

## **Sexo, poder e imunidade: uma reflexão sobre dois casos brasileiros**

*Sex, power and immunity: a reflection on two Brazilian cases*

**Angela Couto Machado Fonseca<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: [fonseca\\_angela@yahoo.com.br](mailto:fonseca_angela@yahoo.com.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6216-8114>.

**Andressa Regina Bissolotti dos Santos<sup>2</sup>**

<sup>2</sup> Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: [bissolottiandressa@gmail.com](mailto:bissolottiandressa@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5371-8994>.

Artigo recebido em 14/07/2020 e aceito em 11/01/2021.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License



### Resumo

O presente artigo desenvolve a análise de dois casos brasileiros de política de saúde sexual. O caso da sífilis em sua relação com a prostituição e o caso da AIDS/HIV em sua relação com a homossexualidade. A forma de investigação dos casos foi operada a partir da compreensão do biopoder em Foucault e do Paradigma Imunitário de Roberto Esposito, na intenção de problematizar, inicialmente, não apenas a pertinência entre políticas do Estado face a tais referenciais, mas, inclusive, uma melhor compreensão dessas políticas pelo arsenal analítico desses autores. Num segundo momento, realizamos uma análise do sexo como motor, objeto e *locus* da política, operando como critério dos processos de subjetivação excludente da prostituta e do homossexual, da gestão da vida pautada por critérios de valorização hierárquica e dos contornos biopolíticos da relação entre vida e morte (dos que devem viver e dos que podem morrer). A intenção do trabalho é a de localizar os casos de políticas de saúde sexual, como práticas de subjetivação, gestão da vida da população e formulação de hierarquia entre desviados e normais, que permite precarizar e até mesmo exterminar certos grupos.

**Palavras-chave:** Biopoder; Paradigma Imunitário; Sexo.

### Abstract

This paper develops the analysis of two Brazilian cases of sexual health policy. The case of syphilis in its relationship with prostitution and the case of AIDS / HIV in its relation to homosexuality. The cases was investigated in the basis of Foucault's biopower and the Roberto Esposito's Paradigm of Immunity, in order to problematize, initially, not only the pertinence between State policies in relation to such references, but also problematize that a better understanding of these policies are offered by the analytical arsenal of these authors. In a second moment, we performed an analysis of sex as motor, object and *locus* of politics, operating as a criterion of the processes of excluded subjectivation of the prostitute and the homosexual. Also investigated the government of life guided by hierarchical valorization criteria and the biopolitical contours of the relationship between life and death (of those who must live and of those who can die). The intention of this paper is to locate the cases of sexual health policies, such as practices of subjectivation, government of the life and formulation of hierarchy between deviant and normal, which perform certain groups as precarious and even object of extermination.

**Keywords:** Biopower; Paradigm of Immunity; Sex.



## 1. Introdução<sup>1</sup>

No interior de um cenário já bastante conhecido sobre as análises de Michel Foucault acerca das relações de poder, um tipo de esquema é geralmente acionado. Esse esquema, como boa parte dos esquemas a que lançamos mão, auxilia a compreensão sobre os traços mais gerais e/ou fundamentais do que se quer investigar. Mas o esquema também vicia o olhar a repetir os velhos caminhos analíticos.

Diríamos que o esquema para começar a tratar das problemáticas das relações de poder em Foucault utiliza alguns espaços divisórios que se tornaram notáveis. De início, a intenção de não fazer uma teoria do poder, mas sim uma analítica do poder; nos espaços da analítica do poder outro campo de distinções: as técnicas da anátomo-política e as técnicas biopolíticas e, finalmente, as distinções de seu modo de pensar o poder como relações de poder, diferente de uma tradição teórica voltada para as definições do que é e o que pode o poder jurídico-soberano.

A partir desse esquema, a tentativa de diálogo de Foucault com o direito, por exemplo, precisa se munir de argumentos de viabilidade e validade. Como nos lembram Fitzpatrick e Golder (2009 e 2016) a usual leitura que se faz de Foucault é a de que nele não há em definitivo uma preocupação com o direito. Tal compreensão leva a supor que o uso de Foucault no direito se resume a uma tentativa de ‘aplicar’ do estrangeiro e de fora um conjunto de ‘conceitos’ que, não sendo do espaço jurídico, arrancam o direito de seu lugar para pensá-lo sob outra perspectiva.

Sugerimos que seguir repetindo tais lugares comuns, não leva a investigações férteis. Mais que isso, sugerimos mesmo que tais fronteiras são artificiais e não permitem ver o que Foucault pode fornecer e o quanto sua preocupação com as relações de poder toca em questões fundamentais das práticas jurídicas.

Se permanecemos considerando o poder jurídico-soberano e o poder pensado por Foucault como diferentes continentes, conceitualmente diversos, que podem eventualmente se tocar, falhamos na primeira e mais básica questão foucaultiana: a inexistência de realidades dadas e próprias, que possam ser definidas e contornadas em definitivo. Procedemos não só com o direito, mas também com a analítica do poder, de

---

<sup>1</sup> O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.



modo substancialista. E se há algo que podemos extrair do pensamento de Foucault, é que ao ser um pensador de problemas, são exatamente as atuações, as operações de poder que importam e não qualquer significado que a ele se atribua (já que significação não é fundamento, mas resultado de movimentos e contingências). Mais que isso, a relação entre poder e vida, atualmente problematizadas em autores como Giorgio Agamben (2002), Roberto Esposito (2010) e Achille Mbembe (2016), é um ponto de diagnóstico e análise fundamental em Foucault, o que inscreve seu trabalho teórico no centro das práticas jurídicas como práticas de poder capazes de gerir e moldar as formas de vida.

Assim, propomos não a leitura da divisão, mas dos encontros e pertinências. Menos que as diferentes gramáticas de uma teoria do poder e de uma analítica do poder, o que importa é explicitar o quanto a analítica revela funcionamentos não percebidos das práticas jurídicas e estatais e que não cabem nos seus conceitos. Pensar os exercícios de poder, o que fazem e os efeitos produzidos por tais práticas, é a forma que Foucault encontrou para, por fora das estruturas do direito, pensar seu funcionamento e as consequências desse funcionamento.

Do mesmo modo como os bárbaros noticiados por Peter Pal Pelbart, que a muralha da China deveria manter na exterioridade, mas um dia se vê que estão instalados no coração do Império (PELBART, 2003, p. 19-20), assim opera a estratégia da analítica do poder. Ao não compor ou ceder aos conceitos do direito, na aparente exterioridade em que se move, mostra-se capaz de atacar seus núcleos problemáticos mais caros. A analítica do poder, que se move num terreno aparentemente diverso daquele do poder jurídico-soberano, mostra-se capaz de descortinar práticas jurídicas e seus efeitos, não capturáveis pelos meios usuais. Ela se coloca no interior da investigação dos mecanismos de poder do direito.

Assim, o modo como queremos proceder, não será orientado por explicitar e descrever diferentes projetos teóricos – o ‘foucaultiano’ e o ‘jurídico-estatal’, mas em pensar problemas provocados por Foucault e como tais problemas nos enviam para o debate direto com práticas jurídico-estatais.

O poder jurídico em oposição ao qual Foucault pensa o poder na Modernidade é caracterizado pela lógica da lei (lícito/ilícito) e pela centralidade das discussões acerca da soberania, da delegação de poder e, portanto, da legitimidade (FOUCAULT, 1989). O



próprio autor, no entanto, articula que o funcionamento do direito na sociedade moderna não pode ser compreendido a partir dos termos estritos em que ele é pensado pelos próprios juristas; tal discurso é afirmado como tendo a função de dissolver o fato da dominação dentro do poder, fazendo em seu lugar aparecer os direitos legítimos de soberania e a obrigação legal de obediência. Mais adequado seria, no entanto, pensar o sistema do direito e o campo judiciário como canais permanentes de relações de dominação e técnicas polimorfas de sujeição (FOUCAULT, 1989, p. 182). Neste trabalho, ao articular-se a categoria “direito”, estar-se-á constantemente dialogando com esse deslocamento.

