



Biopolítica, biopoder e tanatopolítica: apontamentos iniciais à análise do poder em Michel Foucault

Biopolitics, biopower and thanatopolitics: initial notes to the analysis of power in Michel Foucault

Biopolítica, biopoder y tanatopolítica: notas iniciales al análisis del poder en Michel Foucault

Aline Ramos Barbosa¹

DOI: [10.22481/sertanias.v2i2.12684](https://doi.org/10.22481/sertanias.v2i2.12684)

Resumo: O presente trabalho analisa os conceitos de biopolítica e biopoder em Foucault e de tanatopolítica em Agamben. O objetivo dessa análise é fazer uma introdução ao tema, para que o leitor não especializado tenha um ponto de partida para sua leitura sobre os conceitos.

Palavras-chave: biopoder, biopolítica, tanatopolítica.

Abstract: The present work analyzes the concepts of biopolitics and biopower in Foucault and thanatopolitics in Agamben. The objective of this analysis is to make an introduction to the subject, so that the non-specialized reader has a starting point for his reading about the concepts. Keywords: biopower, biopolitics, thanatopolitics.

Resumen: El presente trabajo analiza los conceptos de biopolítica y biopoder en Foucault y tanatopolítica en Agamben. El objetivo de este análisis es hacer una introducción al tema, para que el lector no especializado tenga un punto de partida para su lectura sobre los conceptos.

Palabras clave: biopoder, biopolítica, tanatopolítica.

¹ Doutora em Ciências Sociais (PPGCS/UNESP-Marília). Mestre em Ciência Política (PPGPol/UFSCar). Bacharel em Ciências Sociais pela mesma instituição (UFSCar). Professora EBTT, na área de Sociologia, do Instituto Federal de Rondônia -IFRO - Câmpus Vilhena. Chefe do Departamento de Pesquisa (DEPESP) do Campus Vilhena. Tem experiência, principalmente, na área de Sociologia (Sociologia da Saúde e Sociologia Urbana), atuando nos seguintes temas: Questão Social, Marginalidades, Saúde para população em situação de rua, Sociabilidade urbana, Políticas Públicas. E-mail: alinerbarbosa@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3038-8184>





Introdução

O homem, durante milênios, permaneceu o que era para Aristóteles: um animal vivo e, além disso, capaz de existência política; o homem moderno é um animal, em cuja política, sua vida de ser vivo está em questão (FOUCAULT, 2012, p. 156).

As relações de poder são objeto privilegiado da Ciência Política. Em uma vertente mais tradicional, elas são analisadas sob a perspectiva de suas instituições (Estado, partidos, esfera pública, sistemas eleitorais, formas de governo etc.). Em um sentido mais amplo, porém, o poder pode ser definido como algo que circula entre pessoas e locais – entendimento próximo à concepção de Foucault, cuja problematização se concentra em apontamentos metodológicos para compreender esse fenômeno.

Diferentemente de outros autores, Foucault não possui uma grande teoria. “Quando trata de maneira mais sistemática do poder, Foucault prefere falar em ‘precauções metodológicas’, ‘regras’, etc.” (ALBUQUERQUE, 1995, p. 105). Ou seja, o que ele faz é apresentar uma proposta de análise metodológica sobre o poder nas variadas formas que ele assume na história da humanidade e como esses contextos sócio-históricos definem a forma de interação da sociedade com o Estado.

Assim como vários autores importantes para área das Ciências Sociais, Foucault se debruça sobre a modernidade. No início do capitalismo se dá o advento da *disciplina* e do que ele chama de *hipótese repressiva* (FOUCAULT, 2012). Além da questão material debatida por Marx (*acúmulo primitivo do capital*) e da questão cultural apontada por Weber (relação entre as *esferas religiosa e econômica*), o capitalismo necessitava de tecnologias que forjassem corpos dóceis e produtivos. Há, dessa forma, um duplo processo de inclusão do poder na preocupação com a vida: lançar mão sobre o corpo e sobre a espécie.

No século XIX, o *biopoder* – ou seja, a versão do poder que se ocupa da vida – passa de dois polos distintos para dois tipos que se misturam. Pela primeira vez na história, a ideia de população é incluída no escopo da preocupação política – como corpo, independentemente do sentido de reprodução humana, mas também como objeto manipulável, que pode ser dócil na mesma medida em que é produtivo.

Em vista disso, o corpo é um elemento importante na formação do capitalismo e, por conseguinte, a disciplina se faz presente em praticamente todas as instâncias da vida moderna. Comentando a obra de Foucault, Dreyfus e Rabinow (1995) indicam que a *disciplina*, enquanto



tecnologia de intervenção nos corpos, tem sua origem e seu aperfeiçoamento em fábricas – como é de se prever devido ao capitalismo –, do mesmo modo que está em casernas, prisões e hospitais. Pois cada um desses lugares intervém em uma ou mais passagens das possibilidades de trajetória dos viventes.

