

A Biopolítica da AIDS: Formas de Prevenção ou Controle?

The Biopolitics of AIDS: Ways of Prevention or Control?

Leandro Castro Oltramari¹

RESUMO: O presente artigo tem por objetivo compreender a influência da categoria biopolítica de Foucault nas estratégias científicas utilizadas para o controle da AIDS. Dessa forma, procura-se discutir a biopolítica, como categoria de análise para entender como a ciência médica age sobre o doente de AIDS. Argumenta-se que a preocupação da medicina com a prevenção da AIDS se detêm sobre a epidemia através do controle do comportamento sexual do sujeito, seu corpo e seu desejo. A AIDS está atrelada, pela ciência médica, à um corpo doente com características marcadas pela sexualidade e pela moralidade. O artigo está dividido em três partes, tratando respectivamente: características atribuídas às pessoas que desenvolvem a AIDS; a descrição da categoria da biopolítica em Foucault e por fim, as relações entre a categoria da biopolítica, com o corpo doente de AIDS. Observa-se através deste estudo um direcionamento da ciência médica em minimizar os riscos da disseminação da AIDS através do controle do corpo, dos desejos e das paixões.

PALAVRAS CHAVE: AIDS; biopolítica; prevenção; medicina; corpo.

ABSTRACT: The present article aims at understanding the influence of Foucault's category biopolitics on the scientific strategies used for the control of AIDS. Thus, it presents a discussion of biopolitics, as an analytical category to understand medical science's attitude concerning the person afflicted by AIDS. It is argued that medicine's concern with the prevention of AIDS focus on the epidemic through the sexual behavior of people, their bodies and their desires. AIDS is tied, by the medical science, to a sick body, characterized by sexuality and morality. The article is divided in three parts: characteristics attributed to people who develop AIDS; the description of Foucault's category biopolitics; and the relations of the category biopolitics with the body afflicted

¹ Aluno do Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina. Pesquisador do Instituto de planejamento, pesquisa social e estudos avançados (IPPSEA), professor da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) e da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). E-mail: lcoltramari@uol.com.br

with AIDS. It is possible to observe, through this study, an attempt by the medical science in minimizing the risks of the spread of AIDS through the control of the body, desires, and passions.

KEY WORDS: AIDS, biopolitics, prevention; medicine, body.

Considerações Iniciais

A idéia de que os doentes de AIDS (síndrome da imunodeficiência adquirida) são pessoas que foram sexualmente promíscuas, usuários de drogas, ou prostitutas, fez com que nos corpos dos doentes estivessem inscritos seus deslizes, seus pecados, suas sinas. Esta é uma idéia presente, ainda hoje, entre profissionais de saúde.

Em pesquisa com profissionais de saúde, Hanan (1994) percebeu que os mesmos viam a possibilidade de uma pessoa ser ou não soropositivo através da observação da aparência de seu corpo, ou da forma deste comportar-se. Por exemplo, se a pessoa tinha algum comportamento que gerava desconfiança sobre sua orientação sexual era taxada de homossexual e paciente de AIDS em potencial. Sendo mulher, usando roupa curta, era vista como promíscua ou prostituta. As marcas do corpo denotavam o risco que a pessoa tinha de ser ou não doente.

O corpo da pessoa infectada é um corpo que denuncia um tipo de comportamento sexual característico. Dentre estes comportamentos podemos citar a pessoa que utiliza drogas, é promíscua sexualmente ou é homossexual. A opinião das pessoas, em geral, é que o doente de AIDS é alguém que deve ter merecido tal castigo por não ter cuidado suficientemente do corpo, ou seja, não se preveniu como deveria. Apontaremos como a categoria da biopolítica Foucault (1999) pode ser uma forma de compreender a idéia de prevenção desta síndrome para o saber médico.

Este trabalho será apresentado em três partes. Num primeiro momento, há uma descrição das características que são imputadas às pessoas que desenvolvem a AIDS. No segundo momento, será descritas a categoria da biopolítica e as relações desta com as práticas em saúde. No terceiro momento, iremos fazer uma relação entre a categoria de Foucault e o corpo doente de AIDS.