Nesse sentido, visualiza-se que a contenção e organização da vida social como uma problemática de fundo comum, presente tanto na teoria (jurídica) quanto na analítica (foucaultiana) do poder<sup>2</sup>. Se o Estado se coloca como fonte soberana e politicamente legítima para tais atividades, Foucault, por sua vez, pensa os efeitos concretos delas. As questões que são retiradas daí, não perguntam como lidar com a tensão constante de conter e respeitar os cidadãos - proteger a sociedade -, mas perguntam pelos efeitos dessas práticas. É nesse espaço compartilhado do problema de como defender a sociedade que distintas compreensões sobre o poder se colocam e se entrelaçam, colocando em questão a validade e o fundamento de certas premissas eminentemente jurídicas, tais quais os direitos individuais. Nosso foco, assim, estará em capturar como algumas trajetórias de organização, segurança e defesa do social, colocam indivíduos e conjuntos populacionais, bem como seus “direitos”, em redes de produção de significados sobre o que são e como precisam ser tratados.

Tais redes de significação atuam em conjunto com técnicas de poder e possuem diferentes tonalidades. Uma primeira tonalidade do problema pergunta pela relação entre subjetividade e poder. Como práticas de poder atuam para que a sociedade não seja abalada por seus indivíduos constituintes? Como modelar condutas que não perturbem a ordem do corpo social? Aqui a disciplina, a anátomo-política, pensa tais

---

<sup>2</sup> Por teoria do Poder entende-se os modos jurídico-soberanos de pensar o poder, atravessados pela intenção de conceituá-lo, apontar sua legitimidade e fundamento, bem como seus limites. Sobre esse tipo de reflexão Foucault nos diz “será preciso uma teoria do poder? Uma vez que uma teoria assume uma objetivação prévia, ela não pode ser afirmada como base para um trabalho analítico” e ainda, sobre o registro da teoria do poder: “O único recurso que temos são os modos de pensar o poder com base nos modelos legais, isto é: o que legitima o poder?” (FOUCAULT, 1995, p. 232). A analítica do poder, assim, não objetifica o poder de antemão, para tratá-lo a partir de um conjunto de significações dado. A analítica perscruta os funcionamentos e as práticas, como o poder opera e o que resulta de suas atuações.



atuações de poder em suas formas de subjetivação e sujeição. A maneira pela qual são postos a funcionar mecanismos que estabelecem quem somos nós. E esse nós é povoado por fronteiras divisórias, os adequados e inadequados, os pertinentes e os excluídos, constituídos pelo perigo que representam à ordem social. Em outros termos, tratamos das subjetividades normativamente estabelecidas e diferenciadas hierarquicamente.

Uma segunda tonalidade evade do indivíduo particular para se ocupar de fenômenos de massa e como estabelecer mecanismos de segurança ao corpo da população. Trata-se das técnicas biopolíticas de regulação da população e dos mecanismos de governamentalidade que o Estado desenvolve e assume no contexto do poder sobre a vida.

É a partir dessa postura de análise do funcionamento do Direito, bem como do Estado constituído pela linguagem jurídica, que propomos articular o que Foucault identifica como ponto estratégico entre os dois polos do biopoder na modernidade: o sexo. De fato, o sexo é apontado por Foucault como um ponto estratégico que “se encontra na articulação entre os dois eixos ao longo dos quais se desenvolveu toda a tecnologia política da vida” (FOUCAULT, 2014, p. 157).

Partindo desse aporte, realizaremos o processo de inversão proposto por Foucault no pensamento do Direito e do Estado, para pensar as formas através das quais o Estado brasileiro (com e através de aparatos jurídicos tidos em sentido amplo) tomou o sexo como problema central da saúde pública. Serão analisados dois momentos da relação do Estado brasileiro com o sexo<sup>3</sup>, selecionados como estratégicos para as intenções desse trabalho: o combate à sífilis no final do séc. XIX e início do séc. XX, e as políticas de combate ao HIV/Aids no final do mesmo século XX.

Em ambos os momentos, como se demonstrará, o combate a essas doenças se deu ao redor de uma série de técnicas que articulam os dois polos do biopoder (anátomo-política e biopolítica), que colocam em xeque as tradicionais formas de pensar o poder a

---

<sup>3</sup> Ao se utilizar a expressão “Estado brasileiro”, tal é feito em sentido amplo. De fato, está-se a recortar geograficamente a análise, no sentido de que serão trabalhados os fenômenos a partir do que a literatura traz como respostas dadas à essas patologias em território nacional. Mas num sentido de ainda maior recorte, é possível verificar pela leitura da maior parte da literatura especializada utilizada (CARRARA, 1996); (TERTO JUNIOR, 1996); (AYRES [et al], 1999); (PARKER, 2000); (PELÚCIO, 2011) (TREVISAN, 2018), que boa parte das pesquisas acaba por ter como campo privilegiado de pesquisa a região Sudeste. Portanto, em termos de fixação dos limites da análise feita neste artigo, é preciso ter em mente que as respostas e práticas vivenciadas nessa região são tidas pelos/as autores/as, de alguma forma, como *representativas* das respostas a nível nacional; evidentemente, no entanto, tal pressuposição poderia ser questionada, abrindo espaço para a necessária realização de reflexões futuras com enfoque em outras regiões brasileiras.



partir da soberania, e que desvelam os efeitos de dominação no uso desses aparatos. Os casos escolhidos não pretendem ser trabalhados via exposição empírica detalhada dos modos como o as decisões jurídicas e estatais responderam ao problema da saúde. Diferente disso, o que se quer analisar é como o poder estatal, diante dos fenômenos da Sífilis e da AIDS, se articula com o saber médico, as medições estatísticas e a marcação de tipos subjetivos cujas condutas são consideradas perigosas do ponto de vista sanitário, justificando-se um tratamento jurídico direcionado, inclusive com suspensão de direitos reconhecidos a outras parcelas da população.

É nessa articulação, que viabiliza decisões jurídicas e estatais no tratamento da saúde, que vemos a atuação do dispositivo da sexualidade. Em outras palavras, o sexo, a sexualidade ou a conduta sexual, são desenhados como o centro nevrálgico de implicação e explicação dos problemas da Sífilis e AIDS, o que justifica a disciplina dos corpos e a regulação da população. Aquilo que ganha relevo é menos a condição pontual das doenças e mais o contexto dos sujeitos que são seus portadores e seus comportamentos (sexuais).

À guisa de fortalecer o aparato conceitual capaz de oferecer uma interpretação dos fenômenos selecionados, a filosofia política de Roberto Esposito (2010) também será mobilizada, especificamente no que tange a inserção do paradigma imunitário como característica central da biopolítica moderna.

Para tanto, iniciaremos apresentando os fenômenos que serão analisados, para posteriormente realizar a interpretação que permitirá compreender a atuação conjunta de ambos os polos do biopoder nos exemplos selecionados. Ao inserir o paradigma imunitário como elemento de análise, trazendo também Esposito à reflexão dos acontecimentos selecionados, o combate à sífilis e especialmente à epidemia de Aids serão pensados tendo em vista os processos a partir dos quais a imunização passa a se realizar tendo em vista não apenas o *patógeno*, mas os corpos humanos marcados como seus transmissores.