Os corpos são, individualmente, objetos de intervenção, mas também quantificáveis como população, haja vista que a disciplina é imprescindível para o surgimento do capitalismo. Isso não possui uma relação causal com o capitalismo, mas – na medida em que o desenvolvimento dessas técnicas disciplinares facilitou as mudanças na lógica de produção – se torna condição técnica para o seu êxito (DREYFUS; RABINOW, 1995).

A disciplina dos corpos é construída a partir de várias instâncias, como citado acima. Embora nem todos passem por todas elas, é seguro que a disciplina tem relação direta com a produção da docilidade dos corpos por meio da medicina social, o que nos auxilia a entender a *biopolítica*, *biopoder* e estender a discussão para a *tanatopolítica*, conceito de Giorgio Agamben.

Biopolítica e medicina social²

Foucault detecta um deslocamento do poder entre os fins do século XVIII e o começo do século XIX. Ligado anteriormente de forma estreita ao poder de morte e de soberania, ele agora passa a se relacionar com a vida. Portanto, já não se trata apenas de uma importância jurídica da soberania, mas também de uma questão biológica da população. O velho direito de *causar* a morte ou *deixar* viver é substituído pelo poder de *causar* a vida ou *devolver* à morte (FOUCAULT, 2012). A vida, então, passa a compor a política, não apenas por meio de poderes disciplinares que incidem sobre os corpos, mas também no conjunto de viventes que constituem uma população.

Tal dispositivo de investimento sobre a vida se estrutura, como todos os outros, por meio de conhecimento teórico, de ações práticas, da relação do Estado com a sociedade, da formação de novos domínios de saber, do surgimento de novas profissões e demais mudanças escalonares.

² O texto sobre medicina social, biopoder e tanatopolítica é uma versão de parte do capítulo 5 (Biopolítica, tanatopolítica e vida nua) de minha tese, intitulada *Vida nua: biopolítica na gestão da população de rua*, defendida no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da UNESP de Marília, em 2017.

No caso específico da *biopolítica*, há o surgimento de uma preocupação com a área da medicina social. Para Foucault (1979), a medicina moderna possui caráter social, que tem por *background* uma certa tecnologia ligada ao corpo social: “a medicina é uma prática social que somente em um de seus aspectos é individualista e valoriza as relações médico-doente” (FOUCAULT, 1979, p. 79). Ou seja, não teria havido a passagem de uma medicina privada para uma coletiva, como aparece no debate da saúde coletiva, e sim o contrário. “Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política” (FOUCAULT, 1979, p. 80).

Assim, Foucault (1979) passa a investigar como a medicina social – aquela voltada para o cuidado (e a normatização) do corpo social – se constituiu. Para isso, ele analisa três casos: *medicina de Estado* (Alemanha), *medicina urbana* (França) e *medicina da força de trabalho* (Inglaterra). Estes, inclusive, são países que têm até hoje sua estrutura de saúde pública (e/ou coletiva) analisadas como exemplos históricos e casos bem-sucedidos contemporaneamente.

O caso alemão – “medicina de Estado”

A formação tardia da estrutura administrativa do Estado da Alemanha colaborou para o desenvolvimento de um Estado mais racional, uma vez que esse processo coincidiu com o auge de racionalidade na administração pública. Sendo assim, a Alemanha investiu nessa área com propostas construídas a partir do que havia de mais moderno da Europa àquela época. No que concerne à saúde pública, sua estrutura inicial foi pensada como uma *polícia médica*, envolvendo um sistema complexo de observação da morbidade por meio de coleta de dados e normatização da prática e do saber médicos.

Foucault ainda destaca que essa medicina pode ser considerada medicina de Estado porque, além de envolver a administração pública, também lida com a ideia de corpo social, que, mais do que força de trabalho, forma a *força do Estado*, numa concepção organicista da sociedade alemã da época, porque “é a força, não do trabalho, mas estatal, a força do Estado em seus conflitos, econômicos, certamente, mas igualmente políticos, com seus vizinhos” (FOUCAULT, 1979, p. 84).

O enfoque de cuidado, no caso alemão, relaciona-se com a formação do Estado nacional – que é tardia – e sua relação com os países vizinhos: era necessário ter um corpo social saudável, formado pelos corpos individuais capazes de fazer frente aos inimigos ou adversários vizinhos em situações de guerra ou conflitos políticos e econômicos.



O caso francês – “medicina urbana”

No caso da França, Foucault (1979) analisa a medicina social ligada à urbanização em fins do século XVIII. Havia naquele país o que poderia se chamar de *pânicos da vida urbana*, explicados pela insegurança gerada devido à acumulação de pessoas no mesmo local, o que poderia gerar doenças ou outras situações que colocassem a vida em risco.

