



Nómadas (Col)

ISSN: 0121-7550

nomadas@ucentral.edu.co

Universidad Central

Colombia

Sacchi dos Santos, Luís Henrique; Zago, Luiz Felipe
TOPOLOGIAS DOS CORPOS DE HOMENS GAYS: DESLOCAMENTOS NA PRODUÇÃO DE
SENSIBILIDADES BIOPOLÍTICAS

Nómadas (Col), núm. 39, octubre, 2013, pp. 137-151

Universidad Central

Bogotá, Colombia

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105129195010>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



4. SUBJETIVIDADES DESCENTRADAS

SUBJETIVIDADES DESCENTRADAS

OFF-CENTERED SUBJECTIVITIES



Andrés Mario Ramírez Cuevas | Somos la dignidad rebelde, 2004

IMAGEN TOMADA DEL LIBRO *DISEÑO DE PROTESTA* | JAMES HENRY MANN | EDITORIAL GUSTAVO GILI

TOPOLOGIAS DOS CORPOS DE HOMENS GAYS: DESLOCAMENTOS NA PRODUÇÃO DE SENSIBILIDADES BIOPOLÍTICAS*

*TOPOLOGÍAS DE LOS CUERPOS DE HOMBRES GAIS: DESPLAZAMIENTOS
EN LA PRODUCCIÓN DE SENSIBILIDADES BIOPOLÍTICAS*

*TOPOLOGIES OF THE BODIES OF GAY MEN: DISPLACEMENTS IN THE PRODUCTION
OF BIOPOLITICS' SENSIBILITIES*

Luís Henrique Sacchi dos Santos** e Luiz Felipe Zago***

Este artículo mapea los desplazamientos de la producción biopolítica de los cuerpos de hombres gays en dos momentos distintos en Brasil. El primero se relaciona con el discurso del riesgo a la infección por VIH que intervino dichos cuerpos, constituyéndolos como desterrados. El segundo se asocia con la exhibición de cuerpos-que-importan en páginas electrónicas dirigidas a hombres gays, en las cuales se explicita su sujeción. Se afirma que esos dos momentos están implicados en la producción de sensibilidades biopolíticas diferenciadas por la mezcla de regulaciones de poder del Estado y del mercado neoliberal.

Palabras clave: biopolítica, cuerpo, VIH/sida, masculinidades, topologías del poder.

Este artigo mapeia os deslocamentos da produção biopolítica dos corpos de homens gays em dois momentos distintos no Brasil. O primeiro se relaciona com o discurso do risco da infecção por HIV que interveio ditos corpos, constituindo-os como desterrados. O segundo se associa com a exibição de corpos-que-importam em páginas eletrônicas dirigidas a homens gays, nas quais se explicita sua sujeição. Afirma-se que esses dois momentos estão implicados na produção de sensibilidades biopolíticas diferenciadas pela mistura de regulações de poder do Estado e do mercado neoliberal.

Palavras-clave: biopolítica, corpo, HIV/Aids, masculinidades, topologias do poder.

This article maps the movements of the biopolitical production of homosexual men bodies at two different moments in Brazil. The first one is connected to the risk of infection through HIV that affected said bodies, turning them into exiled. The second is associated to the display of bodies-that matter on webpages addressed to homosexual men, which make explicit their adhesion. It states that these two moments are entangled in the production of biopolitical sensibilities differentiated by the regulations mix of both state and neoliberal market.

Key words: biopolitics, body, HIV/AIDS, masculinities, topologies of power.

* Este trabalho foi desenvolvido como parte das ações que um dos autores (Santos) empreendeu como bolsista CAPES de estágio pós-doutoral sênior, junto ao King's College London, no primeiro semestre de 2013. As pesquisas originais, cujos dados foram retomados neste texto, foram realizadas e concluídas como parte dos projetos de doutorado de ambos os autores, no Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRGS. Elas foram realizadas em momentos distintos (Santos desenvolveu a investigação "Biopolíticas de HIV/AIDS no Brasil: uma análise dos anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção (1986-2000)", de 1998 a 2002; Zago desenvolveu a investigação "Os meninos - Corpo, gênero e sexualidade em e através de um site de relacionamentos na internet" entre 2009 e 2013). Os dois pesquisadores contaram com bolsa CAPES.

** Biólogo, Mestre e Doutor em Educação. Professor Adjunto da Faculdade de Educação e do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil. E-mail: luishss2009@gmail.com

*** Bacharel em Comunicação Social, Mestre e Doutor em Educação. Consultor Técnico do Núcleo de Prevenção da Coordenação Geral de Álcool e Outras Drogas, Departamento de Ações Especializadas e Temáticas, Secretaria de Atenção à Saúde, Brasília (Brasil). E-mail: felipe.zago@ufrgs.br

O CORPO MASCULINO E O HIV/AIDS

Os corpos de homens¹ e as masculinidades são aqui pensados como um espaço de disputas, de exercício de poder. Muito embora, grosso modo, os corpos de homens tenham sido historicamente menos investigados, controlados e vigiados que os corpos de mulheres, podemos sugerir que os corpos de homens que escapam da matriz heteronormativa, como sugere Butler (2008, 2012), têm sido alvo de diferentes estratégias de controle biopolítico. Tal movimento de controle do masculino, decorrente de uma série de acontecimentos sociais, políticos e históricos, foi especialmente matizado pelo aparecimento do HIV/Aids, no final dos anos 1970. Lembremos que a Aids atingiu, em primeiro lugar, corpos de homens gays² em territórios econômica e politicamente privilegiados: Estados Unidos e Europa. Portanto, diferentemente das epidemias que grassam em outros locais do mundo, aquilo que se chamou primeiramente de “câncer gay” contou com uma expressiva divulgação midiática, bem como com uma forte reação dos setores biomédicos e sociais. O corpo do homem gay ganhava, assim, notoriedade como um agente infeccioso no seio de uma dada moral estabelecida. Essa foi uma das marcas do HIV/Aids, que perdurou durante muito tempo e que, ainda hoje, a despeito de todas as transformações no padrão de distribuição epidemiológico e social da epidemia, permanece como um resquício passível de ser identificado nos corpos.

Optamos, neste texto, por traçar um breve esboço histórico que começa no início da epidemia de HIV/Aids no Brasil (anos 1980)³. Esse esboço sinaliza uma importante reconfiguração na segunda metade dos anos 1990, com a introdução da terapia antirretroviral altamente ativa (HAART⁴) como parte das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2012) brasileiro no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nosso esboço histórico se estende até os dias atuais, nos quais o HIV/Aids parece ter se tornado invisível no Brasil (Santos, 2011)⁵. Apesar de tal invisibilidade, muitas vezes expressa no dito “a Aids não mata mais, é uma doença como qualquer outra” acreditamos que ela se incorporou de modo indelével naquilo que somos hoje e no modo como nos relacionamos com o outro. Diferentes racionalidades e tecnologias (e suas técnicas) foram colocadas em ação neste modo de incorporação —ou,

deveríamos dizer, neste modo de subjetivação, transformação de um dado modo de pensar em carne— que estão presentes nos modos de ser gay hoje e que produzem e dão sentido ao corpo.

Assim, nossa análise retoma os corpos dos homens gays nos últimos 30 anos como um espaço de exercício de poder marcado, sobretudo, pela racionalidade biomédica. A centralidade que o corpo jovem, belo, de músculos esculpidos por diárias sessões de musculação, recentemente assumiu na cultura do corpo ocidental (Ortega, 2008; Costa, 2004; Progner, 2002; Turner, 1989) e no contexto das masculinidades gays *mainstream* (Miskolci, 2013) —centralidade essa por vezes entendida como uma reação aos anos iniciais da epidemia de HIV/Aids, quando os *corpos desterrados* estampavam revistas e jornais em quase todo o mundo (HerzlichePierret, 1992) e no Brasil (Galvão, 1985, 1992; Biancarelli, 1997; Buitoni, 1997; Nascimento, 1997)— nos leva a perguntar: como os corpos dos homens gays têm se constituído como um local de exercício de diferentes poderes ao longo deste período específico? Que racionalidades e tecnologias são colocadas em circulação para mantê-los num espaço de regulação e controle, mesmo quando se anunciam possíveis liberdades sócio-políticas? Se é possível dizer que o HIV/Aids tornou-se mais invisível no Brasil, embora persista como um problema de saúde pública, que outras tecnologias foram mobilizadas no sentido de introduzir os corpos de homens gays em novas economias biopolíticas?