O que é o Corpo Doente de AIDS

PerCursos	Florianópolis	V. 4	Nº. 1	Julho 2003
-----------	---------------	------	-------	------------

Segundo Santos (2002), o vírus da imunodeficiência humana - o HIV - é um retrovírus que infecta as células humanas que possuem o marcador de superfície CD4 (principalmente linfócitos T-helper e macrófagos), causando, ao longo de muitos anos, uma perda da função imunológica de quem é infectado. O causador deste processo é a diminuição significativa dos linfócitos CD4 e isto predispõe o organismo a infecções oportunistas e neoplasias da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). O HIV é transmitido primariamente pela exposição à relação sexual, transfusão sanguínea, através do aleitamento materno ou no parto.

Aoki (2001) revela que uma das principais características que marcam um paciente de AIDS é a transformação do corpo. Dentre esta características ele cita: a perda de peso em até 10%, diarreia, queda de cabelo, infecções por fungos que causam destruição das unhas, além do mais, aparecem manchas pelo corpo, fraqueza, sudorese noturna, anorexia e astenia intensa, febre e facilidade para desenvolver infecções oportunistas.

O paciente que desenvolve a AIDS pode ficar com uma série de seqüelas que obrigatoriamente acabem por torná-lo mais dependente de cuidados médicos e, assim, mais dependente e sem autonomia quanto a seu próprio corpo. Conforme Oliveira (2001), existem várias complicações neurológicas decorrentes do HIV, como miopatias² e outras síndromes. Estes problemas geram, entre outras coisas, o comprometimento da cognição, motricidade e comportamento. Estes incluem ainda: esquecimento, baixa capacidade de concentração e diminuição de libido. Quanto maior o comprometimento do paciente maior sua dificuldade em realizar tarefas do cotidiano e em conseqüência disto, maior é a dependência com relação à equipe médica e à família. O paciente vai perdendo aos poucos sua autonomia e capacidade, da motricidade fina ao controle de esfínteres.

De acordo com Figueiredo (2001), uma das maiores dificuldades colocada aos técnicos de saúde, no que diz respeito a AIDS, relaciona-se à morte. Esta, neste caso específico, está ligada ao desfiguramento físico provocado pela doença, desfiguramento este que marca profundamente a percepção da equipe sobre o doente. As marcas no corpo são como o diagnóstico prévio da eminência da morte. Quanto mais debilitado ele está, mais cedo a morte chegará e esta morte causa aos profissionais a sensação de fracasso, angústia e impotência. No estudo deste autor a equipe de saúde responsabiliza o doente

² Problemas relativos a infecções musculares.

pelo mal que apresenta. De acordo com a visão destes profissionais, um doente que contraiu a AIDS por relação sexual homossexual é mais responsável pela sua infecção do que a mulher que a contraiu do marido.

A Biopolítica como Categoria de Análise para Entender o Caso da AIDS

Segundo Foucault (1999), nos séculos XVII e XVIII surgiram as técnicas de poder centralizadas no corpo individual, cuja preocupação era aumentar a capacidade destes corpos através dos treinamentos e dos exercícios. Ou seja, uma forma de intervenção e vigilância específica sobre os corpos, que se torna uma tecnologia disciplinar. A isto ele chama de biopolítica.

Foi a partir do século XVIII que houve uma tendência maior da medicina em criar elementos que tenham uma preocupação maior com a higiene pública³. A biopolítica exercida pela medicina, através das estimativas estatísticas, elaborará previsões sobre maior ou menor risco de enfermidade para os indivíduos. Podemos aqui entender como há uma difícil tentativa de controle sobre a morte, por parte da biopolítica. Assim, para Foucault (1999, p.296) [...] “o poder intervém, sobretudo nesse nível para aumentar a vida, para controlar seus acidentes, suas eventualidades, suas deficiências, daí por diante a morte, como termo da vida, é evidentemente o termo, o limite, a extremidade do poder”.

Para a medicina o poder de controlar a morte, ou a tentativa de evitá-la, só pode ser conseguido através da tarefa de disciplinar o corpo do doente, através da normalização de comportamentos como um controle de polícia que influencia desde a disposição espacial da cidade até a sexualidade das pessoas. O cuidado agora passa a ser com a coletividade e não somente com o indivíduo.

