em um só indivíduo” (NIETZSCHE, 1995: 49).

Para “excluir de si o perigo de que o espírito porventura se perca em seu próprio caminho e se enamore de si e em algum canto fique sentado inebriado” (NIETZSCHE, 1974: 96), ou para evitar que esse viver para o ensaio e para a aventura termine por criar o caos, a partir da confusão de tantas e tão contraditórias faculdades, é preciso, entretanto, uma outra técnica: o cultivo de si (*Selbstzucht*). Este cultivo de si é um autodomínio e disciplina, uma relação agonística consigo mesmo, onde as faculdades antagônicas não são misturadas ou conciliadas, mas distanciadas, hierarquizadas, separadas sem ser incompatibilizadas. Com isto a batalha entre elas não cessa, o que as poderia obstruir ou destruir. A inimizade, mesmo a interna, tem valor: ela fortalece os combatentes, ela estimula a vida. Portanto, essa capacidade organizadora do instinto, “este excedente de forças plásticas, regeneradoras, conformadoras e restauradoras, que é justamente o sinal da grande saúde” (NIETZSCHE, 1974: 96), é o que permite a Nietzsche retornar dos desvios e vias secundárias para sua verdadeira tarefa. É também o que torna possível uma ordenação hierárquica, transformando-lhe em uma medida e em um princípio seletivo. Como tal, seu instinto vai permitir o desenvolvimento de

uma arte de autoconservação (*Kunst der Selbsterhaltung*) e de autodefesa (*Selbstverteidigung*): o gosto (*Geschmack*).

“Seu imperativo não só ordena dizer Não ali onde o Sim representaria um ‘desinteresse’ (*Selbstlosigkeit*), como também *dizer Não o menos possível*. Separar-se, afastar-se daquilo que tornaria o Não sempre necessário. A razão (*Vernunft*) nisso é que os gastos defensivos, incluindo os muito pequenos, tornando-se hábito e regra levam a um empobrecimento extraordinário e completamente supérfluo. Nossos *grandes* gastos são os gastos pequenos e muito freqüentes. O rechaçar, o não-deixar-acercar-se às coisas, é um gasto – não haja engano nisto –, uma força *desperdiçada* em finalidades negativas. Simplesmente pela necessidade constante de se defender pode-se chegar a tornar-se tão débil que já não se possa defender [...] Outra esperteza (*Klugheit*) e autodefesa consiste em *reagir com a menor freqüência possível* e subtrair-se a situações e relações em que se estaria condenado a como que suspender a própria ‘liberdade’, a própria iniciativa, e a tornar-se um mero reagente” (NIETZSCHE, 1995: 47).

A partir do cultivo de si e da ordenação hierárquica e do gosto engendrados por ele, o homem bem logrado só vai encontrar sabor naquilo que lhe é compatível, cessando seu agrado e prazer onde a medida do compatível é ultrapassada. Deste modo, ele vai reagir lentamente, com cautela e orgulho, aos estímulos externos, examinando cuidadosamente os que dele se aproximam, ao invés de ir ao seu encontro. Ele não responde a qualquer um, não concede facilmente este privilégio. Pois, estando sempre em sua própria companhia, ele honra ao ligar seu nome a pessoas e causas, seja para defender ou atacar.

A partir da dinâmica da vontade de potência, percebe-se como as práticas do amor-próprio (*Selbstsucht*) e do cultivo de si (*Selbstzucht*) são complementares e inseparáveis. A vontade quer a si mesma, quer se auto-superar, e então entra em combate com outras para provar-se com mais potência. A dinâmica auto-referida da vontade é o que enseja o amor-próprio: esta preocupação central consigo mesmo, este auto-afirmar-se e busca pelo incremento da própria força vital. Ora, o amor-próprio, tal como a vontade que se quer, conduz à relação agonística tanto com os “outros” quanto “consigo mesmo” (coisas que se confundem, na medida em que toda “unidade” é composta pela inter-relação de uma pluralidade e que, por outro lado, tudo está em relação, já que tudo o que existe é vontade de potência). É justamente nesta relação agonística por mais potência que se encontra o cultivo de si. Por sua vez, o combate entre diversos *quanta* leva cada um à auto-afirmação, à preocupação consigo mesmo no intuito de se conservar e/ou expandir. O auto-afirmar-se já é uma vitória, pois é a superação dos inimigos “internos”, assim como a afirmação do todo através de si é uma superação dos adversários “externos” – em ambos os casos, uma auto-superação (*Selbstüberwindung*). Desta feita, é o cultivo de si que conduz ao amor-próprio. Dito de forma rigorosa, um não é a causa do outro; eles ocorrem simultaneamente na efetivação dos instintos.