No contexto brasileiro, mesmo num tempo em que os *corpos-que-importam* (encarnando músculos, magreza, beleza, juventude e virilidade) parecem esquecer ou mesmo sobrepujar os efeitos do HIV/Aids, ainda assim acreditamos que eles estão constituídos e regulados por dadas racionalidades e suas tecnologias (biomédicas, estéticas, afetivas, religiosas, morais, políticas). São modos de ser constituídos por racionalidades, e as ações dos indivíduos, possibilitadas por determinadas tecnologias, atuam no sentido de circunscrever e direcionar o que se pode configurar como “escolha pessoal” ou preferência no âmbito do que chamamos de *mercado da carne*. Com isso, queremos discutir a produção de diferentes sensibilidades biopolíticas pela recombinação de regulações de poder do Estado e do mercado sobre os corpos de homens gays num dado diagrama de

poder que constitui e regula corpos e desejos em cada momento histórico.

Para melhor desenvolver os argumentos aqui esboçados, apresentamos na próxima seção uma discussão sobre governo dos corpos baseada, sobretudo, nas contribuições de Peter Miller e Nikolas Rose (2008) acerca do governo do presente e na reinterpretação que Stephen Collier (2011a, 2011b) faz acerca da análise de Michel Foucault sobre governamentalidade. Uma vez apresentados e discutidos os principais conceitos que orientam nosso olhar acerca dos modos de produção e regulação dos corpos de homens gays, apresentaremos as análises que nos permitem sugerir o já referido esboço histórico das três últimas décadas no Brasil relativamente a esses corpos.

POR UMA TOPOLOGIA DOS CORPOS DE HOMENS GAYS

Michel Foucault (2008a, 2008b) analisou os modos como a governamentalidade ocidental, entendida como a condução da conduta do outro, tornou-se progressivamente pautada pelas racionalidades liberal e neoliberal no seio do que ele chamou de “sociedades de segurança”. Para Foucault, o liberalismo, muito mais do que um modo de relação que permite a emergência e exercício de liberdade para os indivíduos, é, sobretudo, uma prática governamental que produz e consome liberdade (2008a). Nesse sentido, o liberalismo será um modo de governo que se ocupa da “gestão e organização das condições graças às quais podemos ser livres” (87); no liberalismo, a “liberdade é algo que se fabrica a cada instante” (88).

Disso se cria uma tensão entre as ditas liberdades individuais e as liberdades coletivas: será também um problema para a governamentalidade liberal garantir a segurança de exercício dessas liberdades. Será preciso regular, controlar e, eventualmente, intervir na proteção dos interesses coletivos contra a sobrepujança dos interesses individuais, assim como será preciso literalmente policiar o exercício dos interesses individuais “contra tudo o que puder se revelar, em relação a eles, como um abuso vindo do interesse coletivo” (Foucault, 2008a: 89).

Devido a essa situação de policiamento constante de certa homeostase do corpo social, da qual a governamentalidade liberal precisará se ocupar, Foucault propõe que o medo e o perigo são elementos fundantes das relações estabelecidas entre os indivíduos e grupos sociais da sociedade de segurança. O medo e o perigo passam a delimitar possibilidades de relação e de vida no interior das sociedades contemporâneas: “Viver perigosamente’ significa que os indivíduos são postos perpetuamente em situação de perigo, ou antes, são condicionados a experimentar sua situação, sua vida, seu presente, seu futuro, como portadores do perigo. [...] Não há liberalismo sem cultura do perigo” (Foucault, 2008a: 90).

É fundamental assinalarmos que Foucault já sugeria que a arte liberal de governar faz aparecer “mecanismos que têm por função produzir, insuflar, ampliar as liberdades, introduzir um ‘a mais’ de liberdade por meio de um ‘a mais’ de controle” (92). O governo liberal, isto é, os modos liberais e contemporâneos de conduzir a conduta de alguém, seja indivíduo ou coletividade, numa dada direção, são constituídos por estes três elementos: liberdade, controle e perigo.

Assim, a pergunta mais crucial a se fazer é por que determinados acontecimentos se tornam problemas de governo em dados contextos (Miller e Rose, 2008). No caso da epidemia de HIV/Aids e suas reconfigurações ao longo desses mais de trinta anos, trata-se de perguntar, entre outras coisas, como dar conta de barrar a transmissão de um vírus de corpos infectados para outros supostamente não infectados. Apontamos o medo e o perigo como dimensões importantes no início da epidemia, mas elas não se sustentaram ao longo do tempo. Que outras tecnologias e técnicas foram postas em circulação para dar conta dos limites que tal racionalidade passou a apresentar? Assim, se no início da epidemia de HIV/Aids isso envolveu um conjunto de tecnologias e técnicas de identificação/testagem, contrastação, enumeração epidemiológico-estatística, autovigilância dos corpos de homens gays —porque considerados origem e causa da dispersão do vírus—, a seguir se observou a necessidade de redefinição de tais tecnologias e técnicas na direção de dar conta dos novos problemas que a nova realidade da epidemia passou a exigir: como uma doença que

afetava também heterossexuais, mulheres, hemofílicos e mesmo crianças.

Estamos falando em governo das condutas porque a conduta dos homens gays, tanto no início da epidemia, mas também ao longo destes mais de trinta anos, tem sido vista como um problema para a prevenção, necessitando, portanto, de intervenção, bem como de tecnologias que buscam atuar nelas para transformá-la. Assim é que diferentes tecnologias foram aplicadas, em maior ou menor grau, sobre tais corpos na direção de mais bem conduzi-los em relação à gestão das suas liberdades, à gestão de seus perigos. Neste momento, e retomando a problemática dos modos de designar os homens que se relacionam com outros homens, destacamos que tal condução passou igualmente pelas disputas no âmbito da linguagem. Sugerimos que a emergência de novos sujeitos também foi parte constitutiva dos referidos deslocamentos topológicos do biopoder. Foucault (2012) já assinalava, por exemplo, a diferença entre o “sodomita” e o “homossexual”, mencionando que o primeiro era categorizado como um reincidente dentro de uma formação discursiva eminentemente jurídica, enquanto que o segundo foi capturado pelo biopoder e suturado à identidade de seu desejo. Assim, cabe lembrar que desde a época do surgimento da epidemia de Aids no Brasil até o presente foram muitas as nomenclaturas que designavam e definiam os homens que praticavam atividades afetivo-sexuais com outros homens: “entendidos” (Guimarães, 1977); os “frescos”, os “invertidos”, os “bichas” (Green, 2000) e, de modo mais geral e abrangente, os “homossexuais” (Fry, 1982; Perlonguer, 1986; Costa, 1996). A organização da sociedade civil na resposta brasileira à epidemia de Aids também produziu disputas em torno das palavras por meio das quais se buscava a afirmação das identidades sexuais não heterossexuais e, ao mesmo tempo, a luta pela promoção de Direitos Humanos (Facchini, 2005; Simões, 2010). No contexto da resposta brasileira ao HIV/Aids, com características marcantes nas várias formas de articulação entre sociedade civil e Estado, a categoria de “homens que fazem sexo com outros homens” (no inglês, HSH), por exemplo, também se agregou como mais uma definição que buscava dar conta da complexidade experimentada na compreensão da dinâmica da epidemia (Parker, 1991, 2002).

Assim, como já anunciamos, a própria pluralidade de nomenclaturas empregadas para aludir aos homens no seio da paisagem político-cultural da epidemia de HIV/Aids no Brasil é efeito de importantes rearranjos topológicos do biopoder.

A partir das discussões sobre governamentalidade realizadas por Miller e Rose, entendemos que este termo contém dois aspectos distintos na arte de governar: *racionalidade*, como “um modo de conhecer e representar algo”, e *tecnologia*, como “um modo de agir sobre esse algo na direção de transformá-lo” (2008: 15). Portanto, racionalidades e tecnologias, pensamento e intervenção, são duas dimensões indissociáveis de um mesmo processo articulado por modos de conhecer na direção de atuar para transformar. Fala-se, assim em racionalidades e tecnologias no sentido plural porque elas são de distintas ordens, frequentemente colocadas em articulação frente a um dado problema. Assim é que no contexto da epidemia de HIV/Aids vimos diferentes racionalidades (biomédicas, religiosas, jurídicas, morais, políticas, econômicas) sustentando um diferente número de tecnologias (identificação/testagem, confissão, culpabilização e responsabilização dos infectados; enumeração epidemiológico-estatística em termos populacionais; monitoração dos níveis de carga viral no corpo; adesão ao tratamento para manter-se saudável e não criar cepas virais mais resistentes; entre outras) colocadas em circulação para mais bem conduzir aqueles que foram considerados como um problema a ser administrado.