Os cuidados sobre o corpo tiveram como objetivo discipliná-lo com intuito de que este corpo, envolvido na devassidão sexual, não fosse atingido por doenças decorrentes deste tipo de comportamento. A preocupação dirigia-se à degenerescência que acometeriam as gerações futuras, em função deste tipo de conduta.

³ É importante lembrar que esta higiene pública não irá se preocupar apenas com agentes etiológicos da doença como vírus, bactérias e outros fatores que causam doenças. Esta vai preocupar-se também com anomalias, enfermidades diversas e acidentes, ou seja, com o normal e o desvio. A internação de pessoas com comportamentos sexuais desviantes, prostituição e mendicância foram alvo de intervenção médica.

É ainda Foucault (1999, p.300) quem revela como, a partir do avanço médico do século XIX, houve por parte da medicina, uma valorização da sexualidade. Desta maneira [...] “a sexualidade está exatamente na encruzilhada do corpo e da população. Ela depende da disciplina, mas depende também da regulamentação”.

Sendo a AIDS uma epidemia que é transmitida prioritariamente por via sexual, as principais acusações recaíram sobre os chamados grupos de risco. Desta forma todos homossexuais, pessoas consideradas promíscuas, profissionais do sexo tornaram-se alvo prioritário das acusações sobre a propagação da epidemia. Portanto a ciência terá para com estes grupos um cuidado redobrado.

A partir disto poderíamos entender as campanhas preventivas como uma forma de controle da sexualidade das pessoas? Estas têm como preocupação apenas prevenir ou também disciplinar os comportamentos dos indivíduos, através da biopolítica?

Corpo Disciplinado ou Sujeito Prevenido? Limites entre o Corpo, Doença e Prazer.

No caso da AIDS, o que parece é que há um tratamento não só medicamentoso, mas também moral. Tanto um tratamento quanto o outro tem um mesmo objetivo: interferir sobre o corpo. Um preocupa-se com o organismo, o outro e com as práticas sexuais.

Conforme pesquisa de Carneiro (2000), observando a visão da ciência médica e da Igreja sobre a AIDS, percebe-se uma idealização sobre corpo do paciente. Nas duas instituições, o olhar sobre os pacientes de AIDS é um olhar de espanto e rechaço, pois são pessoas que de alguma forma são portadores de uma doença ligada ao sexo, portanto, ao corpo. O autor revela que a medicina despreza a subjetividade e compreende apenas aspectos de ordem biológica, sem levar em conta o desejo das pessoas. A Igreja nega o corpo, concebendo-o como algo que merece desprezo, principalmente no que diz respeito à questão da sexualidade.

Carneiro (2000) ainda revela que ao doente é administrada uma “dieta” que se realiza a partir da necessidade de fazer o controle do corpo. Desta maneira pessoas com doenças sexualmente transmissíveis estão marcadas pela disseminação do mal que está assinalado em seu corpo. Um corpo reconhecido como “outro” pelas pessoas saudáveis e que é o corpo responsável pela AIDS e as DST’s. Aqui há uma importante intersecção entre o debate sobre o corpo e a doença, a moral e o prazer.

Segundo Carneiro (2000), o problema de quem é doente de AIDS é que este trás consigo a marca da busca pelo prazer. No caso da AIDS o prazer leva o sujeito a adquirir a doença. O autor faz referência a Foucault abordando a AIDS através das políticas de intervenção (biopolítica), as quais agem sob a égide da moral e do racismo. O historiador Ítalo Tronca (2000) aponta como países ocidentais, principalmente Inglaterra e Estados Unidos apontam a causa da AIDS aos africanos. Assim, podemos entender que a biopolítica, através da medicina e seu saber-poder, “incide ao mesmo tempo sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e que vai, portanto, ter efeitos regulamentadores” (FOUCAULT, 1999, p.302).

A partir das questões levantadas se pode afirmar que uma idéia racista marca as concepções biopolíticas de controle da epidemia da AIDS? Como foi anteriormente afirmado, durante o tratamento e em determinadas situações acontece um tratamento desigual para aquelas pessoas consideradas “difíceis⁴” e para as pessoas com as quais o tratamento seria mais eficiente. Com bastante frequência, as pessoas para as quais o tratamento é eficiente são aquelas que a própria equipe percebe como vítima da doença, ou seja, mulheres infectadas pelo marido, pessoas que contraíram a doença através de transfusão sanguínea, ou outra situação que não tenha sido considerada pela equipe como de ordem intencional.