Este longo trabalho do instinto sobre si não necessariamente precisa ser consciente. Por vezes, é mesmo prejudicial que o seja. Em determinados casos, quando “a tarefa, a

destinação, o *destino* da tarefa ultrapassa em muito a medida ordinária, nenhum perigo haveria maior do que se perceber *com* essa tarefa” (NIETZSCHE, 1995: 48). Este é o caso de Nietzsche. Para a *sua* tarefa, a tarefa da transvaloração dos valores (*Umwertung der Werte*), eram necessárias mais faculdades do que as que jamais coexistiram em um só indivíduo. Descobrir-se com esta tarefa de primeira ordem, que nenhum homem poderia imitar ou repetir, com esta responsabilidade por todos os milênios, antes que seu instinto tivesse ordenado todas as suas faculdades em sua perfeição última, poderia ser esmagador. Assim, pois, o conhecimento de si antes da hora seria uma fórmula para a destruição. Já o esquecer-se, o malentender-se, o empequenecer-se, o estreitar-se, o mediocrizar-se tornam-se a própria razão. “É preciso manter toda a superfície da consciência – consciência é superfície – limpa de qualquer dos grandes imperativos” (NIETZSCHE, 1995: 48). No seu caso, o amor-próprio, a suprema tutela de seu instinto, soube preservá-lo, ou seja, impediu-o de suspeitar ou pressentir o que crescia nele. O conhecimento de si, deste modo, fica subordinado ao cuidado de si. O que Nietzsche veio-à-ser não foi fruto de um empenho, de uma luta para atingir um objetivo conhecido de antemão, mas, de certa forma, fruto de uma espontaneidade, de um trabalho inconsciente do instinto. Este segredo manteve-se ao menos até o momento em que suas faculdades por fim se encontraram maduras e prontas e ele pôde se converter em senhor de si mesmo.

Contudo, quando o conhecimento de si é constituído em seus textos autobiográficos, aquele cuidado inconsciente é problematizado e retomado na superfície da consciência. Ao reconhecer-se como produto dos instintos, isto é, como vontade de potência, Nietzsche passa a relacionar-se consigo mesmo por meio deste conceito, desenvolvendo práticas refletidas e voluntárias – ainda que, segundo sua concepção, nada disso tenha sido deliberado, sendo antes o produto necessário da efetivação de seus instintos. Este reconhecimento e prática de si está inteiramente coerente com a dinâmica da *Wille zur Macht*: ao assumir-se e querer-se como vontade de potência, ele supera a si mesmo, pois quer a si mesmo no mesmo sentido em que a vontade de potência quer a si mesma (cf. HEIDEGGER, 1996: 213). Desta forma, Nietzsche passa a confrontar-se consigo e com os outros, a valorar, sentir, agir e pensar a partir desta nova perspectiva. Ou seja, ele passa a relacionar-se conscientemente de modo agonístico na luta por mais potência. Ao tomar o caminho direto e não enviesado, o que só é permitido aos fortes, ele leva vantagem sobre as outras perspectivas mais fracas, desmontando e expondo suas táticas covardes, ganhando a precedência.

A partir disto, é possível interpretar de outra maneira a famosa afirmação de Nietzsche: “a filosofia, tal como até agora a entendi e vivi, é a vida voluntária em gelo e altas montanhas” (1974: 374). Ora, tal afirmação não faz sentido apenas no contexto determinista da relação entre saúde e filosofia, como Nietzsche explora no prefácio de 1886 a *A Gaia Ciência* (sobretudo §2). Tomando-a como “vida voluntária”, a filosofia que é entendida e vivida por Nietzsche remete a uma vida filosófica semelhante à dos gregos antigos, que “aquilo que aprendiam queriam logo viver” (1974: 39). Se o pensamento de Nietzsche modificou-se diversas vezes devido às metamorfoses de sua saúde e de

suas experiências, Nietzsche também viveu sua vida em um processo de autotransformação pelo pensamento, utilizando a filosofia como uma prática existencial. Todo este processo está presente em seus textos autobiográficos, que são, pois, simultaneamente, um conhecimento e um cuidado de si. Eles configuram-se, assim, como requisito e parte da realização da tarefa de sua vida.