## 2. Sexo e Estado brasileiro: anátomo-política do corpo humano e biopolítica da população a partir de dois exemplos

De início, necessário pontuar esses *dois polos* do biopoder do qual falamos. Se assim os tomamos, é a partir da abordagem feita por Foucault no capítulo final de “A Vontade de Saber”, como já dito. Neste texto, ele afirma: “As disciplinas do corpo e as regulações da população constituem os dois polos em torno dos quais se desenvolveu a organização do poder sobre a vida” (FOUCAULT, 2014, p. 150).

O primeiro polo é, portanto, o das disciplinas ou, dito de outra forma, da *anátomo-política do corpo humano*. Ligadas à ideia de *instituição*, de *individualização* e de *vigilância hierárquica*, as disciplinas recaem sobre os corpos como máquinas; adestram, controlam, integram, a partir dos modelos de decência e de utilidade<sup>4</sup>.

O segundo é o da regulação das populações ou, como mais conhecido, da *biopolítica das populações*<sup>5</sup>. Se caracteriza pela tomada do corpo enquanto *corpo-espécie*. Um novo sujeito surge no cenário da política: a população<sup>6</sup>. A preocupação se torna reger, *governar*, a população naquilo que ela tem de mais vital, de mais biológico: processos de natalidade, mortalidade, ciclos de doenças, longevidade.

Ambos os polos apenas se compreendem em um contexto tal em que o poder passa a assumir a função de gerir a vida e, mais especificamente, de *fazer viver*. Trata-se daquela passagem à modernidade em que “o velho direito de *causar* a morte ou *deixar* viver foi substituído por um poder de *causar* a vida ou *devolver* à morte” (FOUCAULT, 2014, p. 149).

<sup>4</sup> “(...) a operação de normalização disciplinar consiste em procurar tornar as pessoas, os gestos, os atos, conformes a esse modelo, sendo normal precisamente quem é capaz de se conformar a essa norma e o anormal quem não é capaz.” E “A população é portanto tudo o que vai se estender do arraigamento biológico pela espécie à superfície de contato oferecida pelo público.” FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território e População*: curso dado no Collège de France (1977-1978). Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008. P. 75 e p. 99.

<sup>5</sup> “Nos mecanismos de poder da biopolítica a normalização não mais se configura como uma disciplina dos corpos dispostos no interior das instituições de sequestro, mas como o resultado de mecanismos de regulação, ou mecanismos de seguranças, que atuam sobre os processos da vida pertinentes a uma população.” FONSECA, Márcio Alves da. *Michel Foucault e o Direito*. São Paulo: Editora Max Limonad, 2002. P. 211.

<sup>6</sup> “É um novo corpo: corpo múltiplo, corpo com inúmeras cabeças, se não infinito pelo menos necessariamente numerável. É a noção de “população”. A biopolítica lida com a população, e a população como problema político, como problema a um só tempo científico e político, como problema biológico e como problema de poder (...).” FOUCAULT, Michel. *Em Defesa da Sociedade*: curso no Collège de France (1975-1976). Trad. Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999. P. 292-293.



Não por acaso, ambos os acontecimentos selecionados podem ser facilmente localizados em um período histórico relativamente curto. Entre o final do século XIX e o final do século XX, cerca de um século, é que se localizam. Certamente não porque apenas a partir desse século tenha havido epidemias de doenças ligadas ao sexo; mas sim porque parece ser apenas a partir desse século que essas epidemias puderam emergir como questões de responsabilidade e preocupação político-estatal. Parece ser apenas a partir desse século, para seguir no conceitual foucaultiano, que subsistem técnicas e práticas de poder tais, a tornarem pensável para o Estado intervir nas práticas sexuais das pessoas, com vistas a *educá-las*, ou *conduzi-las*<sup>7</sup>, a práticas sexuais mais *saudáveis* do ponto de vista do corpo individual e coletivo.

Utilizando uma diferenciação no interior da própria modernidade, conforme trazida por Esposito, trata-se ainda de uma época que pode ser identificada como uma segunda fase da modernidade. Uma fase em que a sobreposição entre política e vida se torna cada vez mais imediata, com o desaparecimento das mediações que anteriormente filtravam a relação entre política e conservação da vida (ESPOSITO, 2017, p. 155). Essa segunda fase é identificada com o século XX, século em que, em suma, se realizaram as práticas que aqui abordaremos.

O primeiro exemplo elencado, a luta antivenérea de fins do século XIX e início do XX, se deu especialmente em torno do imenso perigo para a saúde social que se tornou a sífilis. No contexto da sua problematização e políticas de combate, envolveu intensamente a medicina social e os poderes públicos do Estado brasileiro.

Na ocasião, a sífilis era uma epidemia de alto índice social, ao redor da qual produziram-se discursos acerca da necessidade de controle sobre grupos específicos e sobre a sua moral sexual. Na preocupação pelo controle destes grupos, no entanto, estava não tanto a *sua saúde*, mas o *perigo que impingiam para o restante da população*. O principal alvo das práticas no combate à sífilis era, não por acaso, um grupo de alta marginalização social: as prostitutas, consideradas as grandes disseminadoras da doença<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Que seja possível *educar, guiar*, enfim, *governar* as pessoas em suas práticas mais cotidianas é uma novidade notável da modernidade. Foucault faz a genealogia da prática de *governar* (os homens, não mais o território ou as coisas), principalmente a partir do desenvolvimento do que ele chamou poder pastoral. Essa genealogia demonstra quão recente, quão profundamente *moderno* é a possibilidade de governar as condutas alheias. FOUCAULT, Segurança, Território e população.

<sup>8</sup> A esse respeito, conferir: CARRARA, Sérgio. A luta antivenérea no Brasil e seus modelos. IN: PARKER, Richard; BARBORA, Regina Maria (orgs.). Sexualidades brasileiras. Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1996. p. 17-37.



Entre as estratégias de solução do problema da sífilis, duas posições assumiram um destaque oposicional: por um lado, os regulamentaristas; por outro, os abolicionistas. Como se perceberá, no entanto, ambas as posições, ainda que com diferenças consideráveis, pareciam concordar num ponto central: na necessidade de intervenção estatal para controlar a epidemia, principalmente através de uma *normalização* das práticas do grupo com maior incidência da doença: novamente, as prostitutas.

De forma geral, as diferenças entre essas duas formas de lidar com a sífilis se resumem a dois pontos: qual seria a técnica de intervenção eficaz (lei/regulamentação da prostituição ou educação moral/sexual?) e se seria o exercício da sexualidade não matrimonializada (especialmente masculina) uma imperiosa e natural necessidade ou um sinal de desvio moral inaceitável<sup>9</sup>.

Nesse contexto, os regulamentaristas se dedicaram a insistir que a melhor forma de lidar com a doença seria *regulamentar* as práticas sexuais não matrimoniais ligadas à prostituição, de forma a garantir que o Estado pudesse intervir, vigiar, regular essas práticas de forma a que se realizassem sem oferecer danos à saúde pública. Os abolicionistas, por outro lado, localizam a anormalidade não tanto na propagação da doença, mas na prática em si que a possibilitava, e assim visavam *abolir* a ocorrência da prostituição e do sexo não-matrimonializado como um todo, vendo neles um perigo em si à saúde sexual da população.

Para qualquer uma das duas vertentes o fato é que a sífilis era considerada uma epidemia de alto risco para a saúde individual e coletiva, principalmente por sua transmissibilidade para a prole – vê-se, aí, surgindo nos debates públicos brasileiros sobre saúde pública, também o tema da degenerescência. Nessa linha, não faltaram discussões sobre projetos de imposição de exames pré-nupciais para que se evitassem a contaminação no interior da família, bem como não faltaram proposições de cadastro e controle das prostitutas, principalmente pelos adeptos do sistema regulamentarista.