Nesse período, apesar do medo que pairava no ar, houve a unificação do poder urbano, que fora algo mais disperso outrora. Foucault (1979) destaca duas principais razões para esse processo de centralização de poder: uma de cunho econômico e outra, política. No primeiro caso, era necessário, para melhor funcionamento do mercado (regional e internacional, inclusive), que não houvesse mais multiplicidade jurídica, especialmente em contexto de indústrias nascentes. Variadas regras, com diversos responsáveis, impunham toda sorte de limitações às negociações mercantis.

No segundo caso, o aparecimento das populações operárias aumentava as tensões políticas urbanas. Portanto, paulatinamente os camponeses deixaram de ser considerados perigosos e os moradores das cidades passaram a ocupar o centro das preocupações com insurgências. Surge daí “a necessidade de esquadrihar esta população urbana” (FOUCAULT, 1979, p. 86). O medo da cidade não estava apenas ligado ao conjunto populoso de pessoas, que era potencialmente perigoso, mas também às questões sanitárias: epidemias urbanas, cemitérios cada vez mais numerosos, esgotos... Tais acontecimentos (e preocupações) geraram dois modelos de organização médica na história ocidental: um suscitado pela lepra e outro, pela peste.

O primeiro é “um mecanismo de exílio, da purificação do espaço urbano. Medicalizar alguém era mandá-lo para fora e, por conseguinte, purificar os outros” (FOUCAULT, 1979, p. 88). O segundo “não é mais a exclusão, mas o internamento; não mais o agrupamento no exterior da cidade, mas, ao contrário, a análise minuciosa da cidade, a análise individualizante, o registro permanente; não mais um modelo religioso, mas militar” (idem).

Dessa forma, esses dois modelos de organização médico-sanitário ligam-se diretamente às práticas disciplinares (religiosa e militar): se um preza pela purificação e, portanto, pela necessidade de separação do indivíduo contaminante dos demais, o outro se reserva o direito de, ao contrário, trazer para mais perto e observar detalhadamente, registrar de modo permanente e, dessa forma, intervir do modo mais adequado possível.



Os objetivos dessa medicina urbana francesa eram: a análise das regiões de amontoamento, de confusão e de perigo no espaço urbano; o controle da circulação de indivíduos e de elementos, essencialmente água e ar; e a organização de *distribuições e sequências* (FOUCAULT, 1979). Essa análise das regiões de amontoamento diz respeito à preocupação com doenças endêmicas e epidêmicas e gerou, em relação aos cemitérios, a remoção para as regiões mais afastadas da cidade.

Diferentemente do que se pode pensar, tal deslocamento não se relaciona diretamente à concepção religiosa, mas sim à preocupação sanitária, cuja explicação científica foi dada pela figura do químico: “É o químico que pede a transferência do cemitério. É o químico, enquanto estuda relações entre o organismo vivo e o ar que respira, que é encarregado desta primeira polícia médica urbana sancionada pelo exílio dos cemitérios” (FOUCAULT, 1979, p. 90).

O controle de circulação, fenômeno apontado e debatido mais a fundo por Foucault em *Segurança, território e população* (2008), dirige-se não apenas à circulação de pessoas – quem pode e quem não pode ocupar determinados espaços – mas também à circulação de mercadorias e das coisas. Além da circulação de água e do ar, que estão no centro das explicações coetâneas de desenvolvimento de doenças relacionadas aos *miasmas*, por exemplo, ou transmitidas pela água, como o cólera.

No entanto, o controle das práticas culturais que infringissem as precauções sanitárias exigidas para a boa saúde da população atingia apenas os espaços públicos e ignorou, por muito tempo, as rotinas privadas e domésticas. Muito mais em virtude do respeito à propriedade privada, de interesse da burguesia, do que devido às estratégias estritamente sanitárias.

Resumidamente, então, há uma medicalização da cidade no século XVIII: uma medicina urbana e coletiva, que esteve com o olhar atento ao indivíduo, mas sobretudo às coisas (ar, água, decomposições), ou seja, “uma medicina das condições de vida e do meio de existência” (FOUCAULT, 1979, p. 92). Ela não deu um salto partindo da análise do organismo para a análise do meio ambiente, mas sim avançou progressivamente em sua análise: desde os efeitos do meio sobre o organismo, para depois a análise do próprio organismo.

O caso inglês – “medicina da força de trabalho”

Os pobres passam a ser objeto de medicalização na terceira fase de constituição da medicina social: primeiro o Estado, segundo a cidade e, em terceiro, a força de trabalho. Essa preocupação tardia com os pobres se explica porque eles faziam parte da engrenagem urbana:

“(…) eram pessoas que realizavam incumbências, levavam cartas, se encarregavam de despejar o lixo, apanhar móveis velhos, trapos, panos velhos e retirá-los da cidade, redistribuí-los, vendê-los, etc. Eles faziam parte da instrumentalização da vida urbana” (FOUCAULT, 1989, p. 94).