Uma definição mais completa da dimensão tecnológica desse modo de governar é apresentada por Miller e Rose (2008) e nos auxilia a configurar o que estamos entendendo como tecnologias postas em ação na condução dos corpos gays:

[...] tecnologias são agenciamentos de pessoas, técnicas, instituições e instrumentos para a condução da conduta. Para tornarem-se operacionalizáveis, as racionalidades precisam encontrar algum modo de se efetivarem, tornando-se elas mesmas instrumentais [...]. Tais tecnologias se referem a todos aqueles dispositivos, ferramentas, técnicas, pessoal, materiais e aparatos que possibilitam que as autoridades imaginem e ajam sobre a conduta das pessoas individual ou coletivamente, em locais que estão frequentemente distantes [num governo a distância] (2008: 16).

Collier (2011a) argumenta que o conceito de biopolítica, como categoria central nas análises foucaultianas, ficou subsumido pelo mau entendimento do conceito de governamentalidade. Collier sugere uma retomada no método e estilo diagnóstico de Foucault, pois “tratam a biopolítica não como uma lógica de governo, mas como um espaço-problema em que se podem observar diferentes topologias de poder” (247). Collier sustenta que nas últimas conferências de Foucault, nas quais ele “examina como as técnicas e tecnologias de poder existentes são reposicionadas e re combinadas em diferentes arranjos de governo biopolítico” (246), permitem propor aquilo que Collier vem a chamar de análise *topológica do poder*. Análise essa que pode ser melhor definida como aquela que

[...] traz à luz um espaço heterogêneo, constituído através de múltiplas determinações, e não redutível a uma dada forma de conhecimento-poder. Ela é mais adequada para analisar o processo dinâmico por meio do qual elementos existentes, como técnicas, esquemas de análise e formas materiais, são selecionados e realocados, e através dos quais são formadas novas combinações de elementos (Collier, 2011a: 277).

Assim, a topologia do poder é pensada “como a maneira pela qual os espaços são organizados, com as propriedades de conectividade que surgem de certos arranjos de elementos, e com suas transformações” (Collier, 2011a: 247). Segundo ele, essa abordagem topológica do poder proporciona uma análise muito mais flexível das configurações de governo que são formadas “sem que isso implique que surjam de alguma necessidade ou coerência interna” (247).

Collier (2011a) reconhece que algumas análises sobre governamentalidade (ou mentalidade de governo) foram cruciais para entender a ideia de poder como uma continuidade na obra de Foucault. Porém, esta é precisamente a tese que ele busca refutar, visto que a alegação central de seu argumento é a de que a análise do conhecimento-poder desenvolvida em *Vigiar e punir*⁶ distorceu nosso entendimento de sua obra de 1978 e 1979 a respeito do governo político. Distorção essa que, segundo Collier, seria mais bem problematizada a partir de uma análise topológica.

Assim é que, no Brasil, a despeito das várias análises já realizadas sob a égide dos conceitos de biopolítica e ne-

oliberalismo (Cataldo, 2008; Jarrin, 2012; Dent, 2012), autores como Collier (2011a, 2011b) e Miller e Rose (2008), propõem uma retomada mais “contextual”, por assim dizer, (no sentido histórico e espacial) do que a “aplicação” de conceitos, empregados sobretudo no contexto europeu, como uma extensão histórica que explicaria todos os “fenômenos” do mesmo modo —por exemplo, como efeito de uma tecnologia de poder neoliberal. Trata-se, portanto, de colocar em ação um “diagrama” de poder (ou, como refere o autor, uma tecnologia de poder), como “um instrumento para entender como certos problemas se tornaram pensáveis e praticáveis como domínios conhecíveis e administráveis” (Collier, 2011a, p. 274), também como efeito de “todo um conjunto de instrumentos, técnicas, procedimentos, níveis de aplicação, objetivos” (Foucault apud Collier, 2011a: 274).

Adiante, embora procedamos a uma análise que sugere um deslocamento cada vez mais em direção a um governo à distância, através de tecnologias e técnicas pautadas no *auto/self*, estamos cientes da crítica em encontrar em dadas tecnologias e técnicas um substrato para generalizá-las como ações que se materializam numa dimensão neoliberal (ou seja, tomar a parte pelo todo). Isto é, estamos cientes da necessidade de rever muito daquilo que foi dito em nome da “biopolítica” e do “neoliberalismo” à luz das críticas feitas por Collier (2011a y 2011b), especialmente no que se refere à análise topológica do poder.

Entendemos que os homens gays passaram, ao longo desta breve história recente da epidemia de HIV/Aids, por três momentos distintos em termos de conformação/configuração corporal (*corpos desterrados*, *corpos cheios-de-força* e *corpos-que-importam*). A fim de traçarmos como esses momentos podem ser reunidos e articulados em torno de um modo comum de pensá-los como espaços-problema sobre os quais determinadas tecnologias (e suas respectivas técnicas) se exerceram segundo dadas racionalidades, centraremos a análise em dois momentos distintos da epidemia de HIV/Aids: seu início, com os *corpos desterrados*; e o momento atual, com os *corpos-que-importam*. Os *corpos cheios-de-força*⁷, analisados por Santos (2006), perpassarão as análises em alguns momentos, mostrando, sobretudo, como dadas ações no âmbito das políticas representacionais nos contextos estadunidenses também tiveram seus efeitos

no Brasil, em especial a partir da introdução dos Projetos AIDS I e AIDS II (vide Galvão, 2000).

Esses momentos distintos nos modos de se representar os corpos de homens gays foram aqui articulados levando em consideração estudos que realizamos em diferentes ocasiões e com diferentes objetivos (Santos, 2002, 2006; Zago, 2013a). No entanto, aqui articulados, eles parecem oferecer, à luz das recentes discussões acerca da biopolítica (Collier, 2011a), alguns elementos importantes para se problematizar a produção e o governo dos corpos como efeito de um conjunto de insidiosas e produtivas tecnologias —no caso do HIV/Aids, grandemente orientada pelas racionalidades biomédicas.

Assim, se nos anos iniciais da epidemia de HIV/Aids os corpos dos homens gays foram entendidos como agentes infecciosos da sociedade (Persson, 2012), requerendo, portanto, sua expulsão às margens, a morte silenciosa nos leitos de hospitais ou em capas de revistas —como *corpos desterrados* numa praça pública, por assim dizer (figura 1)—, logo a seguir eles passaram a ser posicionados como parte integrante do próprio espaço social a ser vigiado e governado.

O primeiro desses momentos é descrito a partir da

FIGURA 1. O CANTOR CAZUZA⁸ NA CAPA DA REVISTA VEJA, ABRIL DE 1989



Fonte: *Veja* (1989).

análise de um conjunto de anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção ao HIV/Aids (Ministério da Saúde-Brasil), apresentadas em cadeia nacional de televisão entre os anos de 1986 e 2000 (Santos, 2002). O segundo emerge a partir da análise de imagens de corpos de homens usuários de um *site* de relacionamentos voltado para o público gay (Zago, 2013a). A partir da análise desse conjunto de materiais, destacaremos as diferentes tecnologias de poder investidas nos corpos dos gays nesses dois momentos de modo a esboçar uma topologia das sensibilidades biopolíticas que constituem e governam os corpos e, portanto, as subjetividades desses indivíduos.