É Foucault (1999) quem afirma que o racismo é [...] “o corte entre o que deve viver e o que deve morrer” (p.304). Quando falamos em tratamento, poderíamos pensar, que de alguma forma, a existência de uma certa seleção - que se utiliza de critérios não intencionais, científicos ou morais - por parte da medicina e que influencia no atendimento e em sua efetividade. Quando acontece uma morte (a partir desta perspectiva), pensa-se que esta acometa apenas os “diferentes”, não podendo alcançar os “iguais”, pois “a morte do outro não é simplesmente a minha vida, na medida em que seria minha segurança pessoal; a morte do outro, a morte da raça ruim, da raça inferior (ou do degenerado, ou do anormal), é o que vai deixar a vida em geral mais sadia; mais sadia e mais pura” (ibidem, p.305). Fica entendido, assim, que a morte daqueles que quando o comportamento é visto como desviante a morte é esperada, já das pessoas que aderem ao tratamento é visto como um

⁴ “Difíceis” são comumente chamadas pela equipe de saúde aquelas pessoas que não aderem ao tratamento. Estas em muitas das vezes são deixadas à própria sorte (Hanan, 1994).

acidente. A morte aqui é entendida, segundo ressalta Foucault, como a expulsão ou mesmo a rejeição. Por isto, anteriormente citamos o doente de AIDS como alguém que é relacionado com a morte social.

Devemos voltar agora para uma das questões que parece central na discussão sobre o doente de AIDS e o seu corpo: o cuidar de si através do controle da sexualidade. Para Foucault (1985, p.61) “na cultura de si, o aumento do cuidado médico foi claramente traduzido por uma certa forma, ao mesmo tempo particular e intensa, de atenção ao corpo”.

O cuidado de si foi introduzido, pela própria medicina, para “a melhoria, o aperfeiçoamento da alma que se busca na filosofia, a paideia que esta deve assegurar, é tingida cada vez mais com as cores médicas” (FOUCAULT, 1985, p. 60). A medicina assegurava não apenas um controle sobre a materialidade deste organismo, mas também sobre o desejo deste. Esta visão afirma que o sofrimento físico e mesmo a morte do corpo constituem males que deveriam fazer o doente preocupar-se muito mais em cuidar da alma do que do o próprio corpo. Podemos notar aqui, no caso da medicina, a relação entre o cuidado com os excessos e o controle dos comportamentos das pessoas doentes de AIDS. Excessos estes ligados ao uso dos prazeres do corpo. Assim, o cuidado com a alma, requerido pelo cuidar de si, não seria, ao mesmo tempo, uma recusa ao corpo e uma forma de controla-lo?

Podemos lembrar como na modernidade a crítica à recusa ao corpo está presente em alguns pensadores. Nietzsche, em sua obra Assim falou Zaratustra, já assinala quanto o corpo é desprezado pelo pensamento cristão. E ainda revela o Super – homem, que livraria o ser humano de sua domesticação e superaria este homem decadente moderno que desprezava o corpo. Nietzsche (2002) também ressalta a importância da relação entre corpo e vontade na vida terrena. Ele critica o desprezo ao corpo e a importância dada pelos cristãos à transcendência da alma. Para ele só existe o corpo, que é a razão em si mesma. Por isto critica os desdenhadores do corpo.

Seria, portanto, significativa a relação entre biopolítica e a prevenção a AIDS? Haveria na medicina um menosprezo pelo corpo e uma forma de controle dos comportamentos muito maior que uma preocupação com a proliferação do vírus?

No sentido que coloca Nietzsche (2002) poder-se-ia pensar a medicina como uma forma pastoral de domesticar os desejos e o corpo, a fim de salvar e transcender através de

costumes moralmente e sexualmente adequados. Portanto para a ciência médica, como vimos anteriormente, o doente de AIDS é um culpado. Culpado por não conseguir frear seus instintos sexuais e isto nunca é esquecido. A marca de sua falta está sob seu corpo, que agora agoniza sob um tratamento e uma dieta que deve ser seguida à risca.