Todavia, com a reestruturação da cidade e a criação da rede de esgotos, dos correios, da coleta de lixo sistematizada, o pobre deixa de ser simplesmente parte da paisagem urbana e progressivamente vai ganhando lugar nas preocupações geradas ligadas às insurgências. Assim, eles passam a compor uma *classe perigosa*³. E, como tal, precisa ser vigiada mais de perto.

Assim, a sociedade inglesa estruturou uma interação com as classes populares que variava entre *assistência-proteção* e *assistência-controle* – com auge na conhecida e debatida *Lei dos pobres* – já que “o pobre se beneficia do sistema de assistência, deve, por isso mesmo, se submeter a vários controles médicos” (FOUCAULT, 1989, p. 95). E, com isso, se formou um *cordão sanitário autoritário*, que possibilitou que os ricos não fossem contaminados pelos pobres.

Mais do que isso, diante do sistema de Simon⁴ foi possível estruturar um esquema de atendimento médico que possibilitou ligar três coisas: assistência médica ao pobre, controle de saúde da força de trabalho e esquadrinhamento geral da saúde pública. Daí a sua originalidade, que constituía em “uma medicina administrativa encarregada de problemas gerais como a vacinação, as epidemias, etc., e uma medicina privada que beneficiava quem tinha meios de pagá-las” (FOUCAULT, 1979, p. 97).

Essa experiência histórica possibilitou o surgimento do sistema público de saúde inglês, o *National Health Service* (NHS), quando apareceu pela primeira vez a experiência de estruturação de atendimento em redes, com o relatório Dawson (1920)⁵ e a influência da Primeira e Segunda Guerras Mundiais. Tais experiências servem até hoje em dia de base para os países que possuem sistemas públicos e universais de saúde.

³ Em estudo sobre a relação das cidades brasileiras (mais especificamente da Corte Imperial) com epidemias, Sidney Chalhoub (1996) denomina as classes pobres de *classes perigosas* e relaciona a gestão dessa população com o surgimento da higiene.

⁴ Por volta de 1870, a *Lei dos pobres* foi completada pelos fundadores da medicina social inglesa, dentre eles, John Simon. O complemento da legislação médica da *Lei dos pobres* tinha um viés autoritário: controle da população, por meio dos cuidados médicos.

⁵ “A primeira descrição completa de uma rede regionalizada foi apresentada pelo Relatório Dawson, publicado em 1920, por solicitação do governo inglês, fruto do debate de mudanças no sistema de proteção social depois da Primeira Guerra Mundial. Sua missão era buscar, pela primeira vez, formas de organizar a provisão de serviços de saúde para toda a população de uma dada região” (KUSCHNIR; CHORNY, 2010, p. 2308).



Todavia, resta uma pergunta: como um poder que se estrutura inicialmente diante da manutenção da vida social – seja em seu aspecto de *medicina de Estado*, de *medicina urbana* ou de *medicina da força de trabalho*, cujo principal objetivo é a manutenção do corpo social e a reprodução da força de trabalho para o capitalismo – pôde, em outra dimensão, justificar a morte? De acordo com a argumentação de Foucault, essa inversão foi possível devido à lógica da guerra, que trouxe a máxima “para eu viver, o outro precisa morrer”, ou ainda o *racismo* e/ou a ideia de *pureza de sangue*, que teve seu auge no nazismo e em todo o massacre que promoveu.

Biopoder e biopolítica

Segundo Foucault (2012), o poder de vida e de morte tem suas origens históricas no *Patria potestas* do direito romano, cujo fundamento jurídico dava ao pai o direito de vida e de morte sobre seus filhos e seus escravos. Isso porque, diante da lógica desse poder, era o pai que concedia aos filhos e escravos a oportunidade de viver e, sendo assim, também tinha o direito de retirar a oportunidade por ele oferecida. Logo, a formulação do direito “de vida e de morte” é, de fato, o direito de *causar* a morte ou de *deixar* viver” (FOUCAULT, 2012, p. 148).

A relação entre *biopoder* e capitalismo, assim como entre capitalismo e medicina social, é estabelecida não apenas no nível populacional, mas também nos *micropoderes*, e perpassa diversas instituições, como a família, o exército, a escola, a polícia, a medicina individual ou a administração das coletividades e “operam, também, como fatores de segregação e de hierarquização social, agindo sobre as forças respectivas tanto de uns como de outros, garantindo relações de dominação e efeitos de hegemonia” (FOUCAULT, 2012, p. 153-154).