Cabe destacar que, a despeito do intervalo de mais de dez anos entre a análise de Santos (2002) e de Zago (2013a), este último se dedicou a mapear, nesta primeira década do século XXI, os modos pelos quais os homens gays vêm constituindo relações através de *sites* de relacionamento na Internet. Num contexto em que, por meio da política universal de distribuição de antirretrovirais para portadores do HIV e doentes de Aids no Brasil, a epidemia de HIV/Aids se consolidou como algo que “não mata mais”, Zago identificou o aparecimento e a prevalência de outras tecnologias e suas correspondentes técnicas na produção biopolítica de corpos e subjetividades (sobretudo daquelas caracterizadas pelo investimento no *self*: turbinar-se; juvenizar-se; diferenciar-se) que constituem, orientam e conduzem as relações entre os homens gays na direção de produzir aquilo que ele chamou de *corpos-que-importam* (Zago, 2013a). Assim, embora o HIV/Aids tenha se reconfigurado a partir de uma série de movimentos nas últimas três décadas, observamos que os investimentos de controle e regulação dos corpos permanece operando através de novos modos, os quais, embora não se constituam exatamente como uma mera extensão dos anteriores, ainda neles se apoiam, a partir deles se desdobram e em relação a eles se atualizam. No que se segue, apresentamos e analisamos mais detidamente essas duas figuras corporais (*corpos desterrados* e *corpos-que-importam*) para, a seguir, retomarmos as discussões acerca da biopolítica como uma análise topológica do poder.

CORPOS DESTERRADOS

Os *corpos desterrados* são aqueles que foram apresentados entre os anos de 1986 e 1994 no conjunto dos

anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção do Brasil quando, se comparados com outros tipos de mídia, apresentavam o HIV/Aids como uma condenação à morte, atingindo basicamente homens homossexuais (Santos, 2008). Na época, em consonância com os textos e imagens dos anúncios televisivos das campanhas oficiais do Ministério da Saúde - Brasil, a mídia impressa do país reiteradamente mostrava os corpos masculinos, magros, maculados, quase inanimados em camas de hospital (Santos, 2002, 2004, 2006, 2008).

Anúncios como “*Solidão*” (1987), “*Pierrô*” (1987) e “*Eu não tenho cura*”⁹ (1991), que enfatizavam o medo e a culpa, foram apresentados entre os anos de 1986 e 1991, valendo-se de enunciados do tipo: “Lembre-se de que a Aids mata sem piedade. E está se espalhando por aí. Depende de você interromper este triste cordão. Não permita que este seja o último carnaval da sua vida” (“*Pierrô*”, 1988); “[...] ‘Eu tenho Aids. Eu não tenho cura’. Nos próximos dias, nos próximos meses, no próximo ano, milhares de pessoas vão pegar Aids e vão morrer” —“*Eu não tenho cura*” (1991)—.

O anúncio “*Pierrô*”, veiculado no Brasil no ano de 1988, pode ser tomado como exemplo para caracterizar os *corpos desterrados*, pois, assim como nos anúncios “*Solidão*” e “*Eu não tenho cura*”, ele se vale da apresentação do corpo masculino associado à solidão e à culpa —destacadas como antíteses da alegria e da liberação— para mostrar os efeitos nefastos da Aids. Nosso argumento é o de que, embora nenhum dos anúncios tenha feito referência direta, seja na forma de texto narrado ou visual, à homossexualidade masculina, essa sexualidade desviante da norma heterossexual estava lá, na apresentação do homem solitário, que vive a alegria solitária e efêmera de um carnaval (como em “*Pierrô*”), a solidão de um quarto de hospital (como em “*Solidão*” e, novamente, “*Pierrô*”), a resignação culpada daquele que diz ter Aids e não ter cura (como em “*Eu não tenho cura*”) (Santos, 2008).

No anúncio “*Pierrô*” (figura 2), tanto o texto falado quanto o visual se articulam e jogam com as oposições, o carnaval como (liberação da) fantasia, como algo que não corresponde à realidade, tal como ela supostamente deveria ser. Do outro lado, o da “vida real”, está a Aids e as suas consequências: tristeza, solidão, doença e morte. Pode-se ler no anúncio um jogo de palavras/significados

entre *carnaval* e *homossexualidade*, no qual o carnaval pode ser entendido também como uma caracterização da homossexualidade, da prática sexual homoerótica como fantasia. Do outro lado, o da “vida real”, a heterossexualidade apresenta-se como a norma, como o modelo (natural) que deve ser seguido. Nessa direção, o anúncio, mesmo que de forma implícita, parece cumprir o seu papel de moralizar a população (mostrando, ao mesmo tempo, quem é passível de ter Aids e quem não é), estabelecendo o que é normal e o que não é, bem como quais são as consequências para aqueles que transgridem essa norma: solidão, doença e morte¹⁰.

A história da sífilis é importante aqui na medida em que, a partir dela, se pode retomar um repertório de representações acerca de doenças contagiosas e vinculadas ao sexo, as quais parecem estar sempre à procura de atualização. Gilman (1988) analisou, por exemplo, as imagens publicadas na mídia impressa estadunidense nos primórdios da Aids (década de 1980) e, a partir delas, “resgatou” a imagem do paciente (homem) solitário que, em fins do século XX, se encontrava num quarto de hospital, sozinho ou separado por certa distância dos profissionais que o examinavam. Para esse autor o significado contemporâneo dessas imagens é muito claro: o paciente solitário é um homossexual masculino: “... não somente o sofredor, mas também a fonte de sua própria infecção” (Gilman, 1988: 258). Nesse sentido, pode-se dizer que esse paciente é aquele que “caiu na real”, que “deixou cair a máscara da fantasia” e se depara, agora, com “a realidade”. Ele é um paciente solitário que precisa da solidariedade dos outros, os quais terão que ser lembrados, repetidamente, acerca de quais são os modos de se pegar (e de não se pegar) Aids, bem como de que os doentes de Aids precisam de afago, afeto, carinho, amizade, ternura, entre outras coisas (que não sexo —ao menos não nos anúncios das campanhas oficiais de prevenção ao HIV/Aids).

Apesar dos anúncios “*Pierrô*”, “*Solidão*” e “*Eu não tenho cura*” não apresentarem as “chagas” da Aids (como o Sarcoma de Kaposi), tal como aquelas que Gilman se refere em relação à iconografia da sífilis, ao menos o anúncio “*Pierrô*” mostra, através do recurso da maquiagem, o progressivo emagrecimento (e transformação) do personagem. Assim, mesmo não mostrando as tais chagas, a leitura desse anúncio por parte dos leitores/telespec-

FIGURA2. TRANSCRIÇÃO DO TEXTO FALADO DO ANÚNCIO PIERRÔ,
VEICULADO NAS PRINCIPAIS REDES DE TV BRASILEIRAS EM 1988



Quanto riso!

Quanta alegria!

Esse é o lado bom da folia!

Mas existe uma outra face que não tem nada de iluminada: é a face trágica de uma doença mortal, chamada Aids.

Ela se transmite pelo sexo, pelas seringas e agulhas contaminadas, e até pelas transfusões clandestinas de sangue.

A máscara da face não revela quem tem ou quem não tem a doença.

Quem vê cara não vê Aids.

Faça da camisa-de-vênus a sua companheira inseparável, qualquer que seja o seu parceiro.

Exija o teste anti-Aids, se precisar de sangue. E se precisar de injeção, use seringas descartáveis. Nunca use de outras pessoas.

Lembre-se de que a Aids mata sem piedade. E está se espalhando por aí. Depende de você interromper este triste cordão.

Não permita que este seja o último carnaval da sua vida.

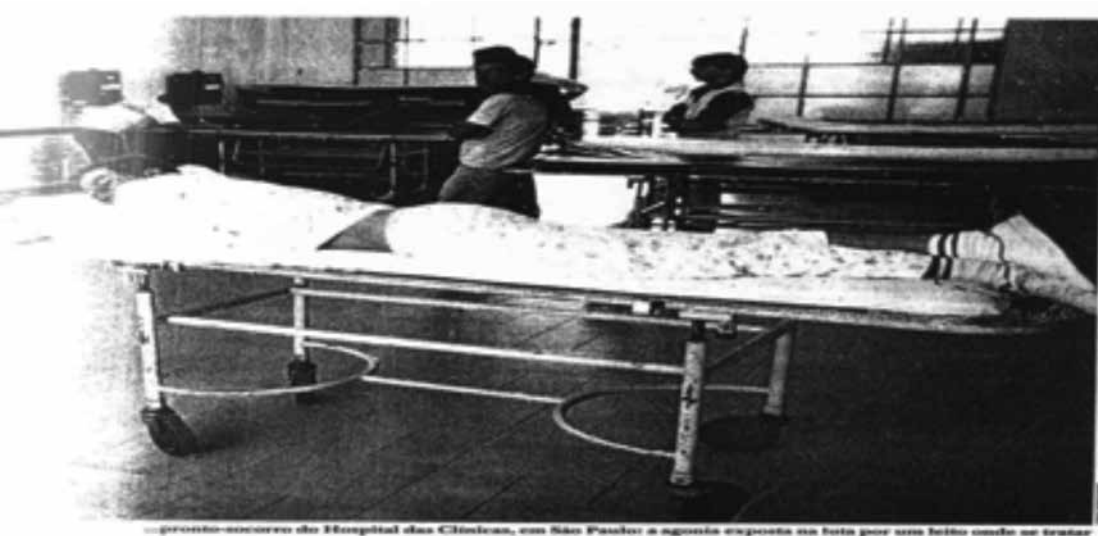
AIDS, pare com isso!