Com isto tocamos no quarto e último aspecto ético da relação consigo que Nietzsche desenvolveu: sua *teleologia*. O que Nietzsche buscava ao modificar-se? Em que ele queria converter-se ao aumentar desmedidamente sua força vital? Surge aqui um problema, já que a resposta é redundante: ao trabalhar sobre sua força vital, ele queria apenas o acréscimo de sua força vital. Ou, o que é a mesma coisa, a vontade de potência quer a si mesma, quer mais potência para melhor se provar indefinidamente como vontade que controla as demais, não possuindo um fim último, um *telos*. Ao buscar apenas um aumento de si, a vontade liberta-se dos fins a que deveria perseguir – algo que não era ela mesma e que a subordinava (HEIDEGGER, 1996: 205; NIETZSCHE, 1993: 83). Nietzsche afirma em sua autobiografia: “‘Querer’ algo, ‘aspirar’ a algo, propor-se uma ‘finalidade’, um ‘desejo’ – nada disso conheço por experiência própria” (1995: 49). Agora, em relação a todo e qualquer fim, a todo “tu deves” e a toda virtude, ele diz a si mesmo: “Antes eram *elas* [as virtudes] teus senhores; mas só podem ser teus instrumentos ao lado de outros instrumentos” (NIETZSCHE, 1974: 97). Diante disto, todo fim-em-si, todo valor supremo perde seu sentido. A própria existência não tem um sentido último. Os valores e os fins são perspectivos e instaurados pelas vontades de potência apenas para sua própria conservação e aumento.

Mesmo a tarefa que Nietzsche julgou ser a de sua vida, ou que se fez carne e gênio nele, a transvaloração de todos os valores (*Umwertung aller Werte*), está subordinada a isto. A transvaloração dos valores pretende suprimir os valores platônico-cristãos que dominaram o Ocidente nos últimos dois milênios e instaurar um novo princípio de avaliação, ao menos para aqueles que são fortes o bastante para afirmá-lo. A proposta nietzscheana sugere que, se é a vida que avalia através de nós quando instauramos valores, então é preciso que os fortes tomem a própria vida como o princípio de uma nova tábua (cf. NIETZSCHE, 1974: 341-342; 2000: 37-38). Ou, o que é a mesma coisa, se é da vontade de potência que surgem os valores, se é ela que suporta e guia toda valoração, então, ao ser reconhecida e, por conseguinte, querida como tal, ela deve ser o princípio da transvaloração de todos os valores anteriores (HEIDEGGER, 1996: 202)⁹.

A transvaloração altera completamente a configuração de poder da sociedade atual, mas, mesmo assim, não há um estado último ao qual o homem, a sociedade ou o mundo devam almejar e procurar alcançar. Na medida em que “a vida, em suas funções básicas, atua ofendendo, violentando, explorando, destruindo” (NIETZS-

⁹ Não que com isto se constitua um novo fundamento absoluto para toda valoração. A valoração continua sendo perspectiva, dependendo da relação que os muitos *quantia* de potência estabelecem instantaneamente entre si. Assim, só a alguns este modo de valoração é permitido, isto é, apenas aos relacionalmente fortes, como Nietzsche.

CHE, 1998: 65), que seu caráter natural é a luta e a transformação, buscar dar fim a isto é buscar dar fim à própria vida. Não há um termo final, não há trégua. De qualquer modo, não haveria outra escolha: mesmo quem procura se furtar à luta está desenvolvendo uma tática de luta, a dos fracos, que não têm potência suficiente para um enfrentamento aberto. Aquele que se detém na autoconservação, que não procura mais um acréscimo, é já um *décadent*. O que se pode querer, unicamente, é uma intensificação desta vida, afirmando-a tal como ela é, inclusive em sua total falta de sentido, e jogando o seu jogo, participando deste combate infindo por mais potência. E nem mesmo isto é um objetivo a atingir, pois se trata simplesmente do caráter intrínseco, da dinâmica própria e espontânea dos instintos e da vida. A busca pelo aumento desmedido das forças vitais não possui uma meta a alcançar nem uma finalidade a realizar.

A SUBVERSÃO DO DISCURSO MÉDICO-PSIQUIÁTRICO

Em seu cuidado médico de si, ao adotar esta posição de estímulo a determinados impulsos e ao confundir sua intensificação com o próprio fortalecimento da força vital, Nietzsche desloca a noção de instinto do uso tático que ele tinha no dispositivo disciplinar e no bio-regulamentador. Até então, os instintos eram pensados como algo patológico, uma força automática e involuntária, responsável pelas condutas perigosas e indesejáveis, as condutas fora da norma; ou como forças naturais inferiores que eram liberadas pela falta de uma instância superior de controle, resultante de um déficit de desenvolvimento físico e psíquico. De qualquer modo, instinto era o conceito que permitia ao discurso médico-psiquiátrico transpor a transgressão da norma em características psicológicas do sujeito, patologizando a resistência e a diferença. Agora Nietzsche inverte essa relação: os instintos passam a ser positivamente avaliados e devendo ter sua intensidade fortalecida. Qualquer coisa que se oponha a isso é uma contranatureza e deve ser aniquilada. No seu trabalho sobre si de intensificação da vida, ao buscar um fim ditado pelo próprio biopoder, Nietzsche joga o discurso médico-psiquiátrico contra a norma.