Diante desse *biopoder* pulverizado, torna-se possível falar em *biopolítica*:

O termo “biopolítica” designa a maneira pela qual o poder tende a se transformar, entre fim do século XVIII e começo do século XIX, a fim de governar não somente os indivíduos por meio de um certo número de procedimentos disciplinares, mas o conjunto dos viventes constituídos em população: a biopolítica – por meio dos biopoderes locais – se ocupará, portanto, da gestão da saúde, da higiene, da alimentação, da sexualidade, da natalidade, etc., na medida em que elas se tornam preocupações políticas [...] Enquanto a disciplina se dá como anátomo-política dos corpos e se aplica essencialmente aos indivíduos, a biopolítica apresenta uma “grande medicina





social” que se aplica à população a fim de governar a vida: a vida, portanto, parte do campo do poder (REVEL, 2005, p. 26-27).

Importante destacar que a análise desses micropoderes não é uma questão de magnitude, como talvez o nome possa induzir a pensar. Trata-se de pensar a *governamentalidade* em seus mais variados aspectos e, ainda, em suas diferentes escalas. Assim, deve-se analisar um setor social e, a partir daí, entender como ele funciona para talvez expandir a análise para os demais setores. Desse modo, essa questão metodológica diz respeito a um olhar, um ponto de vista. Assim sendo, o espectro de análise da *biopolítica* deve atingir as teias de saberes-poderes em suas mais variadas escalas dentro de um determinado setor.

Feita essa ressalva metodológica, a reflexão principal: como um poder que se interessa pela vida e que, além da disciplina dos corpos, age através da regulação da população, pode permitir a morte? Como que a morte se relaciona com a vida? E, mais do que isso, como a morte também legitima o *biopoder*? Segundo o pensamento de Foucault, a morte só é possível para garantir a vida:

(...) De que modo um poder viria a exercer suas mais altas prerrogativas e causar a morte se o seu papel mais importante é o de garantir, sustentar, reforçar, multiplicar a vida e pô-la em ordem? Para um poder deste tipo, a pena capital é, ao mesmo tempo, o limite, o escândalo e a contradição. Daí o fato de que não se pôde mantê-la a não ser invocando, nem tanto a enormidade do crime quanto a monstruosidade do criminoso, sua incorrigibilidade e a salvaguarda da sociedade. São mortos legitimamente aqueles que constituem uma espécie de perigo biológico para os outros (FOUCAULT, 2012, p. 150).

Somente é possível pensar a morte em relação à vida. Mas é importante destacar que os parâmetros para pensar a vida são biológicos e populacionais. Dessa forma, há um entendimento de que alguns vivos que constituem a população são representantes de um “perigo biológico” para os demais. Por isso são objeto de intervenções mais severas e, possivelmente, letais. Esse raciocínio pode ser entendido diante da lógica da guerra e do *racismo*:

[...] No contínuo biológico da espécie humana, o aparecimento das raças, a distinção das raças, a hierarquia das raças, a qualificação de certas raças como boas e de outras, ao contrário, como inferiores, tudo isso vai ser uma maneira de fragmentar esse campo biológico de que o poder se incumbiu; uma maneira de defasar, no interior da população, uns grupos em relação aos outros [...]





Essa é a primeira função do racismo: fragmentar, fazer censuras no interior desse contínuo biológico e que se dirige o biopoder (FOUCAULT, 2005, p. 304-305).

Dessa forma, a *biopolítica* precisa ser entendida tendo como base esses três pontos: *população* (biológica); *racismo* e lógica da guerra. *População* porque nessa investida do *biopoder* o que está em questão é o *homem-espécie* e não mais o *homem-corpo*. Portanto, não mais apenas a disciplina dos corpos, mas também a regulação da população, com seus índices de natalidade, mortalidade, expectativa de vida, alimentação etc., bem como a diferenciação interna entre os viventes que constituem a população. Para tal diferenciação, é necessário o recorte do *racismo*. É ele quem vai definir quem constitui a boa parte da população e quem não está contido neste recorte; logo, quem deve morrer para o outro viver.

Essa lógica, por sua vez, embora encontre no *racismo* seu encaixe perfeito também com a ideia biológica de população, não é algo recente na história da humanidade. É a lógica da guerra, cuja necessidade central é a de que um morra para que o outro viva. No caso da população, a necessidade de que a parte infectada da população desapareça para não contaminar os demais viventes. Daí, portanto, a função reguladora da *biopolítica*, porque é ela que vai gerir a vida dos que merecem viver, por meio das instituições:

[...] Já não se trata de pôr a morte em ação no campo da soberania, mas de distribuir os vivos em um domínio de valor e utilidade. Um poder dessa natureza tem de qualificar, medir, avaliar, hierarquizar, mais do que se manifestar em seu fausto mortífero; não tem que traçar a linha que separa os súditos obedientes dos inimigos do soberano, opera distribuições em torno da norma. Não quero dizer que a lei se apague ou que as instituições de justiça tendam a desaparecer; mas que a lei funciona cada vez mais num contínuo de aparelhos (médicos, administrativos, etc.) cujas funções são sobretudo reguladoras [...] (FOUCAULT, 2012, p. 157).