Fonte: elaboração própria a partir do Ministério da Saúde, Governo Federal (1988).

tadores poderia ser complementada pelas imagens de homens doentes, magros, cheios de manchas e de olhares fundos que abundavam nas mais diferentes mídias na mesma época de sua veiculação (figuras 1 e 3). Em outras palavras, talvez devamos dizer que colocar homens doentes em hospitais ou dizendo que têm Aids e que não têm

cura, no contexto dos últimos anos da década de 1980, quando a Aids ainda era fortemente associada às noções de grupo de risco e à morte iminente devido à falta de tratamento específico, por exemplo, sugere leituras muitos diferentes do que aquelas que faríamos se em seu lugar estivessem representadas as mulheres¹¹.

FIGURA 3. UM HOMEM COM HIV
NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SÃO PAULO



Fonte: *Veja* (1985, 14 de agosto: 57).

Nesse contexto, as técnicas de identificação dos possíveis portadores do vírus (homens gays) através de imagens que os posicionam como solitários, resignados ou culpados, doentes ou dizendo que morreriam, operam na direção de marcar um diagrama muito específico de poder. Ao apresentarem esses homens como aqueles “que têm Aids e que vão morrer”, os anúncios televisivos de prevenção e os diferentes textos a eles associados (por exemplo, no âmbito das mídias impressas), também colocaram em circulação um conjunto articulado de tecnologias (pautadas em racionalidades biomédicas, morais, sociais, jurídicas, religiosas) através de técnicas de *identificação/testagem* (monitoração do sangue na identificação de anticorpos virais para o HIV), *confissão* (ter que revelar aos parceiros, amigos, parentes, bem como aos profissionais da área da saúde, suas práticas e preferências sexuais), *revelação* (não apenas da doença mostrada nas marcas corporais, mas também de uma suposta homossexualidade), *culpabilização* (ser considerado como origem de sua própria condição), responsabilização (ser considerado responsável pela transmissão do vírus a outras pessoas), *contrastação* (mostrando imagens das pessoas antes e depois da Aids), *exclusão* (marcando quem poderia/teria Aids e quem não teria), *enumeração epidemiológica-estatística* (constar nos cálculos epi-

demiológicos de números de doentes, de número de internações, etc.), *autovigilância* (controle das então confusas práticas acerca de “como se pegava” e “como não se pegava Aids”, de busca por sinais corporais que indicassem o possível aparecimento da doença), *morte social* (perder em vida direitos ao trabalho, ao acolhimento em vez do preconceito, ao tratamento), entre outras. No contexto desses anúncios, homens e mulheres heterossexuais, por exemplo, não apenas não estavam ali representados como a eles também não se endereçavam as suas mensagens, precisamente

porque nessa época a racionalidade biomédica associava Aids à homossexualidade de modo estrito. Em outras palavras, a homossexualidade num sentido amplo (abrangendo, aqui, as diferentes designações a que já fizemos referência) era o problema a ser conhecido para ser controlado e governado.

CORPOS-QUE-IMPORTAM

Gontijo (2000, 2007) sugere, hipoteticamente, que a emergência da epidemia de HIV/Aids no início dos anos 1980 potencializou a “estigmatização negativa dos travestis e homossexuais afeminados em geral e [à] supervalorização dos corpos saudáveis” (2007: 58). Isso porque, através de imagens dos corpos doentes de Aids, ou através de imagens dos *corpos desterrados* pelo HIV, articulou-se a magreza/fraqueza do corpo de homens gays à ideia de infecção pelo HIV. A infecção do corpo dos homens gays pelo vírus tornou-se visível pelas suas “chagas” (as marcas do sarcoma de Kaposi que produziam manchas escuras na pele) e também pela sua fraqueza muscular, pela sua magreza exagerada, pelos sulcos na face devido à perda de massa corporal.

Em uma reação às imagens dos *corpos desterrados* pela epidemia de Aids, começa[va] haver “um maior interesse, por parte de jovens e menos jovens, pelos

cuidados com o corpo [...]. A juventude dourada [...] se entrega[va] a práticas esportivas para fabricar corpos cada vez mais saudáveis” (Gontijo, 2007: 57). É importante ressaltar, contudo, que o *corpo-que-importa* forte, para os homens gays, não era uma novidade da época da emergência da epidemia de Aids. A força e os músculos dos corpos de homem já os constituíam como corpos mostráveis e exibíveis havia algum tempo e, conforme Courtine (2005), essa proveniência data do final do século XIX. Portanto, os *corpos-que-importam* fortes não foram uma simples reação frente aos corpos fracos/magros vivendo com HIV, pelo menos não para os homens gays. Na época da emergência da epidemia de HIV/Aids, os *corpos-que-importam* fortes podem ter sido reconduzidos ao *status* de saudáveis, além de belos; esses corpos fortes podem ter sido re-investidos por uma moral da exibição da carne, e do olhar para a carne, em que seus músculos legitimariam sua saúde e (aparente) não-infecção pelo HIV. Mais do que em qualquer outro momento, o corpo passou a ser o “mostrar verdadeiro” do indivíduo, como que a insígnia primeira e última da sua saúde, da sua moral, do seu lugar social.

Essas especulações nos ajudam a constituir uma provável proveniência dos diferentes modos de olhar e exibir corpos gays, caracterizando-os como estratégias que produzem distintas sensibilidades biopolíticas—e, portanto, diferentes corpos. Depois de caracterizarmos os *corpos desterrados* do início da epidemia de Aids, sugerimos esta segunda categoria: a dos *corpos-que-importam*, efeito de um novo deslocamento no nível dos corpos. Tal deslocamento, no entanto, se deu no sentido de mais bem conduzi-los segundo as racionalidades em questão a cada momento. Como já destacamos, cada um desses momentos exigiu e constituiu, por assim dizer, um dado tipo de corpo, uma materialidade feita em carne.

Assim, podemos supor que o *corpo-que-importa* que emergiu na primeira década dos anos 2000 é o corpo forte de homem, que encarna um ideal específico de força—não necessariamente a força “laboral”, mas fundamentalmente a força “estética”, encarnada para definir os músculos e fazê-los crescer a ponto de saturar o olhar de quem o vê—o que se pode referir como uma tecnologia e suas técnicas voltadas a *turbinar-se a cuidar de si* (Soares, 2009). O *corpo-que-importa*

investido de sensibilidade biopolítica hoje é um corpo “útil esteticamente”, “esteticamente laboral”, e um de seus anti-corpos, mais rapidamente identificável, é o corpo magro, supostamente fraco, não-denso, “esquelético”, que não “preenche” nem “pesa” no vê de quem o olha. O *corpo-que-importa* de homem é um corpo cuja própria materialidade orgânica legitima a mais perfeita saúde (aparente) e, ao mesmo tempo, explicita aquilo que se pode chamar de um investimento biopolítico neoliberal: assumir o corpo como seu maior projeto de investimento, como aquele que é capaz de definir o que, como pessoa, alguém realmente é: um corpo-currículo (Zago, 2013b). Ao menos duas novas tecnologias e suas correspondentes técnicas, para além daquelas voltadas a turbinar-se e a cuidar de si, aparecem aqui: *juvenizar-se* (o corpo, mesmo com o passar dos anos, não deve mostrar qualquer traço de fraqueza, fenescimento, enrugamento, flacidez ou falta de rigidez etc.) e *diferenciar-se* (marcar territórios de inclusão e, conseqüentemente, de exclusão corporal, no qual somente aqueles que partilham as mesmas características podem participar; em outras palavras só o *mesmo e o idêntico*, aquele que reflete o *auto/self* do outro pode ser reconhecido como legítimo e, no limite, gozar da autorização à existência). Essas três tecnologias e suas correspondentes técnicas se caracterizam, assim, pelo investimento constante no *auto*, no *self*, naquilo que se pode e deve fazer sobre o próprio corpo. São ações vistas como essenciais aos *corpos-que-importam*, pois sem isso eles literalmente deixam de existir.