---

<sup>9</sup> O problema da prostituição, no início do século XX, não apenas aparece no controle médico da saúde, mas também no controle médico da conduta entendida como degenerada. Como nos lembra Margareth Rago sobre os médicos: “No contexto de desodorização da cidade, doença e controle epidêmico, eliminação de pântanos, água e sistema de canalização, controle da mortalidade infantil, sexualidades legítimas e ilegítimas, como prostituição, homossexualidade, masturbação e outras *perversões sexuais* foram consideradas temas de domínio exclusivamente médico” (RAGO, 2005, p. 97).



Esse sistema, especialmente marcado em suas propostas por uma percepção de *governamentalidade*<sup>10</sup> do sexo dos cidadãos, partia da defesa da necessidade de delimitar claramente grupos e espaços sociais de risco, onde a interferência estatal deveria ser ampla:

O bordel era a instituição fundamental do sistema *regulamentarista*. Nele encerradas, as prostitutas cadastradas podiam ser submetidas a uma vigilância constante, da qual também fazia parte um controle médico obrigatório e regular para, no caso de estarem doentes, serem internadas em instituição especial, misto de hospital e prisão (CARRARA, 1996, p. 18)

A prostituta, portanto, mais do que corpo passível de ser *imunizado* frente à doença a que se encontrava especialmente vulnerável, encarnava ela mesma o patógeno em torno do qual se erigia toda uma estrutura de combate social. “Na verdade, a influência do poder médico ultrapassou de longe o domínio das políticas públicas, já que construiu a própria representação da prostituição como uma doença associada ao risco de morte” (RAGO, 2005, p. 104). A *anormalidade* sexual da prostituta – ainda que eventualmente considerada como necessária para o natural funcionamento da sociedade<sup>11</sup> - era considerada como a causa de propagação da doença, sendo necessário proteger dela os demais.

Especialmente os médicos brasileiros se mobilizaram nesse contexto, pressionando o Estado para que o problema da sífilis fosse efetivamente compreendido e pensado em termos de saúde/doença, normalidade/anormalidade, e não mais em termos de *pecado*, como vinha sendo tratado até então.

No caso-exemplo da sífilis, portanto, o corpo individual (especialmente o da prostituta) era endereçado à disciplina, à práticas individualizadas de cuidado com o próprio corpo e com o próprio sexo, à práticas específicas de higiene que exigiam um processo específico de tomada de consciência do próprio corpo e espaço social. Essas práticas, recortadas no espaço do bordel e das instituições de tratamento defendidas

---

<sup>10</sup> Por ‘governamentalidade’ compreenda-se o conjunto de instituições, procedimentos, análises, táticas, cálculos, enfim, o conjunto de técnicas que permitem exercer o poder sobre a população, realizar o governo dos homens, a condução de suas condutas. FOUCAULT, Segurança, território e população, p. 143.

<sup>11</sup> Principalmente entre aqueles que viam na expressão da sexualidade fora do casamento uma natural necessidade masculina, a prostituição era entendida como uma espécie de ‘mal necessário’. Nesse sentido: “Sem ela [a prostituição], temiam que tais impulsos insatisfeitos ou acabariam por perturbar a moral das famílias, atingindo a virgindade de suas filhas, ou corromperiam os homens, aumentando o rol dos depravados, onanistas, homossexuais, etc.” CARRARA, Sérgio. A luta antivenérea no Brasil e seus modelos, p. 32-33.



pelos regulamentaristas, se aproximam especialmente do contexto institucionalizado em que se inscreve o modelo disciplinar pensado por Foucault, especialmente quando de fato se desviassem do padrão normativo da saúde sexual.

Também no caso-exemplo da sífilis, a saúde sexual era mobilizada em termos de práticas especificamente biopolíticas: concernia à saúde coletiva, relacionava-se à possibilidade da continuidade do corpo-espécie da população como um todo, especialmente naquela possibilidade anunciada da *degenerescência* do corpo social contaminado. Vislumbramos então o sexo, especialmente a saúde do sexo, localizado em sua posição de ponto articulador das tecnologias do biopoder, nos termos do que demonstrava Foucault em “A Vontade de Saber”. Mais que isso, vemos que uma rede de discursos médicos de saber e políticas públicas sanitárias se articulam no controle do corpo e gestão da população, pela face visível da defesa da sociedade.

O segundo exemplo se distancia por pelo menos seis ou sete décadas do primeiro. Guardadas algumas diferenças, no entanto, parece compartilhar com ele muito de seu léxico e funcionamento. Trata-se da epidemia de HIV/Aids, mais próxima de nossa experiência contemporânea.

No Brasil, a Aids levou a óbito centenas de milhares de pessoas, especialmente nos anos 1980 e 1990, tendo sido considerada pela OMS um ‘holocausto demográfico’, e traçou os liames de uma política estatal de inclusão da diferença sexual, baseada no léxico da saúde/doença, que até hoje permanece em franca operação.

Com o seu aparecimento, ela modificou a relação dos agentes e do discurso do Estado em relação às práticas não-heterossexuais. De uma relação exclusivamente policialesca<sup>12</sup>, o Estado passou a executar uma série de ações em torno da *saúde* desse grupo de pessoas, identificado como *grupo de risco* (FACCHINI, 2003) no que tange àquela doença em específico. Guardadas as devidas proporções, é possível fazer um paralelo entre esse grupo e a posição desempenhada pelas prostitutas nas práticas de combate à sífilis.

---

<sup>12</sup> A relação do Estado com as formas desviantes de vivência da sexualidade não se inicia com a Aids. Em que pese o silêncio do Código Penal brasileiro em relação às práticas homossexuais já desde o Império, a relação do sistema de justiça com seus praticantes se deu (e se dá ainda, em algum nível) mediada pelas noções de crime, doença e mesmo pecado. Sobre isso, veja-se coletânea acerca da tratativa dada pelo Estado às pessoas não heterossexuais no contexto da ditadura brasileira: GREEN, James N.; QUINALHA, Renan (org.). *Ditadura e Homossexualidades: repressão, resistência e a busca da verdade*. São Carlos: EdUFSCAR, 2014.



Nesse sentido, a AIDS é tomada nesse momento como um mal intrinsecamente relacionado à experiência homossexual (incluindo, nesse momento histórico, também a experiência da travestilidade<sup>13</sup>). Especialmente na fase inicial e mais aguda da doença, sua tratativa é acompanhada do incremento da exclusão social desses grupos sexualmente dissidentes, visto que “os homossexuais passaram a ser identificados como os responsáveis pela doença e os potenciais doentes” (TERTO JUNIOR, 1996, p. 90).

Nos anos iniciais, a existência da AIDS como epidemia viral veio acompanhada de um conjunto de discursos que viam nela a necessidade de supressão dos direitos mais básicos desses grupos, como forma de defender a sociedade como um todo. Nesse sentido, Trevisan (2018, p. 416) narra a existência de discursos jurídicos que, à época, sustentavam que “o Estado tem a autoridade para determinar quando os direitos individuais devem ser suspensos ‘diante de um direito impostergável da sociedade de proteger-se’”.

A construção desse grupo como um ‘grupo de risco’, por fim, acabou por influenciar a própria constituição subjetiva de seus membros, a partir da constituição das práticas jurídico-estatais de intervenção e combate à epidemia. Assim, Ayres et. al. (1999) abordam como a noção de “grupos de risco” acabou se tornando, à época e nesse primeiro momento, espécie de categoria tida como ontológica, como se se referisse a identidades reais – fundamentando as poucas estratégias de prevenção desenhadas como resposta à pandemia.