A partir desta sua posição, Nietzsche também se contrapõe ao duplo eixo em torno do qual a psiquiatria que lida com o conceito de instinto estabelece o que é *saúde* e *doença mental*. O primeiro eixo é o do voluntário-involuntário. Os atos conscientes e refletidos seriam saudáveis, ao passo que os automáticos e incontroláveis, que se contrapõem e vencem a força da consciência, seriam patológicos. Ora, para Nietzsche isso não faz mais sentido, já que ele *não* contrapõe a consciência ao instinto, considerando *todo* pensamento, sentimento e comportamento como fruto de sua efetivação, como resultado da dinâmica espontânea da vontade de potência. O segundo eixo refere-se aos comportamentos consonantes ou não com a norma, estando a saúde ao lado do primeiro caso. Como vimos, Nietzsche inverte esta relação, considerando tudo o que se opõe à expansão da força vital, à efetivação dos instintos, como uma contranatureza. A norma, ou a “eticidade dos costumes” (*Sittlichkeit der Sitte*), para usar um termo que

lhe é caro¹⁰, é algo que os fortes criaram e impuseram aos fracos, mas sem se submeterem a ela. Os fracos, contudo, procuram estendê-la a todos, mesmo aos seus criadores, como se eles não fossem fortes o bastante para rompê-la e destruí-la. Deste modo, os que à norma se dobram e a promovem são fracos, doentes. Não possuem a grandeza de força suficiente para submetê-la a si. Ao contrário dos verdadeiramente saudáveis, que, assim como a criaram, podem criar sempre outras novas, e, neste mesmo jogo, demoli-las.

Contraopondo-se ao processo normalizador vigente, Nietzsche reavalia a sua própria doença e saúde. Tal reavaliação se dá após passar pelo período mais crítico de sua enfermidade, mas ainda sofrendo de crises intermitentes. Nietzsche questiona-se se a doença lhe era dispensável (cf. 1974: 199). De forma contundente, ele dá uma resposta a si mesmo. Escreve que, naquela “descomunal segurança e saúde transbordante” a que chegou, “não se pode prescindir nem mesmo da doença, como um meio e anzol do conhecimento”. Pois, neste caso, ela “permite os caminhos para muitos e opostos modos de pensar” (1974: 95-96). Através das variações de sua saúde, Nietzsche ganha a prerrogativa de viver para o ensaio e oferecer-se à aventura, à aventura de saber, através “de sua experiência mais própria, o que se passa na alma de um conquistador e explorador do ideal”, à aventura “de viver o âmbito inteiro dos valores e anseios que prevaleceram até agora” (NIETZSCHE, 1995: 84-85; 1974: 231).

A enfermidade de Nietzsche converte-se em auto-experimentação e autoquestionamento. Ao ficar doente, ele, como psicólogo que se considera, leva sua curiosidade consigo, e se pergunta a respeito do que é feito do pensamento que é posto sob a pressão da doença. Arriscando-se perigosamente, “mais corajoso talvez do que prudente (*klug*)” (NIETZSCHE, 1995: 84-85; 1974: 231), entrega-se de corpo e alma à doença, fechando os olhos a si mesmo. Só assim pode ele afinar seu olhar para tudo o que foi filosofado até então e adivinhar os descaminhos para onde, inconscientemente, o corpo doente, com suas necessidades, impele o espírito. Estes seus ensaios e experi-

¹⁰ Sobre a “moralidade” ou “eticidade dos costumes”, conforme a tradução que se der ao termo alemão *Sittlichkeit der Sitte* (cf. nota de Rubens Rodrigues Torres Filho, Nietzsche, 1974: 168), cf. NIETZSCHE, 1998: 47-85 e 1974: 167-168. A eticidade dos costumes não é exatamente a mesma coisa que a normalização operada nos séculos XVIII e XIX, ainda que, de certo modo, possa a englobar. A eticidade dos costumes, como uma “camisa-de-força do social” (1998: 49), surge na pré-história humana, quando “algum bando de bestas loiras, uma raça de conquistadores e senhores, que, organizada guerreiramente e com força para organizar, sem hesitação lança suas garras terríveis sobre uma população talvez imensamente superior em número, mas ainda informe e nômade. [...] Sua obra consiste em instintivamente criar formas, imprimir formas [...] – logo há algo novo onde eles aparecem, uma estrutura de domínio *que vive*, na qual as partes e as funções foram delimitadas e relacionadas entre si, na qual não encontra lugar o que não tenha antes recebido ‘sentido’ em relação ao todo”. A partir desse ato inaugural de violência e de sua reposição no tempo, ocorreu “a inserção de uma população sem normas e sem freios numa forma estável” (1998: 74-75). É nos primórdios da vida em comunidade que, imposta por uma raça forte, surge a eticidade dos costumes, moldando os homens. Mas os fracos, através da rebelião dos escravos na moral, invertem os valores dominantes e buscam estender os costumes moralizados para todos, inclusive para a raça forte. Isto permite uma vida gregária que garante para os débeis a sua segurança e que se volta vingativa contra as exceções. A normalização, tal como Foucault a descreve, estaria inscrita neste segundo momento, quando os modernos, com seus costumes abrandados, promovem uma homogeneização dos homens (cf. NIETZSCHE, 2000: 91-94; 1974: 347-348).