Em *sites* de relacionamento como o *Manhunt*, por exemplo, observamos a presença desse novo tipo de racionalidade biopolítica neoliberal, pois ali os usuários podem criar perfis para descrever a si mesmos, descrever que tipos de relacionamento procuram e para publicar imagens de corpos. Dentro do *Manhunt*, os corpos dos homens são apresentados em imagens publicadas em seus perfis *online*, fazendo operar através de si importantes estratégias de controle biopolítico do tempo presente. Percebe-se a atuação das sujeições biopolíticas quando sugerimos que nem todos os corpos são mostráveis e exibíveis através de imagens dentro do *site*: há aí os *corpos-que-importam*, que gozam do direito de exposição, e os anti-corpos, que são estimulados a esconderem-se. As diferentes maneiras de expor determinados corpos, e de esconder outros,

estão estreitamente ligadas às diferentes regulações da carne que distinguem os corpos-que-importam dos anti-corpos (aqueles corpos que desimportam, restos fracassados dos investimentos biopolíticos).

Por *regulações da carne* sugerimos as normas de sexo-gênero-sexualidade, de adequação estética e geracional, de cor de pele e pertencimento étnico, até mesmo de formação educacional e cultural, que tomam os corpos e os acomodam na polarização que aqui propomos: entre os *corpos-que-importam* e os anti-corpos. O sucesso na materialização das regulações da carne tornará um corpo mostrável e exibível dentro do *Manhunt* através de imagens: um *corpo-que-importa* para a biopolítica. Escapes à materialização dessas mesmas *regulações da carne* serão impostos como obstáculos na empreitada de fazer-se visto no regime de exposição dos corpos que vigora no *site*: criam-se os anti-corpos, empurrados para as bordas do visível nesse contexto, sendo considerados corpos que falham ou que escapam às mesmas tecnologias e técnicas investidas por tal biopolítica neoliberal.

As performances que tentam fazer do corpo uma escultura de carne (Soares, 2009) são literalmente incorporadas e encarnadas, por exemplo, nas poses e nas flexões de membros dos corpos que são fotografados e publicados nos perfis *online* do *Manhunt*. Flexões de membros como os braços e as pernas, tais quais elas aparecem na figura 3, são poses importantes para aferir a força dos músculos —para fazê-los pesar e torná-los densos nas imagens. Essas poses que adensam os corpos nas imagens fazem parte da “nova moralização das práticas corporais” que visam a “vencer no mercado das aparências; obter sucesso, beleza, autoestima, ou eficiência; efetuar uma boa performance física e, sobretudo, visual” (Sibilia, 2009: 34). Poses e performances “limpas”, de corpos “puros” e imaculados cuja densidade muscular legitima sua saúde.

Daí que o processo de produção do corpo mostrável, do deslocamento de um anti-corpo em direção a um *corpo-que-importa*, demanda a adesão a um processo de transformação da materialidade da carne que se traduz numa fabricação disciplinada e controlada de um (novo?) corpo. Nessa adesão, cuja fiança deve ser renovada sucessivas vezes, estão sendo negociadas não

apenas as constituições orgânicas da carne que tornam o corpo exibível (seu relevo e profundidade, sua pele, seu tônus muscular, sua voz, seu rosto e sua face), mas também um determinado modo de ser homem gay contemporaneamente. Modo este que procura fazer da carne a prova de que o corpo é *são* (figura 4).

FIGURA 4. CORPOS-QUE-IMPORTAM NAS CAPAS DO SITE MANHUNT



Um forte investimento temporal e nutricional é demandado para a construção do *corpo-que-importa*. Uma disciplina augusta é exigida daqueles que querem transformar sua anatomia construindo uma nova carne: uma

carne-que-importa no mercado biopolítico neoliberal, ou, simplesmente, *mercado da carne*. A suplementação alimentar e a rotina diária de exercícios físicos dentro de uma academia de ginástica (*turbinar-se*) também implicam, além de um investimento temporal e orgânico na construção da carne de importa, um investimento financeiro: há de se pagar pela academia, há de se pagar pela suplementação. O corpo exibível tem um preço, mas o que se ganha com sua exibição é supostamente a reiteração de sua força: “[o] músculo é um rótulo de vigor e de saúde, isto é, de força moral” (Courtine, 2005: 96).

Se o corpo exibível e mostrável tem um preço, esse preço não é apenas monetário. Esse preço é, sobretudo, visual. Se paga, e paga-se um preço alto, para fazer esse corpo exibível. Eis o triunfo do *corpo-que-importa*: agregar olhares em si, fazer convergir olhares para si, exibir-se para o olhar do(s) outro(s): o indivíduo que constrói pra si um corpo desse tipo “não anda; ele conduz seu corpo exibindo-o como objeto imponente” (Courtine, 2005: 82). A adesão ao projeto de construção do *corpo-que-importa*, seja pela frequência às academias de ginástica, seja pela ingestão de suplementação alimentar, nunca tem como objetivo fazer o corpo fechar-se em si mesmo ou esconder-se do mundo. Não: o corpo mostrável demanda o(s) outro(s), o olhar do(s) outro(s); o corpo exibível existe em função do e em relação ao olhar do(s) outro(s). O *corpo-que-importa* quer “[i]mpor-se, pesar no olhar alheio [...]”. O músculo marca. Ele é um dos modos privilegiados de visibilidade do corpo no anonimato urbano das fisionomias” (Courtine, 2005: 82-83). O *corpo-que-importa* emerge e ganha sentido precisamente na relação do olhar do(s) outro(s) sobre ele: por isso, um *corpo-que-importa* é, desde sempre, um corpo que implora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se a análise desses dois momentos ao longo dos mais de trinta anos da epidemia de HIV/Aids no Brasil, sobretudo a partir do entendimento e reposicionamento dos corpos dos homens gays como espaços-problema a serem governados por diferentes tipos de racionalidades, tecnologias e técnicas, esboçamos aqui uma análise topológica dos diferentes tipos de

investimentos na forma de conduzir a conduta. Essas tecnologias e suas técnicas correlatas operaram sobre os corpos gays na direção de materializar racionalidades em carne, ou seja, marcar nos corpos um dito (um modo de pensar) como parte de si mesmos (como um efeito de um modo de agir sobre o corpo). Assim, tais tecnologias e técnicas responderam aos problemas de cada um dos períodos aqui analisados e se exerceram de forma mais ou menos pronunciada em cada um deles.

Buscamos mostrar a biopolítica da epidemia de HIV/Aids no Brasil como efeito de um constante retrabalhar e rearranjar de certas técnicas e tecnologias. Algumas delas se apresentaram como extensão daquilo que já se fazia em serviços médicos (nos anos iniciais da epidemia de HIV/Aids no Brasil, por exemplo, foram os serviços de Dermatologia Sanitária, criados no contexto do enfrentamento da hanseníase, que estenderam seus serviços para incorporar o atendimento aos portadores do HIV e doentes de Aids); o mesmo se pode dizer em relação à enumeração epidemiológico-estatística, prática comum na conduta dos serviços de saúde. Por outro lado, no âmbito da epidemia de HIV/Aids, algumas tecnologias (como as de culpabilização e responsabilização), presentes em contextos históricos do passado (como das grandes epidemias da modernidade) foram reatualizados num amalgama de desconhecimento-medo-perigo-preconceito que grassou os corpos gays (e outros) nos anos iniciais da Aids. Por fim, outras dessas técnicas e tecnologias, por exemplo, aquelas relativas à judicialização, ao turbinar-se/juvenizar-se e diferenciar-se são específicas de um contexto histórico em que as condições para sua existência se tornaram possíveis a partir de um conjunto de ações que envolveram os movimentos sociais organizados (e suas lutas por direitos humanos), o desenvolvimento de novas técnicas dermatológicas e de plástica cirúrgica, bem como —no Brasil— o efeito concreto de uma política de distribuição universal de medicamentos: a redução da morbi-mortalidade dos portadores do HIV e doentes de Aids.