A experiência sexual não-heterossexual foi incorporada ao Estado a partir da Aids, e de uma forma muito específica. Pelúcio denominou esse processo de *sidadanização* (PELÚCIO, 2011), refletindo o quanto o processo de conquista dos direitos civis desse grupo esteve ligado à Aids, o que o reinscreveu em contextos de associação com a patologia e o desvio, a partir de noções médicas (incorporadas e utilizadas pelo Estado) acerca do sexo seguro e saudável.

---

<sup>13</sup> Nesse ponto, visualize-se que Terto Junior (1996), escrevendo no final do século XX, ao narrar a vulnerabilidade de mulheres travestis à ataques de ódio em decorrência de sua identificação como disseminadoras da doença, assim se expressa: “Os travestis tornaram-se alvo fácil para atentados praticados por bandos homofóbicos na periferia das grandes cidades e a justificativa é quase sempre a de que os travestis disseminariam a AIDS na população e por isso devem ser extintos” (TERTO JUNIOR, 1996, p. 91). De fato, é preciso pontuar que a compreensão da transgeneridade em geral, e da travestilidade em específico, como uma experiência diversa da homossexualidade, relacionada não à orientação sexual mas sim à identidade de gênero, viria ainda tardiamente, tanto no movimento LGBTI+, quanto na literatura que o tem como sujeito/objeto de pesquisa.



De fato, com apontou a autora, as políticas preventivas de HIV/Aids “tiveram em sua gênese preocupações de matizes segregacionistas, muito mais do que de atenção à diferença. (...) Mais ainda, somaram a processos de estigmatização já existentes um outro elemento, no caso, a aids” (FACCHINI; SIMÕES, 2009, p. 82). Ela se refere especialmente aos *programas educativos* e de *conscientização política*, que mais do que divulgar informações sobre a doença, pretendiam operar mudanças de comportamento, ignorando as determinantes sociais que impeliam àquele comportamento, ou mesmo os aspectos culturais a partir dos quais tais condutas eram significadas.

Pontue-se, ademais, que embora as formas de prevenção e combate ao HIV/AIDS tenham se modificado ao longo do tempo, com as políticas de saúde parcialmente abandonando o ideário de “grupo de risco”, é possível verificar que ele ainda possui alta influência na tratativa da questão em episódios como a posição do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) na discussão acerca da possibilidade de doação de sangue por “homens que fazem sexo com homens”, decidida no escopo da ADI 5543. Nesta discussão, essas entidades permaneciam defendendo a proibição da dita doação, a partir da ideia de que esses grupos seriam marcados pelo maior risco de serem portadores do HIV, de forma que possibilitar que doassem sangue colocaria em risco toda a população.

Por outro lado, parece-nos ser ainda válida a percepção de Parker (2000, p. 09) que, no início do milênio, anunciava que o maior controle do HIV/AIDS não era sinônimo de vitória em relação à doença, especialmente porque cada vez mais se tornava visível sua relação com a vulnerabilidade social, de forma que ela permanecia avançando nos espaços sociais marcados pela pobreza, pelo racismo, pelas hierarquias de gênero e violência sexual.

O combate ao HIV/Aids, portanto, assim como o combate à sífilis anteriormente analisado, teve como efeito não apenas o combate ao específico patógeno ao qual se deu atenção. De fato, a Aids se configurou como uma verdadeira *epidemia discursiva*, com a atuação de um discurso conservador que a identificou como característica ou efeito intrínseco de uma vida sexual fora do padrão hetero-conjugal. Assim, é possível dizer que “a AIDS passou a ser vista como metáfora da própria homossexualidade, ou seja, associada a ideias como perigo, contágio e, mais grave ainda, combate e, se fosse possível, sua total eliminação da sociedade” (TROVÃO, 2015, p. 30-34).



Dessa forma, o grupo em questão tornou-se, à exemplo das prostitutas, o próprio risco iminente do qual era preciso defender os demais, mais do que a população vulnerável cuja vida exigia proteção.

E isso em um contexto de particular atuação das diferentes formas através das quais o poder tematiza a vida. As grandes campanhas de combate à Aids, especialmente a forma como traçam as *curvas de normalidade*<sup>14</sup> e elegem os *grupos de risco* sobre os quais atuar, mostram a face biopolítica do Estado em seu funcionamento. Mas a particularidade da necessária disciplina individual com o próprio corpo, e a forma como tal disciplina foi sendo inculcada a partir da régua do modelo hetero-conjugal de sexualidade sadia, articula também uma forma de anátomo-política do corpo humano que parece em franca operação mesmo diante do enfraquecimento das instituições disciplinares clássicas.

Assim, através das políticas públicas de combate a Aids, os corpos específicos daquelas pessoas que viviam suas sexualidades fora da matriz hetero-conjugal foram tematizados pelo Estado<sup>15</sup>, em uma série de práticas que se localizam em um limiar entre as anátomo-políticas do corpo humano e a biopolítica da população. A articulação dessas práticas jurídico-estatais em um sentido *defensivo*, marcado por uma intervenção na experiência dessas pessoas que vem acompanhada da suspensão de direitos, parece assim a suficiência de compreensão do direito a partir da análise da “soberania”, no sentido foucaultiano, para compreensão do fenômeno.

Mais uma vez, portanto, o sexo-doença, a doença do sexo, em posição estratégica que articula esses dois polos de funcionamento do biopoder na modernidade. Mais uma

---

<sup>14</sup> A identificação do normal e do anormal nas técnicas da biopolítica difere das disciplinas. Nas disciplinas parte-se de uma norma e se adentra o corpo para que com ela ele se conforme, sendo o anormal aquele que não é passível de adequação. Na biopolítica, por outro lado, traçam-se as diferentes curvas de normalidade de acontecimento e repetição de determinado fenômeno na população; a partir dessas, a operação de normalização vai consistir em fazer funcionar as diferentes distribuições de normalidade de forma tal que as menos favoráveis sejam aproximadas das mais favoráveis. FOUCAULT. Segurança, Território e População. p. 83.

<sup>15</sup> A disciplina, como classicamente pensada por Foucault, se localiza no contexto de uma instituição, na qual o sujeito pode ser disposto à vigilância constante, possibilitando o adestramento de seu corpo à norma pré-estabelecida. Quando fala em disciplina neste trabalho, dificilmente faz-se referência a esse modelo disciplinar nos termos exatos colocados por Foucault. Parece, no entanto, que a disciplina se realiza nesses exemplos, ainda que de forma mais pulverizada, menos localizada no contexto da instituição. Trata-se, é claro, já de uma alteração do conceito de poder disciplinar em si, mas que parece necessário tendo em vista o funcionamento de processos de adestramento dos corpos na sociedade contemporânea, seja nos consultórios médicos, psiquiátricos, nas delegacias, nas audiências do sistema de justiça que exigem uma determinada postura, etc.



vez, igualmente, a criação e individuação, através desses processos, de um *grupo de risco*, de uma coletividade de corpos humanos que passam a ser buscados pelo Estado como grupo primordial de atuação. Grupo constituído por subjetividades forjadas como desviadas, seja em vista de seus *comportamentos de risco*, ou de sua *sexualidade anormal*, esses grupos (a prostituta ou o homossexual, nesse caso), surgem para o Estado de forma particular a partir dessas epidemias, mostrando também as práticas de *subjetivação* engendradas nesses processos. Reforça-se aqui a importância de perceber as práticas de classificação, estigmatização, controle e cuidado como atuações que produzem personalidades/sujeitos. Agentes como patogênicos.