mentos permitiram-lhe olhar da ótica do doente para a saúde e, inversamente, da plenitude da vida para baixo, para o instinto de *décadence*. Tendo sido este o seu mais longo exercício, tornou-se mestre em transtocar perspectivas.

Nietzsche reconhece em sua saúde mutável uma vantagem sobre todos os espíritos de quatro costados. Essa vantagem é justamente a de, por ter passado por várias saúdes e sempre passar de novo por elas, ter atravessado também outras tantas filosofias, ou seja, outras tantas perspectivas, avaliações, interpretações do mundo. Nietzsche, através de “sua mais corporal, sua involuntária paródia” (NIETZSCHE, 1995: 85; 1974: 231), percorreu uma imensa escala de estimativas e adquiriu uma multiplicidade extraordinária de estados interiores. Através de sua extensão de experiências, acessou os mais variados e contraditórios estados do corpo e da alma, experimentando em si o que é o homem em todas as suas possibilidades.

Esta sua vastidão interna, no entanto, não se confunde com o caos. Pois ao tornar-se mestre em transtocar perspectivas, pôde comprovar em si mesmo, de acordo com a variação de sua força, o valor de cada uma delas perante a vida. Então, fazendo valer seu cultivo de si, separou, distanciou e hierarquizou sua multiplicidade, transvalorando as estimativas habituais e unindo os opostos em uma nova unidade. Nietzsche veio-a-ser *um*, tornando-se o que é. Conseguindo constituir sua unidade como o resultado de uma vitória sobre si mesmo, alcançou o que considera ser a grandeza: “poder ser tanto múltiplo como inteiro, tanto vasto como pleno” (NIETZSCHE, 1993: 120).

Sua variação de saúde, portanto, é condição essencial, ainda que não suficiente, para adquirir a grandeza. É ela que lhe permite fugir de si mesmo, “morrer várias vezes em vida” (NIETZSCHE, 1995: 87-88), “ser muitas coisas em muitos lugares” (NIETZSCHE, 1995: 71), enfim, que lhe permite a *variação*, a *multiplicidade* e a *vastidão*. Mas é o seu “excedente de forças plásticas, regeneradoras, conformadoras e restauradoras” (NIETZSCHE, 1974: 96) que o torna capaz de ordenar esta imensa multiplicidade de estados interiores e de faculdades tão opostas em uma unidade, em uma hierarquia, conferindo-lhe a *inteireza* e a *plenitude*.

Nietzsche chama este seu pressuposto fisiológico tão pessoal de “grande saúde”

“uma saúde tal, que não somente se tem, mas que também constantemente se conquista ainda, e se tem que conquistar, porque sempre se abre mão dela outra vez, e se tem de abrir mão!...” (NIETZSCHE, 1995: 84; 1974: 231).

A grande saúde é a saúde que, por sua grandeza, incorpora em si a doença, acolhe-a e confere-lhe um lugar. Nietzsche, através deste *seu* conceito, suprime a oposição rígida entre ambas porque a enfermidade, como uma digna e necessária inimiga interna, como indispensável resistência que se quer dominar, é “um enérgico estimulante à vida, à mais-vida” (1974: 378; 1999: 23). Recusando o bem-estar por ser algo passivo e que visa apenas à conservação, Nietzsche afirma a doença por ela lhe propiciar saltos potenciais ainda mais elevados.

A partir de toda esta problematização em seus escritos autobiográficos, Nietzsche afirma a doença, afirmando a si mesmo. A doença não é algo dispensável e indesejado.

Ao contrário, ele é grato àquele tempo de enfermidade e aos ganhos que trouxe a ele (cf. NIETZSCHE, 1974: 378). E chega mesmo a afirmar: “nunca fui tão feliz comigo mesmo como nas épocas mais doentias e dolorosas de minha vida” (1995: 76). Deste modo, ele a redime e promove seu retorno como algo querido e desejado.