Entender a biopolítica como espaços-problema a serem governados nos permitiu retomar análises realizadas em distintos momentos no sentido de construir um possível esboço topológico das tecnologias de poder que operaram sobre os corpos gays, vistos como problemas

no enfrentamento da epidemia de HIV/Aids. É preciso salientar que Foucault (2012) localizou a emergência da homossexualidade como desvio já como um investimento do biopoder, mediante a atuação do dispositivo de sexualidade. Daí que nossas análises permitem mencionar deslocamentos regulatórios da produção biopolítica dos corpos de homens que escapam da matriz heterossexual, tal como formulou Butler (2008, 2012), mas que são re-posicionados no seio mesmo das sociedades do liberalismo avançado não mais como desviantes; agora, eles são distribuídos de acordo com uma curva de normalidade, típica das sociedades de segurança (Foucault, 2008b), pautados pela sua adesão, ou não adesão, a determinadas racionalidades biomédicas que preconizam o imperativo de saúde e de pureza orgânica dos corpos.

Por fim, uma análise topológica das diferentes técnicas e tecnologias aqui esboçadas, se apresenta numa configuração muito mais dinâmica, na qual diferentes elementos existentes “como técnicas, esquemas de análise e formas materiais, são selecionados e realocados, e através dos quais são formadas novas combinações de elementos” (Collier, 2011a:277). É essa nova combinação de elementos que esperamos ter mostrado neste texto por meio da retomada de alguns de nossos trabalhos anteriores no que se refere à epidemia de HIV/Aids e aos seus diferentes posicionamentos; a produção recombinante e permanentemente atuante de diferenciadas sensibilidades biopolíticas nos últimos trinta anos —cujo efeito se materializa na própria carnedos corpos gays como espaços-problema.



NOTAS

¹ Estamos cientes da dificuldade de tomar o sexo anatômico como algo dado pré-discursivamente, conforme argumenta Judith Butler (2012). Entretanto, lançamos mão de um “essencialismo estratégico” neste artigo, de modo que a discussão específica sobre o sistema sexo-gênero seja problematizada em outro momento.

² Embora estejamos cientes da complexidade de designações para aquilo que estamos amplamente denominando de “homens gays”, sobretudo em razão do aspecto colonizador não apenas em termos de linguagem, mas de todos os sentidos que efetivamente os diferentes nomes carregam (inclusive no que se refere aos aspectos identitários de tal designação), optamos, na maior parte das vezes, por tal designação por ser mais amplamente compreendida em distintos contextos.

³ Diferentes autores discutiram a questão do HIV/Aids e a homossexualidade no Brasil. Destacamos, especialmente, aqueles/as que estiverem envolvidos naquilo que se pode configurar como primeira leva de discussões acadêmicas sobre a epidemia no Brasil, realizada por autores/as que já vinham tematizando a questão da homossexualidade numa matriz mais local de entendimento da sexualidade. Entre esses autores/as estão Fry (1982), Perlonguer (1986), Guimarães (1977), Parker (1991, 2002).

⁴ HAART, sigla para *Highly Active Antiretroviral Therapy*.

⁵ Apesar de tal invisibilidade, o Brasil conta, hoje, de acordo com o último *Boletim Epidemiológico* (ano base de 2010), com 608.230 casos de Aids acumulados de 1980 a junho de 2011, sendo 397.662 (65,4%) no sexo masculino e 210.538 (34,6%) no feminino. Vide outros dados em <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/52654/boletim_jornalistas_pdf_22172.pdf>.

⁶ No original, *Surveiller et punir*; Paris, Gallimard, 1975.

⁷ A partir de noções de *potência*, *resistência* e, principalmente, *força* apresentadas nos anúncios de antirretrovirais utilizados como parte do tratamento do HIV/Aids, publicadas em revistas acadêmicas da área médica ou em revistas destinadas às pessoas vivendo com HIV/Aids nos Estados Unidos, Santos (2006) sugeriu que a categoria “*corpos cheios de força*” passou a constituir uma parte do discurso biopolítico que investiu os corpos de homens gays no final dos anos 1990 e início dos anos 2000. Embora nunca tenha havido qualquer forma de anúncios de medicamentos antirretrovirais no Brasil (não apenas porque o país adotou, desde 1996, como parte de uma política universal de acesso ao Sistema Único de Saúde, a distribuição gratuita dos medicamentos antirretrovirais para o tratamento do HIV/Aids, mas, sobretudo, porque não é permitido que se faça propaganda de medicamentos controlados), o autor argumentou que as representações de corpos apresentadas em tais anúncios (disputando competições olímpicas, subindo montanhas, correndo grandes extensões) ilustraram emblematicamente um momento novo e importante no âmbito do posicionamento dos corpos dos homens gays, pois expressavam um tipo de sentimento que se vivenciou naqueles anos iniciais dos anos 2000, também no Brasil. Isso porque “esse novo sentimento” também introduziu um novo conjunto de tecnologias (e suas técnicas decorrentes) que vieram a se instituir na vida cotidiana das pessoas portadoras do HIV em geral e, sobretudo, para os homens gays. Esses corpos, como que recuperados de um período de incertezas, passaram a incorporar o sucesso de uma racionalidade tecnobiomédica (a produção de medicamentos altamente complexos, capazes de atuar em diferentes partes e momentos do processo de replicação viral), ao mesmo tempo em que tiveram que apren-

der uma nova gramática de possibilidades e de códigos em um emergente diagrama de regulação e controle instaurado por tal racionalidade.

⁸ Cazuzu, cantor e compositor brasileiro. Foi a primeira celebridade a assumir-se publicamente vivendo com HIV/Aids no Brasil, em 1989, sendo assediado pela mídia da época. Morreu em julho de 1990, no Rio de Janeiro.

⁹ Os nomes dos anúncios apresentados entre aspas indicam que o nome foi atribuído pelo autor (Santos, 2002), na falta de um nome “oficial”. As indicações de ano correspondem ao período em que os anúncios foram veiculados na televisão brasileira.

¹⁰ Em certa medida, a análise desse anúncio (do ano de 1988) coincide com aquela realizada por Watney (1990), acerca das campanhas de prevenção do governo britânico na segunda metade da década de 1980.

¹¹ Mesmo que no contexto desta análise não façamos uso de outra das categorias discutidas por Santos (2002), cabe

referir que o período entre os anos de 1994 e 2000 foi caracterizado tanto por um grande silenciamento em termos de ações na forma de campanhas de prevenção em âmbito nacional para homens gays quanto pelo efeito de uma tendência epidemiológica que já vinha se delineando desde o final dos anos 1980: o crescente número de mulheres infectadas pelo HIV (Guimarães, 2001; Bastos, 2003). Ancorados nessa tendência, os anúncios televisivos das campanhas de prevenção do Ministério da Saúde passaram a se endereçar basicamente às mulheres nesse período. Um período caracterizado pela apresentação das mulheres como aquelas que precisavam ser empoderadas (no sentido do conhecimento sobre a transmissão do HIV, do autocuidado com seu o corpo e do cuidado com a sua prole) para negociar o uso do preservativo com seus companheiros fixos ou eventuais. Nessa direção, nomeamos tal período como o dos *corpos que precisam de força*.