Tomando o capitalismo como contexto dessa estrutura, o valor e a utilidade são medidos pelos corpos dóceis que trabalham e que rendem, dentro de determinada expectativa de vida e de modo de viver. Daí os padrões de constituição física dos corpos e de comportamento aceitável das mentes. Tudo que tiver relação com a *anormalidade* estará fora do espectro esperado da população, portanto, classificado como perigoso. Dessa forma, a *norma* é um importante mecanismo do *biopoder*:





A norma corresponde à aparição de um bio-poder, isto é, de um poder sobre a vida e das formas de formas de governamentalidade que a ele estão ligadas: o modelo jurídico da sociedade, elaborado entre os séculos XVII e XVIII, sucumbe a um modelo médico, em sentido amplo, e assiste-se ao nascimento de uma verdadeira “medicina social” que se ocupa de campos de intervenção que vão bem além do doente e da doença. O estabelecimento de um aparelho de medicalização coletiva que gere as “populações” por meio da instituição de mecanismos de administração médica, de controle da saúde, da demografia, da higiene ou da alimentação, permite aplicar à sociedade toda uma distinção permanente entre o normal e o patológico e impor um sistema de normalização dos comportamentos e das existências, dos trabalhos e dos afetos [...] (REVEL, 2005, p. 65).

Por isso a medicalização da sociedade se torna presente no século XIX e há interesse na sexualidade. Nela é possível o entrecruzamento da disciplina dos corpos e, também, da regulação populacional, com as discussões sobre natalidade e afetos, por exemplo. A vida, então, além de estar no centro da política enquanto regulação da população, também é objeto de disputa política. Embora as afirmações nesse campo de disputa estejam no âmbito do direito, é a vida que é reivindicada, como plenitude do possível. Daí surge, portanto, todo um esquema reivindicatório pelo direito à vida, que deveria ser garantida pelo Estado via políticas públicas de saúde. É diante dessa gramática que surgem os movimentos sociais, por exemplo, que dão origem às reformas sanitárias, cujo objetivo é o atendimento integral em saúde para toda a população.

É também no campo da vida que há a possibilidade de resistência aos *biopoderes*. A vida está no centro da política por ser objeto de investimentos e regulações, como por ser objeto de reivindicações, mas ela também se constitui como poder, como o local possível de realizar a resistência, o *locus* do contrapoder e a possibilidade de construção de uma subjetividade que faz frente aos processos de assujeitamento:

[...] trata-se de pensar a biopolítica como um conjunto de biopoderes ou, antes, na medida em que dizer que o poder investiu a vida significa igualmente que a vida é um poder, pode-se localizar na própria vida – isto é, certamente, no trabalho e na linguagem, mas também no corpo, nos afetos, nos desejos e na sexualidade – o lugar da emergência de um contra-poder, o lugar de produção de subjetividade que se daria como momento de desassujeitamento? Nesse caso, o tema da biopolítica seria fundamental para a reformulação ética da relação com o político que caracteriza as últimas análises de Foucault; mais ainda: a biopolítica representaria exatamente o momento de passagem do político ao ético [...] (REVEL, 2005, p. 27-28).



Daí a importância da reivindicação da vida, do direito à vida e da tentativa de impor limites ao Estado. O direito à vida é um direito essencial e o direito à saúde é um direito social – portanto, de acordo com Macpherson (1991), deve ser garantido pelo Estado⁶. Então, mesmo diante de toda crítica que seja possível fazer em relação às regulações *biopolíticas* do Estado que se expressam como controle, a reivindicação da vida e da presença de mais Estado – no sentido de garantia de direitos – é um posicionamento recorrente de movimentos sociais e intelectuais que pensam o social. Se é para existir Estado e *biopolítica*, que eles se expressem cotidianamente como garantia de qualidade de vida (longevidade, alimentação, reprodução, saúde mental etc.) da população, especialmente, dos mais vulneráveis.

Biopolítica e tanatopolítica

A *biopolítica*, cujo objetivo é o investimento sobre a vida, também pode causar deliberadamente a morte. O lado repressor do Estado não pode ser esquecido, especialmente quando falamos de populações que estão fora do que é *normal* e aceitável. Falamos, então, da parcela de viventes que são *matáveis* – *homini sacri* contemporâneos. Tal política é chamada por Agamben (2010) de *tanatopolítica*. Segundo este autor, toda sociedade elege seus *homini sacri* e, a partir daí, se estabelece a fina relação entre *biopolítica* e *tanatopolítica*:

[...] Se, em todo Estado moderno, existe uma linha que assinala o ponto em que a decisão sobre a vida torna-se decisão sobre a morte, e a biopolítica pode deste modo converter-se em tanatopolítica, a tal linha não mais se apresenta hoje como um confim fixo a dividir duas zonas claramente distintas; ela é, ao contrário, uma linha em movimento que se desloca para zonas sempre mais amplas da vida social, nas quais o soberano entra em simbiose cada vez mais íntima não só com o jurista, mas também com o médico, com o cientista, com o perito, com o sacerdote [...]. (AGAMBEN, 2010, p. 119).