Caracterizando seu estado fisiológico através da grande saúde, Nietzsche contrapõe-se mais uma vez à normalização e aos saberes médico-psiquiátricos. O que recusa, em primeiro lugar, é a teoria eugenista de um estado fisio-psicológico definitivo, que determinaria o indivíduo de uma vez por todas como normal ou anormal, como saudável ou degenerado. Na grande saúde, a doença também está incluída e redimida, e, diferentemente de um estado definitivo, ela é um processo que promove a *variação*, a multiplicidade de estados que se sucedem, sem uma solução de continuidade. Entre as diversas constituições que assumiu, entre as diversas coisas que foi em sua vida, não há traço de ligação. De fato, não há uma base para tal continuidade, pois ela só poderia ser a consciência ou o corpo. Mas, ao atribuir superficialidade à consciência (*Bewusstsein*), considerando-a apenas um órgão de direção, um instrumento e brinquedo do corpo, nada mais que uma parte deste (cf. NIETZSCHE, *s/* data: 51-52), ela não pode ser tomada como algo fixo, ou como uma substância ou uma essência metafísica. O corpo também não pode servir como uma base fixa e constante, como algo que possibilita uma identidade imutável. “‘Corpo’ não passa de um *nome*; não é de modo algum um dado último. O que assim denominamos não é uma unidade estável, mas reuniões temporárias de muitos” (cf. MÜLLER-LAUTER, 1999: 23). Concebido como “uma pluralidade de ‘vontades de potência’” (NIETZSCHE, 1967/1978, vol. XII: 25), o homem, como todo corpo vivo, nada mais é que uma configuração temporária formada a partir do combate incessante dos impulsos entre si. Como tal, é marcado por irrupções súbitas, rupturas instantâneas, transformando-se a cada instante e assumindo configurações descontínuas voltadas à singularidade do momento de emergência dos fluxos potenciais. O corpo é um horizonte de abertura irredutível, cujo centro e fronteiras deslocam-se a todo instante. Durando apenas o conflito entre as potências por maior intensidade, Nietzsche reconhece morrer várias vezes em vida (1995: 87-88) e albergar em si, “não ‘uma alma imortal’, mas *muitas almas mortais*” (1974: 138). Não há, portanto, nem na consciência, nem no corpo, qualquer traço de unidade estável, duração e permanência (cf. ONATE, 2000: 86).

A irredutibilidade das configurações assumidas esclarece que Nietzsche não é uma continuidade sem interrupção. Não é um ser que percorre o tempo, não é a manifestação de um *estado* definitivo e determinante que se confundiria com ele próprio e que seria a base estável à qual pudessem ser reconduzidas todas as variações de sua saúde, todos os seus comportamentos, pensamentos e sentimentos. Para se tornar o que é, para poder tornar-se *um*, para poder alcançar uma coisa, ele veio a ser muitas outras. Ele constituiu-se no vir-a-ser (do qual fazem parte, ao lado da criação, o perecimento e a aniquilação). Este não lhe é externo; ao contrário, é sua história mais íntima – o próprio Nietzsche veio a ser.

Através da recusa do conceito de estado das teorias eugenistas, Nietzsche acaba por

recusar também uma individualidade e uma identidade estabelecidas a partir da norma. Nos mecanismos disciplinares e bio-regulamentadores, a individualidade é marcada por meio dos desvios de uma norma que serve para todos. Tal individualidade marca o indivíduo, liga-o à sua própria identidade, impondo-lhe uma lei de verdade que os outros devem reconhecer nele e que ele mesmo reconhece em si. Atua aí um poder que liga o indivíduo a si mesmo, prendendo-o à sua identidade por uma consciência ou autoconhecimento, e que, ao fazer isto, submete-o aos outros (cf. FOUCAULT, 1995: 235).