A consciência da prostituta sobre seu corpo contagioso, ou a consciência do *homem que faz sexo com outros homens*<sup>16</sup> da periculosidade de seu sexo, são também criação de novas subjetividades. Especialmente no caso da Aids, a literatura demonstra quão central ela foi na criação da *identidade homossexual* como a conhecemos (PARKER, 2002). A articulação entre os polos do biopoder nesses acontecimentos do sexo-doença, portanto, mostram também como se realizam cortes no tecido social, criando *corpos-contágio* dos quais também se torna necessário se imunizar.

A especial forma através da qual o biopoder vem em defesa da vida nesses dois exemplos, portanto, parece indicar uma particular característica do sexo, para além de seu ponto estratégico entre as anátomo-políticas e a biopolítica. O sexo parece funcionar como uma marca específica, a ensejar um corte tal na população, que tende a colocar em operação aquelas práticas que Foucault pensou como *racismo de Estado*, e que Roberto Esposito ressignificaria a partir de seu paradigma imunitário<sup>17</sup>.

Compreender em que termos se realiz(ar)am esses cortes, e de que modo podem ser eles interpretados a partir das chaves conceituais selecionadas, parece crucial para compreendermos alguns dos efeitos produzidos pela posição ocupada pelo sexo no contexto da modernidade.

---

<sup>16</sup> O termo 'homens que fazem sexo com homens' (HSH) foi criado no contexto das campanhas de combate ao vírus HIV, com o intuito de chegar a um público masculino que, embora experienciasse práticas sexuais homossexuais, não se identificava com a identidade homossexual.

<sup>17</sup> Imunidade apontada por Esposito como "proteção negativa da vida", o que revela que sua salvaguarda implica também em sua vulneração. Resta observar, nas práticas concretas, quais vidas são protegidas e quais são consequentemente desprotegidas em nome das primeiras.



### 3. Sexo, racismo e imunização: os desviantes e o contágio

Também em “História da Sexualidade: A Vontade de Saber”, Foucault expôs os processos através dos quais a modernidade buscou no seu sexo a verdade sobre si mesma (FOUCAULT, 2014). Ao tirar o sexo da chave conceitual padrão da natureza e colocá-lo na história, como elemento compreensível e interpretável da experiência humana, o autor abriu uma estrada teórica que muito tem avançado nos últimos anos.

O sexo como algo a que se atribuiu uma história; a constituição do sujeito moderno compreendida em estreita relação sobre os discursos que faz (e que se fazem) sobre seu sexo. Tais viradas permitiriam compreender a extensão da interferência dos padrões de normalidade sexual na diferenciação entre saudável e doente, mas também, em certa medida, entre o *mais* humano e o *menos* (ou não-) humano<sup>18</sup>.

É exatamente a produção dessa diferenciação – entre o *verdadeiramente* humano e aquilo que não o é<sup>19</sup>, ou seja, é nessa disputa do que constitui o humano, que reside para Foucault a aporia da biopolítica: a forma através da qual uma política que toma para si a missão de conservar a vida, pode expor parte de sua população à morte<sup>20</sup>.

Questionando-se mais fortemente sobre esse (falso) paradoxo na última aula do curso *Em Defesa da Sociedade*, Foucault articula o conceito de *racismo de estado*, como forma de dar uma interpretação para essa sobreposição entre proteção da vida e produção da morte.

Nesse sentido, o racismo de Estado não é compreendido como restrito ao elemento *racial*, mas à técnica em si, que permite realizar diferentes cortes na população, separando o *verdadeiro* corpo biológico, a *verdadeira* vida humana, daquela vida que subsiste apenas como perigo iminente, como risco a ser gerido e – em casos extremos – eliminado.

<sup>18</sup> A filosofia de Judith Butler deve ser também lembrada nesse momento. A autora, que também dialoga com a filosofia de Michel Foucault, demonstra de que forma as normas referentes às formas de vivenciar o gênero e a sexualidade interferem na inteligibilidade do humano, de forma que aqueles corpos que transgridem essas normas acabam por não caber na categoria do humano, sendo marcados pelo signo da abjeção. BUTLER, Judith. *El género en disputa: El feminismo y la subversión de la identidad*. Trad. Antonia Muñoz. Barcelona: Espasa Libros, 2007.

<sup>19</sup> Esposito, dialogando com Nietzsche, destaca o relevo que adquire a definição do que seja a vida humana no contexto do século XX, mas também do nosso. ESPOSITO. *Termos da política*. P. 156.

<sup>20</sup> Isso que para Foucault é um paradoxo da biopolítica, para Esposito é seu mote mais íntimo: seu ciclo de vida e morte (sua lógica imunitária).



Através do racismo de Estado, estabelece-se uma relação entre a vida de uns e a morte de outros. Quanto mais a vida de uns se torna o problema crucial do Estado, justificando sua vigilância, regulação e no limite o extermínio; mais a vida de outros fica a salvo – imunizada – face ao perigo que as primeiras representam. A relação entre a vida de um grupo e outro se dá em um esquema de um acréscimo de segurança de um lado, em relação a um acréscimo de controle e exposição, de outro.

A exposição e o controle não devem ser pensados necessariamente como eliminação racionalizada/calculada da vida. Mas devem ser pensados nos termos de uma relação cíclica de vida e morte como mote interno e funcionamento típico da biopolítica. Se algumas vidas representam perigo, porque foram significadas nestes termos, outras vidas precisam de defesa perante elas. A biopolítica produz reiteradamente gradações entre corpos que *importam* e corpos que *não importam*<sup>21</sup>.

A compreensão da relação que se estabelece entre tirar a vida de uns para fazer proliferar a de outros, portanto, não se restringe ao extremo horror perpetrado pelo nazismo, por exemplo, mas deve nos permitir interpretar os horrores cotidianos que as régulas diferenciais da biopolítica negativa produzem.

(...) por tirar a vida não entendo simplesmente o assassinio direto, mas também tudo o que pode ser assassinio indireto: o fato de expor à morte, de multiplicar para alguns o risco de morte ou, pura e simplesmente, a morte política, a expulsão, a rejeição, etc (FOUCAULT, 1999, p. 306).

Se Foucault iniciou a interpretação dessa aporia, Esposito lhe conferiu nova face. Percebendo em Foucault uma dificuldade em dar à versão negativa da biopolítica uma interpretação que lhe mostrasse em toda sua extensão, Esposito introduziu no léxico da filosofia política uma chave interpretativa que vale a pena ser trabalhada: o *paradigma da imunização*. Através dela, o autor deslocará a forma como a relação entre vida e política foram pensadas por Foucault, para pensar o poder como intrínseco à vida, e a vida como nunca externa às relações de poder: “Olhada nessa perspectiva, a política não é

---

<sup>21</sup> Novamente cabe diálogo com a filosofia de Judith Butler. Em o que tem sido identificado pelos comentadores como uma segunda fase de trabalho, Butler dedica-se à construir uma chave interpretativa que permita compreender as formas através das quais constrói-se a diferença entre vidas humanas que são passíveis de luto quando perdidas (que importam) e aquelas que não o são (que não importam). Ela usa o termo *enquadramentos* para se referir ao conjunto de normas que culturalmente mediam o reconhecimento do humano, e reflete sobre a descartabilidade dos corpos que não respondem à esses enquadramentos. BUTLER, Judith. *Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?* Trad. Sérgio Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.



senão a possibilidade, ou o instrumento, de conservar viva a vida” (ESPOSITO, 2010, p. 74).

Nesse sentido, o diferencial que nos permite compreender a política da modernidade não é tanto a tomada da vida pelo poder, mas o paradigma imunitário instaurado.