Aqui vale lembrar mais uma vez como o cuidado de si tem relação com a AIDS e sua epidemia. Esta doença e sua forma de transmissão amplificam o controle administrado pela técnica médica tanto referente ao organismo do doente como seus costumes. É uma forma amplificada de cuidar de si [...] “o lugar ocupado pelo cuidado do corpo nessas práticas de si, como também o estilo dessa preocupação: o medo do excesso, a economia do regime, a escuta dos distúrbios, a atenção detalhada ao funcionamento, a consideração de todos os elementos (estação, clima, alimentação, modo de vida) que podem perturbar o corpo e, através dele, a alma” (FOUCAULT, 1985, p. 62).

Outra questão a ser considerada é a culpa sofrida pelas pessoas que são acometidas pela AIDS. Para Schopenhauer (2002), o sofrimento do mundo está ligado à idéia do pecado original. Aqui fica declarada a relação entre o sofrimento e o espírito cristão. A vida do doente passa a ser vista “como lugar de penitência, como instituição penal”, sua existência é a consequência de sua culpa ou falha moral.

Algumas interrogações, tendo em vista as questões colocadas acima, podem ser feitas. As pessoas que sofrem desta síndrome estariam sendo punidas por sua forma de vida, ou por sua falha de comportamento que as levaram a contrair a doença? Esta seria uma vingança divina contra aqueles que não se adequaram às normas e costumes e se deixaram levar pelos prazeres do corpo?

Pode-se pensar que talvez a AIDS reforce uma idéia presente na sociedade ocidental, onde o corpo é visto ou como um lugar onde a alma é presa, ou como lugar do mal (VAZ; SILVA; & ASSMAN, 2001). No caso da AIDS, há um destino insuperável que acomete as pessoas contaminadas e que a razão ainda não conseguiu superar – a morte. O sofrimento e a morte continuam existindo e a razão continua sem poder fazer nada frente a eles.

Cabe aqui lembrar, conforme os autores acima citados, que os dois principais limites do corpo ainda são intransponíveis para a medicina - a dor e a morte. Ambos bastante evidentes no tratamento da AIDS. Primeiro, o paciente sofre e seu sofrimento está

à mostra em seu corpo. Segundo, a ciência médica não consegue curar da doença. Ele vai decididamente morrer, como todos, mas por estar acometido do mal que o persegue – a AIDS - é vítima de seu próprio destino.

Desta forma a ciência médica faz com que se lute para que o corpo viva, mas acaba por esquecer-se de que este corpo é a ligação entre a dor e a morte. E este é um fato que não consegue ser superado, principalmente em casos de doenças. A biopolítica disciplina o corpo e a vontade. Esta última deve ser a primeira a morrer, pois ela é o próprio perigo que pode expor as pessoas à infecção pelo HIV. A vontade é o desejo e ao mesmo tempo risco de transmissão a outras pessoas.

As campanhas preventivas demonstram alguns progressos e muitas dúvidas. Elas alcançam o que pretendem, ou seja, disciplinar o desejo e a fantasia das pessoas? Por que alguns grupos demonstram modificação de comportamentos sexuais e outros não? As questões que mais tem intrigado pesquisadores nesta área demonstram dificuldades em controlar comportamentos que são considerados de risco. Como exemplo temos os chamados grupos de barebacking. Estes grupos são caracterizados por homens que fazem sexo com homens que fazem sexo sem preservativo como forma de aumentar o prazer e a intimidade no relacionamento sexual. Neste caso, o risco é o elemento que gera prazer. (MANSERGH et al, 2002). Pode-se compreender que ao mesmo tempo em que a biopolítica está presente na sociedade propondo controlar a sexualidade das pessoas, há movimentos de resistência a este controle.

Últimas Considerações

Pode-se pensar que a AIDS é uma questão biopolítica, na medida em que está sob controle do Estado, através dos artifícios científicos, pesquisas estatísticas, procedimentos medicamentosos, entre outros.