A *vida nua*, como aquela vivida pelo *homo sacer*, também tem em si essas indefinições. É a vida matável, porém, não sacrificável. Em sociedades não-sacrificiais, trata-se da morte que

⁶ De acordo com Macpherson (1991), os direitos humanos universais podem ser classificados em: a) **contra o Estado**, ou seja, os direitos civis que garantem liberdades básicas aos indivíduos; b) de **controle do Estado**, ou seja, os direitos políticos, que preveem a participação direta ou indireta dos cidadãos na política; e, por último, c) os direitos econômicos e sociais, que, por sua vez, reclamam benefícios a serem **garantidos pelo Estado**.

não gera homicídio, que não gera consequências ao perpetrador da violência letal. É a morte desejável socialmente, já que toda sociedade elege seus *homini sacri*.

Agamben (2010), então, define suas principais linhas argumentativas, a saber: o *bando* e indefinições entre externo e interno; a *vida nua* e sua articulação com natureza e cultura ou *zoé e bíos*; o *campo* e não a cidade como paradigma biopolítico do ocidente. As indefinições sobre dentro e fora, incluído ou excluído, também são presentes para entender a *biopolítica*, no sentido de que, em alguns momentos, há indefinições sobre vida e morte. Ou ainda, no campo jurídico, entre fato e direito ou ainda entre normatização e execução. Tal indefinição, na experiência do Estado totalitário, possibilitou a argumentação que Eichmann repetiu variadas vezes, em Jerusalém, de que ele seguia ordens⁷. O *Führer* encarna essas indefinições – ou melhor, indissociações – e passa ele mesmo a ser a lei: uma *lei vivente* (SEVENBRO, 1898, p. 128, apud AGAMBEN, 2010, p.169).

Diante da experiência moderna dos campos de concentração, Agamben argumenta que *o campo* é o paradigma da biopolítica, uma vez que “é o espaço que se abre quando o estado de exceção começa a tornar-se a regra” (AGAMBEN, 2010, p. 164). É essa sombra da exceção que sempre se faz presente, independentemente de regimes socialistas, comunistas ou capitalistas.

Dessa forma, existe necessariamente uma politização da vida, relacionada à ordem jurídica e à produção de *vida nua*:

É como se toda valorização e toda “politização” da vida (como está implícita, no fundo, na soberania do indivíduo sobre a sua própria existência) implicasse necessariamente uma nova decisão sobre o limiar além do qual a vida cessa de ser politicamente relevante, é então somente “vida sacra” e, como tal, pode ser impunemente eliminada. Toda sociedade fixa este limite, toda sociedade – mesmo a mais moderna – decide quais sejam os seus “homens sacros”. É possível, aliás, que este limite, do qual depende a politização e a *exceptio* da vida natural na ordem jurídica estatal não tenha feito mais do que alargar-se na história do Ocidente e passe hoje – no novo horizonte biopolítico dos estados de soberania nacional – necessariamente ao interior de toda vida humana e de todo cidadão. A vida nua não está mais confinada a um lugar particular ou em uma categoria definida, mas habita o corpo biológico de cada ser vivente (AGAMBEN, 2010, p. 135).

⁷ Para reflexão mais detida sobre Eichmann, ver Arendt (1999).



Toda essa estrutura jurídica, que fica em suspensão no estado de exceção – ou funciona de tal maneira que permite que “ilegalidades” sejam executadas dentro da ordem legal – é característica do *campo*. Ele é o paradigma biopolítico moderno, porque permite tal acontecimento e, acima de tudo, direciona o vetor do dispositivo para morte:

[...] Quem estrava no campo movia-se em uma zona de indistinção entre externo e interno, exceção e regra, lícito e ilícito, na qual os próprios conceitos de direito subjetivo e proteção jurídica não faziam mais sentido [...] Na medida em que seus habitantes foram despojados de todo estatuto político e reduzidos integralmente a vida nua, o campo é também o mais absoluto espaço biopolítico que jamais tenha sido realizado, no qual o poder não tem diante de si senão a pura vida sem qualquer mediação. Por isso o campo é o próprio paradigma do espaço político no ponto em que a política torna-se biopolítica e o *homo sacer* se confunde virtualmente com o cidadão. A questão correta sobre os horrores cometidos nos campos não é, portanto, aquela que pergunta hipocritamente como foi possível cometer delitos tão atroz para com seres humanos; mais honesto e sobretudo mais útil seria indagar atentamente quais procedimentos jurídicos e quais dispositivos políticos permitiram que seres humanos fossem tão integralmente privados de seus direitos e de suas prerrogativas, até o ponto em que cometer contra eles qualquer ato não mais se apresentasse como delito (a esta altura, de fato, tudo tinha-se tornado verdadeiramente possível) (AGAMBEN, 2010, p. 166-167).