Colocando o conceito de *communitas* (comunidade) em sua relação fundamental com *immunitas* (imunidade), Esposito permite pensar de forma inovadora ambos os conceitos. Se a comunidade é aquela relação que vincula seus membros em torno de uma obrigação recíproca de doação, de expropriação do si, então a imunização surge como “a condição de dispensa dessas obrigações e por conseguinte de defesa ante os seus esforços expropriatórios” (ESPOSITO, 2010, 80). O surgimento de algo como uma identidade individual e a possibilidade de defesa contra a exigência da comunidade em relação à constante expropriação do si requer, portanto, o desenvolvimento de formas de imunização do sujeito.

É necessário compreender, no entanto, que a *communitas* e a *immunitas* não estão em oposição, mas funcionam em conjunto e necessária articulação. A imunização, portanto, não é um aparelho de defesa sobreposto à comunidade, mas sim *da* comunidade; é uma engrenagem interna sua, que imuniza a própria comunidade, conservando-a e negando-a a um só tempo.

A particularidade que nos permite pensar a política moderna, portanto, não é a mera tomada da vida pelo poder. Mas a centralidade que a conservação da vida assume no contexto do político, no contexto do desenvolvimento de um paradigma imunitário que cada vez mais inscreve o problema da *segurança* de cada um (e assim de todos) como o problema central da política.

Nesse sentido poderia chegar-se a dizer que não foi a modernidade a colocar o problema da autoconservação da vida, mas esta última a pôr em existência, por assim dizer, a “inventar” a modernidade como um complexo de categorias em condições de resolver tal problema (ESPOSITO, 2017, p. 154)

A chave conceitual que nos é trazida por Esposito, portanto, permite também pensar a extensão do paradigma imunitário na política contemporânea. Mais do que uma técnica que se vislumbra em períodos de totalitarismo e práticas eugênicas declaradas, a categoria da imunização responde ao próprio movimento da política moderna em sua relação com a vida (de defesa e extermínio). A lógica imunitária pensa a contínua



perturbação da vida comunitária a que se responde pela exclusão de certos tipos de vida da proteção imunitária (vidas essas que são usadas como justificativa para implementação de remédios imunitários às vidas a que elas representam perigo). Isso remete às contínuas fabricações de contingentes de pessoas que não ingressam verdadeiramente no estatuto de pessoa ou são dessa veste expulsos. Dentro do ideal de defesa da sociedade, acolhemos, para nos proteger da existência do(s) Outro(s) e de sua diversidade, a possibilidade de “efeitos colaterais indesejados” que são a exclusão, expulsão e no limite o extermínio.

Através desse processo, a vida, a coletividade que vive em conjunto, é recortada de forma artificial “em uma série de limiares com zonas constituídas por diferentes valores que submetem uma parte sua ao domínio violento e destrutivo da outra” (ESPOSITO, 2017, p. 156).

A partir da apresentação dessas chaves conceituais, que se articulam e se permitem pensar em conjunto, é possível retornar aos nossos casos-exemplos. No caso da sífilis, como no caso da Aids, o combate da doença passa pela vigilância, controle e disciplinamento de corpos específicos, cujo sexo *desviante* e *perigoso* os afasta dos padrões de normalidade.

A imunização de cada um contra a doença exige, de parte do Estado, a imunização de todos daqueles que, tidos como risco por suas práticas sexuais perversas, são lidos como os verdadeiros inoculadores da doença no quadro geral da população.

A prostituta é cadastrada, regulada, vigiada e mesmo institucionalizada; não tanto por sua saúde; não tanto por seu peso individual como vida a ser protegida, mas pelo risco que sua existência desviante inscreve para o restante da população. O homossexual, afastando-se do sexo hetero-conjugal, é alvo de uma série de políticas específicas que visam não a sua proteção, mas especialmente a correção de suas práticas sexuais, como forma de combater uma epidemia que ameaça alastrar-se a toda a população a partir de sua perversão sexual.

Em ambos os casos, guardadas as devidas proporções, as políticas estatais de controle das doenças têm como efeito realizar aquele corte no tecido da população, ao qual tanto Foucault quanto Esposito se referem, separando aqueles que é preciso proteger e aqueles de *quem* é preciso proteger os demais.



Vislumbra-se, assim, a posição estratégica dos casos solucionados para colocar em destaque esse aspecto crucial da política moderna, demonstrando as técnicas através das quais a imunização opera, realizando os cortes no tecido social a permitirem a proteção diferenciada de certas vidas, em relação à outras.

Outros recortes poderiam ser, é claro, levantados como formas modernas de realizar os mesmos cortes no tecido social. Mas o sexo, em sua localização estratégica nas formas através das quais o poder político toma a vida, parece efetivamente ser um elemento crucial da realização desses cortes.

Não à toa, aliás, o sexo apareceu como um elemento de diferenciação em todos os grandes genocídios que o século XX vivenciou. Seja nas experiências comunistas do tipo totalitário, seja nos totalitarismos de tipo nacionalista e/ou racistas. A adequação sexual da população é colocada em pauta e os desviantes sexuais são rebaixados da categoria do humano – são categorizados como perversos.

A tomada desses dois exemplos do contexto brasileiro, a luta antivenérea de fins do século XIX e início do século XX, bem como as políticas de combate a Aids no final do século XX, dão a toada da centralidade da doença e do sexo para a política moderna e contemporânea. A articulação sexo-doença demonstra a centralidade da vida biológica para a política estatal, bem como a invasão do léxico da imunologia na política.

Em uma rápida passagem, Esposito se refere à necessidade de pensar o que significou o fenômeno Aids para a contemporaneidade. O que significou que, em tempos de normalização, da operação de um paradigma imunitário, tenha surgido uma doença que ataca exatamente o sistema imunológico do corpo individual. A doença certamente gerou a necessidade de produção de novas técnicas profiláticas, mas gerou igualmente novas barreiras socioculturais (ESPOSITO, 2017, p. 141), acentuou e inscreveu cortes no tecido social em relação aos corpos saudáveis e aos instrumentos do contágio.

As formas através das quais a população LGBTI acabou por alcançar determinados direitos no contexto brasileiro, aliás, dependeu de uma longa campanha que produziu uma identidade outra de LGBTI, extremamente próxima do bom cidadão e de seu sexo conjugal, afastada do estigma do perverso sexual que se produziu em tempos de Aids<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup> A literatura acerca do Movimento LGBTI brasileiro é uníssona em identificar essa modificação de tática, bem como de identificar a Aids como acontecimento que levou a adoção da nova estratégia. Uma série de campanhas foram realizadas para afastar a imagem do homossexual das ideias de promiscuidade e perversão sexual, ligadas à Aids, e aproximá-lo da figura do bom cidadão, pagador de impostos, vivendo relações



A possibilidade de produção de novas formas de experienciar a sexualidade, por outro lado, ainda se mantém fora do debate público.

O fato é que o sexo, em sua posição central na produção da subjetividade do homem e da mulher (ainda) modernos, articula a atuação do poder sobre a vida de modo particular. Os cortes produzidos pelas políticas analisadas, constroem uma representação da doença que já não se limita ao patógeno, mas que se incrusta nos corpos que desafiam as normas sexuais, tornando-os a verdadeira doença da qual a comunidade precisa se imunizar.

Em tempos em que a política brasileira toma novamente (ou ainda) o sexo como arena central de combate, é preciso aprender com os exemplos elencados. É preciso, da mesma forma, operacionalizar as chaves interpretativas trazidas pelos autores abordados, de forma a evitar (ou estar preparado para) o aprofundamento daqueles cortes na população que a política tanto produz ao tematizar o sexo e os efeitos de exposição à morte que deles decorrem.