Nietzsche recusa esta individualidade por vários motivos. Primeiro porque ele recusa a norma como o centro de onde irradia a sua individualidade e as individualidades de modo geral¹¹. Segundo, porque recusa a própria individualidade, no sentido etimológico do termo: ao tomar-se como fruto do combate entre diversos impulsos, ele é uma multiplicidade, um “*dividuum*”, e não algo que não pode ser dividido, um “*in-dividuum*” (NIETZSCHE, 2000: 87). Se, por vezes, Nietzsche fala sobre sua individualidade, não a pensa como uma unidade prévia e dada, não como algo que *é*, mas como algo que *se torna* (*man wird*), algo a ser criado, alcançado, logrado (MELÉNDEZ, 2001: 16 e 19). Sua individualidade é a expressão de uma mais ou menos exitosa vontade de sujeição; é a unidade de muitos, a ordenação de diversos instintos a partir de um dominante, que atua como um centro de gravidade, impondo uma direção convergente aos demais. E ainda assim é preciso tomar cuidado ao falar de “muitos”. Ao usar este termo, Nietzsche não quer simplesmente contrapor à unidade do “Eu” (*Ich*) uma multiplicidade de unidades mais simples e irreduzíveis cujo complexo constituiria o sujeito. Ele descarta o corpo e o instinto como entidades últimas, substâncias às quais tudo pudesse ser reduzido. Ao ressaltar o caráter relacional do processo constitutivo das vontades de potência, ao mostrar que os instintos não preexistem nem subsistem à relação que travam entre si, enfim, ao abrir-se à exuberância e à impermeabilidade da *relação*, ele suprime qualquer fundamento. Ele instala o homem no abismo, na ausência de fundo do relacionar-se (cf. ONATE, 2000: 102, 112-113). A própria idéia da vontade de potência como qualidade ou explicação da dinâmica dos instintos não remete a *um* alguém que quer, à vontade como um derradeiro ser-dado,

¹¹ Em uma carta de 14 de dezembro de 1887 a Karl Fuchs, Nietzsche deixa isto explícito: “Na Alemanha reclama-se muito de minhas ‘excentricidades’. No entanto, uma vez que não se sabe onde está meu centro, dificilmente se alcançará a verdade sobre onde e quando eu fui, até agora, ‘excêntrico’. Por exemplo, quando eu era filólogo, estava *fora* do meu centro (o que não significa, felizmente, de forma alguma, que eu tenha sido um mau filólogo). Da mesma maneira, parece-me hoje uma excentricidade ter sido um wagneriano. Foi uma experiência extremamente perigosa. Agora que *não* morri por causa desta experiência, sei também que *sentido* ela teve para mim: foi a mais forte prova para o meu caráter. Paulatinamente, o que é mais íntimo e profundo em nós acaba nos disciplinando e nos reconduzindo à unidade; aquela *paixão* para a qual, durante longo tempo, não dispúnhamos de um nome nos salva de toda digressão e dispersão, aquela *tarefa* da qual somos o missionário involuntário”. Nietzsche recusa a norma como o centro de onde irradia a sua individualidade. Deste modo, a norma aparece como um desvio de si mesmo, desvio daquela sua tarefa particular (a transvaloração dos valores) para a qual foi (auto-) disciplinado e que lhe restituiu, como um resultado (e não como um pressuposto), sua unidade e individualidade.

mas tão somente à estrutura do volitivo, a um querer-do-querer, que se subtrai no infixável (MÜLLER-LAUTER, 1997: 52-53). Em terceiro e último lugar, ao caracterizar seu pressuposto fisio-psicológico através de um processo, de uma saúde mutável, enfim, da grande saúde, torna-se impossível enquadrá-lo dentro das rígidas categorias classificatórias do poder normalizador.

A identidade também é duramente criticada. Primeiramente, porque a forma como Nietzsche desenvolve seu “autoconhecimento”, ainda que se utilize de conceitos do saber médico-psiquiátrico, como, por exemplo, o conceito de “instinto”, passa ao largo dos procedimentos normalizadores. Depois porque, ao admitir sua própria descontinuidade, ao confundir-se com o vir-a-ser, ele nega qualquer base fixa e imutável que garantisse um auto-reconhecimento contínuo. Por último, porque, ao atrelar os instintos às suas relações, eles deixam de ser entidades autônomas, convertendo-se no efetivar-se profuso de relações entre níveis potenciais divergentes. Deste modo, o próprio pensar, outrora considerado capaz de contemplar-se na limpidez especular, torna-se “somente a relação desses impulsos entre si” (NIETZSCHE, 1974: 282; 1993: 42). O máximo que se pode conceber é a constituição de um si-mesmo (*Selbst*), que se cria a partir de uma interpretação efetivada no momento em que um *quantum* se defronta aos demais *quanta*. Portanto, algo essencialmente relacional, e, deste modo, instantâneo e efêmero, não subsistindo para além do combate. Além disso, tal interpretação se dá em diversos níveis, de acordo com a configuração de potência que se toma por referência, já que toda “unidade” é constituída de uma “multiplicidade”. Isto impede qualquer possibilidade de uma ou de qualquer identidade última.

Introduzindo modificações na temática dos instintos, por meio de sua nova relação de si para consigo, Nietzsche escapa aos efeitos normalizadores e subjetivadores que ela veicula. Ao invés de se submeter e assumir a individualidade e a identidade incitadas pelo saber médico-psiquiátrico, ele promove sua desconstrução. A ambos, Nietzsche contrapõe a variação e a multiplicidade, a inteireza e a plenitude de sua grande saúde.