Quais mecanismos permitiam que o campo de concentração existisse? O estado de exceção é inerente à condição democrática? Parece essencial pensar que, como toda sociedade elege seus *homini sacri*, existem pequenos *campos* – ou espaços de suspensão jurídica – mediados por polícias eminentemente políticas, que elegem seus inimigos e agem de acordo com suas convicções éticas, numa zona de indistinção entre a tutela e o controle.

O campo da política, portanto, não corresponde à decisão sobre a gestão de algumas vidas e, também, sobre a produção de algumas mortes. O *homo sacer*, a figura expulsa da sacralidade e que, portanto, não participa da vida política, tem como alternativa a participação no *bando*. Todavia, da forma como se estabelece a relação do *bando* com o soberano, não há vida mais política que a própria vida “apolítica” do *homo sacer*. Ou seja, em termos contemporâneos, não há vida mais incluída no sistema de gestão estatal do que a vida dos *excluídos* socialmente.

A *biopolítica*, portanto, no sentido que Foucault discute, tem seu vetor apontado para a vida. É a gestão da vida que direciona as ações: alimentação, expectativa de vida, sexualidade, natalidade etc. Tudo converge para as regulações da população. Se é necessário que haja morte, é apenas para que outros vivam. Quando esse fenômeno foi percebido por Foucault, junto



vieram as análises dos saberes (e poderes) que circulavam e definiam os padrões a serem utilizados nas regulações do corpo social.

Diante de outro ponto de vista, no sentido agambeniano, a *tanatopolítica* tem seu vetor apontado para a morte. A produção da morte ganha autonomia em relação à vida. O mecanismo que permite a *vida nua* é a suspensão jurídica – ou alguma constituição jurídica que permita essa suspensão – mesmo dentro da ordem. Dessa forma, é o aspecto jurídico do dispositivo que ganha prodigalidade, independentemente, de certa forma, das outras áreas de saber.

Ainda na linha de Foucault, há as construções de verdade. Portanto, os saberes são campos de disputa política e, sendo assim, há sempre argumentos – no caso de uma querela judicial – que embasam os dois lados de uma disputa. Em última análise, quem arbitra sobre a vida e a morte dos viventes é o campo jurídico, que pode promover a suspensão do estado democrático do direito, mesmo dentro da ordem, por meio do mecanismo de criação do *locus do campo* e a consequente produção da *vida nua*.

Destarte, a biopolítica representa o momento da história da humanidade em que o poder passou a investir sobre a vida, em seu sentido de corpo e de espécie. Embora haja um investimento sobre a vida, o racismo de Estado permitiu que houvesse um recorte populacional que possibilitou a morte de alguns viventes, cujo objetivo era manter vivos os demais viventes da população. Todavia, além desse vetor apontado para a vida, há o vetor apontado para morte, definido na *tanatopolítica*. Continuação lógica do argumento de Foucault, o conceito de *tanatopolítica* permite a Agamben indicar que a classificação de *matáveis* sempre foi característica das sociedades humanas. Isso só é possível devido ao paradigma do *campo* ou a mecanismos de suspensão da ordem jurídica, que permite que mortes biológicas não tenham sentido de morte política. E, nesse sentido, permite que o Estado demonstre sua força e razão de existência por meio da morbidade de parte de sua população.

Referências

AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer**: o poder soberano e a vida nua. [Homo Sacer I]. Belo Horizonte: Ed. UFGM, 2010.

ALBUQUERQUE, José Augusto Guilhon. Michel Foucault e a teoria do poder. **Tempo Social; Rev. Sociol.** USP, S. Paulo, 7(1-2): 105-110, outubro de 1995.

BARBOSA, Aline Ramos. **Vida nua**: biopolítica na gestão da população de rua. 2017. 211f. Tese



(Doutorado em Ciências Sociais) – Faculdade de Filosofia e Ciências. Universidade Estadual Paulista, Marília, 2017.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

DREYFUS, Hubert; RABINOW, Paul. “Da hipótese repressiva ao biopoder”. *In*: DREYFUS, Hubert; RABINOW, Paul. **Foucault: uma trajetória filosófica (para além do estruturalismo e da hermenêutica)**. Tradução de Vera Porto Carrero. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

FOUCAULT, Michel. “O nascimento da medicina social”. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 79-98.

FOUCAULT, Michel. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro. NAU Editora, 2003.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, território e população**. São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**. São Paulo: WMF, Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1. A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2012.

KUSCHNIR, Rosana; CHORNY, Adolfo Horácio. Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2010, vol.15, n.5, p.2307-2316.

MACPHERSON, Crawford Brough. **Ascensão e queda da justiça econômica**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

REVEL, Judith. **Michel Foucault: conceitos essenciais**. São Carlos: Claraluz, 2005.



Este trabalho está licenciado sob uma licença [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