#### 4. Conclusão

A modernidade, como pontuou Foucault, fez da vida biológica um problema central de sua política. Ou, para usar os termos de Esposito, foi marcada por uma biopolítica de semântica imunitária como não se encontra antes na história (ESPOSITO, 2010, p. 83).

De qualquer forma, se a modernidade colocou a própria vida na política de forma não antes experimentada, depositou a sua verdade, por outro lado, no sexo. A articulação entre o sexo como régua de verdade e vida biológica como problema político produziu uma série de efeitos, de acontecimentos, que mostraram a força do debate acerca da definição daquilo que é, e daquilo que não é, humano e *natural*.

Dois exemplos foram analisados; dois exemplos que mostram a biopolítica e as disciplinas se articulando em relação ao sexo, em pleno contexto brasileiro. Que mostram, ademais, a produção de corpos mais saudáveis e mais humanos, do ponto de vista

---

estáveis e monogâmicas. Deslocou-se, portanto, a régua da diferença, de forma a aproximar a experiência homossexual da experiência heterossexual normativa, de forma a facilitar a luta por reconhecimento e direitos. Nesse processo, formas outras de viver a sexualidade foram negadas, e acabaram por serem reafirmadas como patológicas. FACCHINI. SIMÕES. *Na trilha do arco-íris*.



individual e populacional, e a conseqüente produção de um refúgio, de corpos considerados menos humanos, passíveis de suspensão e violação de direitos, em nome da proteção dos demais.

A prostituta potencialmente portadora de sífilis e o homossexual potencialmente portador de HIV expõem o funcionamento biopolítico do paradigma imunitário no coração das políticas do Estado em relação ao sexo, especialmente em relação à diversidade nas formas de viver a sexualidade.

Demonstram, ademais, o concreto funcionamento daquela biopolítica de tipo negativo que separa a população entre os corpos que devem ser protegidos, e aqueles de quem se deve proteger os demais. Os efeitos de exposição à violência e mesmo à morte que derivam de tal corte, nós conhecemos.

Resta, portanto, construir uma relação outra entre vida e política, assim como entre sexo, direito e Estado. É necessário ouvir a convocatória de Esposito à construção de uma política *da* vida, não mais *sobre* a vida; à construção, enfim, de uma biopolítica afirmativa, que possibilite a explosão dessas divisões e a dissipação do fantasma do corpo-contágio, que parece constantemente encarnar o *desviante* sexual.

### Referências bibliográficas

AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua I**. Trad. Henrique Burigo. Belo Horizonte: UFMG, 2002.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita [et. al.]. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de AIDS. IN: BARBOSA, Regina Maria; PARKER, Richard (orgs.). **Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; São Paulo: Ed. 34, 1999. Pp. 49-72.

BUTLER, Judith. **El gênero en disputa: El feminismo y la subversión de la identidad**. Trad. Antonia Muñoz. Barcelona: Espasa Libros, 2007.

\_\_\_\_\_. **Quadros de Guerra: quando a vida é passiva de luto?** Trad. Sérgio Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CARRARA, Sérgio. A luta antivenérea no Brasil e seus modelos. IN: PARKER, Richard; BARBOSA, Regina Maria (orgs.). **Sexualidades brasileiras**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1996. p. 17-37.



ESPOSITO, Roberto. **Bios: biopolítica e filosofia**. Trad. M. Freitas de Coua. Lisboa: Edições 70, 2010.

\_\_\_\_\_. **Termos da política: comunidade, imunidade, biopolítica**. Trad. Luiz Ernani Fritoli, João Paulo Arrosi, Angela Couto Machado Fonseca e Ricardo Marcelo Fonseca. Curitiba: Ed. UFPR, 2017.

FACCHINI, Regina. **Movimento homossexual no Brasil: recompondo um histórico**. In: Cadernos AEL, Vol. 10, No. 18/19 (2003), pag. 79-127.

FACCHINI, Regina; SIMÕES, Júlio Assis. **Na Trilha do Arco-Íris: do movimento homossexual ao LGBT**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2009.

FITZPATRICK, Peter; GOLDER, Ben. **Foucault and Law**. London/New York: Routledge, 2016.

\_\_\_\_\_. **Foucault's Law**. London/New York: Routledge, 2009.

FONSECA, Márcio Alves da. **Michel Foucault e o Direito**. São Paulo: Editora Max Limonad, 2002.

FOUCAULT, Michel. **Em Defesa da Sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. Trad. Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

\_\_\_\_\_. **História da Sexualidade: A vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 1ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

\_\_\_\_\_. O jogo de Michel Foucault (1977). IN: \_\_\_\_\_. FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos IX: genealogia da ética, subjetividade e sexualidade**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014.

\_\_\_\_\_. **Segurança, Território e População: curso dado no Collège de France (1977-1978)**. Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

\_\_\_\_\_. **Microfísica do Poder**. 8ª Ed. Rio de Janeiro, Editora Graal, 1989.

GOLDER, Ben. **Foucault and the Politics of Rights**. Stanford/California: Stanford University Press, 2015.

GREEN, James N.; QUINALHA, Renan (org.). **Ditadura e Homossexualidades: repressão, resistência e a busca da verdade**. São Carlos: EdUFSCAR, 2014.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. Arte e Ensaios, Revista do ppgd/eba/ufrrj, n. 32, dez. 2016.

PARKER, Richard. **Na contramão da AIDS: sexualidade, intervenção, política**. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: ED. 34, 2000.

\_\_\_\_\_. **Abaixo do Equador: culturas do desejo, homossexualidade masculina e comunidade gay no Brasil**. Trad. Ryta Vinagre. Rio de Janeiro: Ed. Record, 2002.



PELBART, Peter Pal. **Vida Capital**: ensaios de biopolítica. São Paulo: Iluminuras, 2003.

PELÚCIO, Larissa. Marcadores Sociais da Diferença nas Experiências Travestis de Enfrentamento à AIDS. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 20, n. 1, 2011.

RAGO, Margareth. **Amores Lícitos e Ilícitos na Modernidade Paulistana ou no Bordel de madame Pommèry**. Revista Teoria & Pesquisa, UFSCAR, São Carlos, v. 47, p. 93-118, jul/dez 2005.

TERTO JUNIOR, Veriano. Homossexuais soropositivos e soropositivos homossexuais: questões da homossexualidade masculina em tempos de AIDS. IN: PARKER, Richard; BARBOSA, Regina Maria (orgs.). **Sexualidades brasileiras**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1996. Pp. 90-118.

TREVISAN, João Silvério. **Devassos no paraíso**: a homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade. 4. Ed. Ver., Atul. e amp. Rio de Janeiro: Objetiva, 2018.

TROVÃO, Flávio Vilas-Bôas. AIDS (verberte). IN: COLLING, Ana Maria; TEDESCHI, Losandro Antonio (orgs.). **Dicionário Crítico de Gênero**. Dourados, MS: Ed. UFGD, 2015. Pp. 30-34.

#### Sobre as autoras

##### **Angela Couto Machado Fonseca**

Professora da Universidade Federal do Paraná, Doutora em Direito, Mestre em Filosofia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6216-8114>. E-mail para contato: [fonseca\\_angela@yahoo.com.br](mailto:fonseca_angela@yahoo.com.br)

##### **Andressa Regina Bissolotti dos Santos**

Doutoranda em Direitos Humanos e Democracia pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Paraná. Mestre pelo mesmo programa. Pesquisadora visitante do Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, no período de janeiro a junho de 2021, com Bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5371-8994>. E-mail para contato: [bissolottiandressa@gmail.com](mailto:bissolottiandressa@gmail.com)

**As autoras contribuíram igualmente para a redação do artigo.**