¹² Disponível em: <<http://www.manhunt.net/>>.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BASTOS, Francisco, 2003, *A feminização da epidemia de AIDS no Brasil: determinantes estruturais e alternativas de enfrentamento*, Rio de Janeiro, ABIA.
- BIANCARELLI, Aureliano, 1997, “Doença em foco: as reportagens sobre AIDS publicadas pela Folha de S. Paulo”, en: *Revista USP*, No. 33, São Paulo.
- BRASIL, 1988, Pierrô, anúncio televisivo de campanha de prevenção à AIDS, Brasília, Ministério da Saúde, Governo Federal.
- BRASIL, 2012, “Política brasileira de lucha contra el sida: resultados, avances y perspectivas”, disponible em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/53076/politica_brasileira_2012_espanhol_atualizada_pdf_18182.pdf>.
- BUITONI, Dulcilia, 1997, “AIDS: falas e silêncios em revistas masculinas e femininas”, en: *Revista USP*, No. 33, São Paulo.
- BUTLER, Judith, 2008, *Gender trouble-feminism and subversion of identity*, New York, Routledge.
- _____, 2012, *Cuerpos que importan-sobre los límites discursivos del “sexo”*, Buenos Aires, Paidós.
- CATALDO, Fabiano, 2008, “New Forms of Citizenship and Socio-Political Inclusion: Accessing Antirretroviral Therapy in a Rio de Janeiro Favela”, en: *Sociology of Health & Illness*, Vol. 30, No. 6.
- COLLIER, Stephen, 2011a, “Topologias do poder: a análise de Foucault sobre o governo político para além da ‘governamentalidade’”, en: *Revista Brasileira de Ciência Política*, No. 5, Brasília.
- _____, 2011b, *Post-Soviet Social: neoliberalism, social modernity, biopolitics*, Princeton, New Jersey, Princeton University Press.
- COSTA, Jurandir, 1996, “O referente da identidade homossexual”, en: Regina Barbosa e Richard Parker (comps.), *Sexualidades Brasileiras*, Rio de Janeiro, Relume Dumará.
- _____, 2004, *O vestígio e a aura-corpo e consumismo na moral do espetáculo*, Rio de Janeiro, Garamond.
- COURTINE, Jean-Jacques, 2005, “Os Stakhanovistas do Narciso: Body-building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo”, en: Denise Sant’Anna (comp.), *Políticas do Corpo: elementos para uma história das práticas corporais*, São Paulo, Estação Liberdade.
- DENT, Alexander, 2012, “Piracy, Circulatory Legitimacy, and Neoliberal Subjectivity in Brazil”, en: *Cultural Anthropology*, Vol. 27, No. 1.
- FACCHINI, Regina, 2005, *Sopa de letrinhas. Movimento homossexual e a produção de identidades coletivas nos anos 1990*, Rio de Janeiro, Garamond.
- FOUCAULT, Michel, 2008a, *Nascimento da biopolítica-curso dado no Collège de France (1978-1979)*, São Paulo, Martins Fontes.
- _____, 2008b, *Segurança, território e população-curso dado no Collège de France (1977-1978)*, São Paulo, Martins Fontes.
- _____, 2012, *A história da sexualidade I - A vontade de saber*, Rio de Janeiro, Graal.
- FRY, Peter, 1982, *Para inglês ver: identidade e política na cultura brasileira*, Rio de Janeiro, Zahar.
- GALVÃO, Jane, 1985, “AIDS: a ‘doença’ e os ‘doentes’”, en: *Comunicações do ISEER*, No. 17.
- _____, 1992, “AIDS e imprensa: um estudo de antropologia social”, dissertação de mestrado, Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro/Museu Nacional/UFRJ.

22. _____, Jane, 2000, *A AIDS no Brasil: agenda de construção de uma epidemia*, São Paulo/Rio de Janeiro, Editora 34/ABIA.
23. GILMAN, Sander, 1988, *Disease and Representation-Images of Illness from Madness to AIDS*, Ithaca/London, Cornell University Press.
24. GONTIJO, Fabiano, 2000, “Gêneros, carnaval e AIDS”, tese (doutorado), EHESS/UFRJ, Paris/Rio de Janeiro.
25. _____, 2007, “Carioquice ou carioquidade? Ensaio etnográfico das imagens identitárias cariocas”, em: Miriam Goldenberg (comp.), *Nu & Vestido-dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca*, Rio de Janeiro, Record.
26. GREEN, James, 2000, *Além do carnaval-a homossexualidade masculina no Brasil do século XX*, São Paulo, UNESP.
27. GUIMARÃES, Carmen, 1977, “O homossexual visto por entendidos”, dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional, Rio de Janeiro.
28. _____, 2001, *A AIDS no feminino-por que a cada dia mais mulheres contraem AIDS no Brasil?*, Rio de Janeiro, UFRJ.
29. HERZLICH, Claudine, e Janine Pierret, 1992, “Uma doença no espaço público. A AIDS em seis jornais franceses”, em: *Physis*, Vol. 2, No. 1, Rio de Janeiro.
30. JARRIN, Álvaro, 2012, “The Rise of Cosmetic Nation: Plastic Governmentality and Hybrid Medical Practices in Brazil”, em: *Medical Anthropology*, No. 31.
31. MILLER, Peter e Nikolas Rose, 2008, *Governing the Present: Administering Economic, Social and Personal Life*, Malden/MA, Polity Press.
32. MISKOLCI, Richard, 2013, “Machos e brothers-uma etnografia sobre o armário em relações homoeróticas masculinas criadas on-line”, em: *Estudos Feministas*, Vol. 21, No. 1.
33. NASCIMENTO, Dilene, 1997, “A face visível da AIDS”, em: *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Vol. IV, No. 1, Rio de Janeiro.
34. ORTEGA, Francisco, 2008, *O corpo incerto-corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*, Rio de Janeiro, Garamond.
35. PARKER, Richard, 1991, *Corpos, prazeres e paixões-a cultura sexual no Brasil contemporâneo*, São Paulo, Best Seller.
36. _____, 2002, *Abaixo do Equador: culturas do desejo, homossexualidade masculina e comunidade gay no Brasil*, Rio de Janeiro, Record.
37. PERLONGUER, Néstor, 1986, *O negócio do michê-a prostituição viril em São Paulo*, Campinas, UNICAMP.
38. PERSSON, Asha, 2012, “Non/infectious Corporealities: tensions in the Biomedical Era of ‘HIV Normalisation’”, em: *Sociology of Health & Illness*, Vol. XX, No. X.
39. SANTOS, Luís, 2002, “Biopolíticas de HIV/Aids no Brasil: uma análise das campanhas oficiais de prevenção (1986-2000)”, tese doutorado, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
40. _____, 2004, “Educação e pesquisa de práticas sexuais de risco (barebacking sex)”, em: *Homossexualidade: produção cultural, cidadania e saúde*, Rio de Janeiro, ABIA.
41. _____, 2006, “Dos corpos desterrados aos corpos cheios de força: representações culturais de corpo e de saúde em anúncios de anti-retrovirais”, em: Luís Sommer e Maria Bujes (comps.), *Educação e cultura contemporânea: articulações, provocações e transgressões em novas paisagens*, Canoas, ULBRA.
42. _____, 2008, “Campanhas de Educação em Saúde através da mídia de massa: solidão e morte como representações de homossexualidade em um anúncio televisivo de prevenção ao HIV/Aids”, Anais do VII Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul-ANPED SUL, Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí/SC.
43. _____, 2011, “Para onde foi a Aids? A (in)visibilidade da epidemia”, em: Luiz Zago e Cláudia Penalvo (comps.), *Cadernos Obscenos II-a erotização do cuidado*, Porto Alegre, Somos-Comunicação, Saúde e Sexualidade.
44. SIBILIA, Paula, 2009, “O corpo modelado como imagem: o sacrifício da carne pela pureza digital”, em: Paula Ribeiro, Méry Silva e Silvana Goellner (comps.), *Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente*, Rio Grande, FURG.
45. SIMÕES, Júlio, 2010, “Uma visão da trajetória do movimento LGBT no Brasil”, em: Fernando Pocahy, *Políticas de enfrentamento ao heterossexismo: corpo e prazer*, Porto Alegre, Nuances.
46. SOARES, Carmen, 2009, “Esculturas da carne: o bem-estar e as pedagogias totalitárias do corpo”, em: Margareth Rago e Alfredo Veiga-Neto (comps.), *Para uma vida não-fascista*, Belo Horizonte, Autêntica.
47. TURNER, Bryan, 1989, *El cuerpo y la sociedad: exploraciones en teoría social*, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica.
48. WATNEY, Simon, 1990, “Photography and AIDS”, em: Carol Squiers (comp.), *The Critical Image-Essays on Contemporary Photography*, Seattle, Bay Press.
49. VEJA, 1985 “A multiplicação do mal: a aids se espalha”, em: *Veja*, No. 884, 14 de agosto, São Paulo.
50. _____, 1989, “Cazuza, uma vítima da aids agoniza em praça pública”, em: *Veja*, No. 17, 26 de abril, São Paulo.
51. ZAGO, Luiz, 2013a, “Caça aos homens disponíveis: corpo, gênero e sexualidade na biossociabilidade gay online”, em: *Sexualidad, Salud y Sociedad, Revista Latinoamericana*, No. 13.
52. _____, 2013b, “Corpo-curriculum na cultura somática”, em: *Anais do 5º Seminário Brasileiro de Estudos Culturais em Educação*, ULBRA Canoas.