Nietzsche, através de seu cuidado médico de si, constituiu uma nova experiência. Mesmo partindo de um saber médico-psiquiátrico, intrinsecamente ligado aos dispositivos de poder disciplinar e bio-regulamentador, ele não se submeteu aos seus efeitos. Inversamente, impôs a este saber uma nova interpretação, voltando-o contra si mesmo, convertendo-o por dentro em um contra poder. Exatamente por isso, Nietzsche não apenas resistiu a essas tecnologias, como também as confrontou de modo inédito, desarranjando o campo de forças. Nietzsche subverteu os saberes-poderes normalizadores, não sendo possível a eles conhecê-lo, objetivá-lo, enquadrá-lo nas suas categorias sem serem imediatamente confrontados por sua apresentação de si. O seu ensaio consigo mesmo rompeu os limites estabelecidos e realizou uma possibilidade de liberdade, mostrando que a forma como vivemos não é uma necessidade intransponível. A experiência cristalizada em seus textos autobiográficos abriu espaço, então, para outras muitas transgressões.

BIBLIOGRAFIA

- FERRAZ, Maria Cristina Franco. *Nietzsche: o bufão dos deuses*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
- FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade II - O uso dos prazeres*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- _____. “O Sujeito e o Poder”. In DREYFUS, H. e RABINOW, P. *Michel Foucault, uma trajetória filosófica (para além do estruturalismo e da hermenêutica)*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995, pp. 231-249.
- _____. *História da Sexualidade I – A vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1999a.
- _____. *Vigiar e Punir*. Petrópolis: Vozes, 1999b.
- _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1999c.
- _____. *Em defesa da sociedade – curso no Collège de France 1975-1976*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- _____. *Os Anormais – curso no Collège de France 1974-1975*. São Paulo, Martins Fontes, 2002.
- HEIDEGGER, Martin. “La frase de Nietzsche ‘Dios ha muerto’”. In: *Caminos de bosque*. Trad. de Helena Cortés y Arturo Leyte. Madrid, 1996, pp. 190-240.
- JANZ, Curt Paul. *Friedrich Nietzsche*. Madrid: Alianza Universidad, 1987 (4vol.).
- MARTON, Scarlett. *Nietzsche – Das forças cósmicas aos valores humanos*. Belo Horizonte: UFMG, 2000.
- MELÉNDEZ, Germán. “Homem e estilo em Nietzsche”. In *Cadernos Nietzsche*, n. 11. São Paulo: Discurso, 2001, pp. 13-39.
- MISKOLCI, Richard. *Thomas Mann, o Artista Mestiço*. São Paulo: Annablume, 2003.
- MÜLLER-LAUTER, Wolfgang. *A doutrina da vontade de poder em Nietzsche*. São Paulo: Annablume, 1997.
- _____. “*Décadence* artística enquanto *décadence* fisiológica – A propósito da crítica tardia de Friedrich Nietzsche a Richard Wagner”. In: *Cadernos Nietzsche*, n. 6, São Paulo, 1999.
- NIETZSCHE, Friedrich. *Além do bem e do mal: prelúdio a uma filosofia do futuro*. (Tradução, notas e posfácio de Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- _____. *Assim falou Zaratustra: um livro para todos e para ninguém*. (Tradução de Mário da Silva). São Paulo: Círculo do Livro, *sl* data.
- _____. *O Caso Wagner/Nietzsche contra Wagner*. (Tradução, notas e posfácio de Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras, 1999.
- _____. *Crepúsculo dos Ídolos: ou como filosofar com o martelo*. (Tradução de Marco Antonio Casa Nova). Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.
- _____. *Ecce Homo – Como alguém se torna o que é*. (Tradução, notas e posfácio de Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- _____. *A Gaia Ciência*. (Tradução, notas e posfácio de Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

- _____. *Genealogia da Moral: uma polêmica*. (Tradução, notas e posfácio de Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- _____. *Nietzsche - Obras Incompletas*. Coleção Os Pensadores. (Tradução e notas de Rubens Rodrigues Torres Filho). São Paulo: Abril Cultural, 1974.
- _____. *Werke. Kritische Studienausgabe*. Berlim: Walter de Gruyter & Co., 1967/1978. 15v. (Organizada por Giorgio Colli eazzino Montinari).
- ONATE, Marcos A. *O crepúsculo do sujeito em Nietzsche – ou como abrir-se ao filosofar sem metafísica*. São Paulo: Unijuí, 2000.