Se por um lado há uma preocupação sobre o destino da espécie em virtude do aumento da epidemia de AIDS, por outro, a preocupação maior fica por conta do controle que se pretende exercer sobre o comportamento individual de alguns grupos, principalmente heterossexuais. A tentativa de controle dos desejos ou dos impulsos da paixão parece ser o maior objeto de interesse da ciência.

O fato é que se a razão tenta imprimir sua condição, o desejo e a subjetividade imprimem também as suas marcas. Podemos lembrar Nietzsche (2002, p.27) em uma passagem em Zaratustra, onde dialogando e duelando com pessoas em uma praça pública refere-se ao homem como [...] “uma corda estendida entre o animal e o Super-homem: uma corda sobre um abismo; perigosa travessia, perigosa caminhar; perigoso olhar para trás, perigoso tremer e parar”. Este perigo, o risco que ele revela, é o maior desafio da razão. O que Nietzsche mostra é uma incontrolável forma de ver o mundo com olhos de quem se arrisca; mas o arriscar-se não está dentro do rol de respostas esperadas pela razão e conseqüentemente pela medicina.

O que a ciência médica espera é que o controle dos corpos possa minimizar os riscos de morbidade de pessoas em relação a AIDS, ou que se evite a disseminação da mesma. E quando o mal acomete alguém, a razão, através da ciência, responde de uma forma bastante próxima a um julgamento moral, com um desprezo a este corpo incontrolável. A doença que acomete um corpo fica marcada como [...] “decorrência de sua culpabilidade, e cuja existência é a expiação do pecado de seu nascimento”. (SCHOPENHAUER, 2002, p.125). Fica a frase de Schopenhauer para designar a situação daqueles que são acometidos de tal sorte.

Referências

- AOKI, F. H. **A síndrome da imunodeficiência adquirida: epidemia e evolução do tratamento.** In: COLOMBINI, M.R.C; FIGUEIREDO, R.M.de; PAIVA, M.C.(Orgs). **Leitodia em Aids: uma experiência multiprofissional.** São Paulo: Atheneu, 2001.
- CARNEIRO, H. F. **AIDS: a nova desrazão da humanidade.** São Paulo: Escuta, 2000.
- FIGUEIREDO, R. M. Atitudes frente à Aids: a equipe de enfermagem e o confronto. In: COLOMBINI, M.R. C; FIGUEIREDO, R.M.de; PAIVA, M.C. (Orgs) **Leitodia em AIDS: uma experiência multiprofissional.** São Paulo: Atheneu, 2001 (p.167-180).
- FOUCAULT, M. **História da sexualidade III : o cuidado de si.** Trad. Maria Teresa da Costa Albuquerque. 6 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.
- _____. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France.** Trad. Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999. (p.385-315)
- HANAN, J. **A percepção social da AIDS: raízes do preconceito e da discriminação.** Rio de Janeiro: Revinter,1994.
- MANSENGH, G. (et al.) 'Barebacking' in a Diverse Sample of Men Who Have Sex with Men. *AIDS*.16:653-659,2002
- NIETZSCHE, F. **Assim falava Zarathustra.** São Paulo: Martin Claret, 2002.
- OLIVEIRA, A.C. P. Hospital – dia – o papel da assistência neurológica. (p. 41-54). In: COLOMBINI, M.R. C; FIGUEIREDO, R.M.de; PAIVA, M.C. (Orgs) **Leitodia em Aids: uma experiência multiprofissional.** São Paulo: Atheneu, 2001.
- SANTOS, C. F. T. dos. **Conhecimento da AIDS e do Vírus da Imunodeficiência Humana no Contexto da Educação Física.** A Prática do Exercício Físico no Processo de Reabilitação do Paciente HIV Positivo. Palhoça: UNISUL, 2002. (material não publicado)
- SCHOPENHAUER, A. **Do sofrimento do mundo.** São Paulo: Martin Claret, 2001.
- TRONCA, Í. **As máscaras do medo: lepra e aids.** Campinas: Editora da UNICAMP, 2000.
- VAZ, A. F; SILVA, A. M. & ASSMAN, S. J. O corpo como limite. In: CARVALHO, Y. M. de; RUBIO, K. (Orgs). **Educação física e ciências humanas.** São Paulo: Hucitec, 2001, (p.77-88).

Artigo recebido em: 03/2003

Data de Aprovação: 09/2003