

HUMANAS E SOCIAIS

V.10 • N.1 • 2023 • Fluxo Contínuo

ISSN Digital: 2316-3801

ISSN Impresso: 2316-3348

DOI: 10.17564/2316-3801.2023v10n1p665-678



## RELAÇÕES DE PODER NO CONTEXTO DO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

POWER RELATIONS IN THE CONTEXT OF COPING WITH COVID-19

LAS RELACIONES DE PODER EN EL CONTEXTO DEL ENFRENTAMIENTO COVID-19

Isabela Velloso<sup>1</sup>  
Carolina Caram<sup>2</sup>  
Cristina Araujo<sup>3</sup>

### RESUMO

O presente estudo teórico busca contribuir com a discussão acerca das relações de poder que envolvem o conhecimento sobre a pandemia de COVID-19 e sua relação com estratégias de controle adotadas no âmbito do biopoder, com base no referencial de Michel Foucault. As relações de poder se desenvolveram no âmbito da anátomo-política, que abarca estratégias disciplinares sobre os corpos individuais, e na biopolítica, das estratégias de controle da população. Sempre associado a alguma forma de saber, o exercício do poder se torna possível mediante conhecimentos que o justificam e estabelecem determinadas verdades. A pandemia de COVID-19 é um fenômeno singular de prática de produção de conhecimento, pois, pela primeira vez, esse processo foi mediado por um sistema de mídia que conecta todo o globo terrestre. No contexto das práticas de saúde, foram implantadas diferentes medidas de contenção da doença para a redução da velocidade de sua propagação, com base nos conhecimentos vigentes. Mesmo diante dos conhecimentos que se tem sobre a doença, novas realidades podem emergir quando novos saberes vierem à tona. Assim como a constituição dos saberes é dinâmica, são dinâmicas as relações de poder que se desenvolvem nas práticas de saúde para garantir a segurança da população.

### PALAVRAS-CHAVE

COVID-19. Pandemias. Relações de Poder. Saúde.

## ABSTRACT

This theoretical study seeks to contribute to the discussion about the power relations that involve knowledge about the COVID-19 pandemic and its relationship with control strategies adopted in the context of biopower, based on Michel Foucault's reference. Power relations developed within the scope of anatomo-politics, which encompasses disciplinary strategies on individual bodies, and within the scope of biopolitics, of population control strategies. Always associated with some form of knowledge, the exercise of power becomes possible through knowledge that justifies it and establishes certain truths. The COVID-19 pandemic is a unique phenomenon of knowledge production practice, as, for the first time, this process was mediated by a media system that connects the entire globe. In the context of health practices, different measures to contain the disease were implemented to reduce the speed of its spread, based on current knowledge. Even in the face of knowledge about the disease, new realities can emerge when new knowledge comes to light. Just as the constitution of knowledge is dynamic, the power relations that develop in health practices to ensure the safety of the population are dynamic.

## KEYWORDS

COVID-19. Pandemics. Power Relations. Health.

## RESUMEN

Este estudio teórico pretende contribuir a la discusión sobre las relaciones de poder que envuelven el conocimiento sobre la pandemia del COVID-19 y su relación con las estrategias de control adoptadas en el contexto del biopoder, a partir del marco de Michel Foucault. Las relaciones de poder se han desarrollado en el contexto de la anátomo-política, que engloba las estrategias disciplinarias sobre los cuerpos individuales, y de la biopolítica, que implica las estrategias de control de la población. Siempre asociado a alguna forma de conocimiento, el ejercicio del poder es posible gracias a un saber que lo justifica y establece ciertas verdades. La pandemia de COVID-19 es un fenómeno único en la práctica de la producción de conocimiento porque, por primera vez, este proceso ha sido mediado por un sistema mediático que conecta a todo el planeta. En el contexto de las prácticas sanitarias, se han aplicado diferentes medidas para contener la enfermedad con el fin de reducir la velocidad de su propagación, basándose en los conocimientos actuales. Incluso con los conocimientos que tenemos sobre la enfermedad, pueden surgir nuevas realidades cuando salen a la luz nuevos conocimientos. Así como la constitución del conocimiento es dinámica, también lo son las relaciones de poder que se desarrollan en las prácticas sanitarias para garantizar la seguridad de la población.

## DESCRIPTORES

COVID-19, Pandemias, Relaciones de Poder; Salud.

### 1 INTRODUÇÃO

Em março de 2020, foi decretada, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a pandemia de COVID-19, doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2. Desde então, tem se observado uma vasta produção acadêmica em torno deste evento, a qual tem abarcado diversos escopos de análise. Neste ensaio, buscaremos discutir questões relacionadas às relações de poder no contexto da pandemia, considerando os anos de 2020 e 2021, o que envolve tanto os conhecimentos da doença quanto as estratégias adotadas no âmbito do biopoder, em diferentes contextos, para o seu controle. Para isso, utilizaremos o referencial teórico de relações de poder, do filósofo Michel Foucault.

Segundo Foucault (2005), até o século XVII, vigorava na sociedade o poder soberano, com a concentração do poder na figura do rei, que tinha o poder sobre a vida e o direito de fazer morrer ou de deixar viver. Nos séculos XVII e XVIII, emergem novas técnicas de poder centradas no corpo individual, um poder exercido de forma discreta, mediante um sistema de vigilância, hierarquias e inspeções, chamado de poder disciplinar. Na segunda metade do século XVIII, quando o problema da vida começa a ser problematizado no campo do pensamento político, surge a biopolítica, uma tecnologia diferente de poder que lida com problemas da população como em seus problemas coletivos (natalidade, morbidade, mortalidade, efeitos do meio etc.).

Assim, o biopoder compreende as disciplinas, que têm como alvo o indivíduo e seu corpo, e a biopolítica que tem foco em fenômenos coletivos, bem como em seus efeitos econômicos e políticos, que se tornam pertinentes no nível das massas populacionais (Foucault, 2005).

A busca na literatura mostra que vários aspectos da pandemia foram amplamente explorados academicamente, na perspectiva do referencial ora proposto, tais como: implicações da biopolítica na produção de desigualdades em sociedades neoliberais na pandemia (Larocque; Foth, 2021), discursos na mídia sobre o papel dos enfermeiros como ‘heróis’ (Boulton; Garnet; Webster, 2022), tensionamentos na equipe de saúde diante do trabalho remoto (Santos; Paz; Molin, 2021), a articulação entre o saber médico e as políticas públicas relacionadas à pandemia (Cavalcante, 2020) e a polarização dos debates nas redes sociais (Bisiada, 2021).

No entanto, neste ensaio, a discussão que se pretende vai em um sentido que ainda merece análise mais ampliada, qual seja refletir sobre as relações de poder que emergiram no contexto da pandemia, com vistas ao seu controle. Tais relações se desenvolveram tanto no âmbito da anátomo-política, que abarca estratégias disciplinares sobre os corpos individuais, quanto no da biopolítica, ou seja, nas estratégias adotadas no âmbito do controle da população, por meio de mecanismos regulamentadores das massas populacionais. Nesse sentido, é importante considerar que os mecanismos disciplinares e os regulamentadores não se excluem, ao contrário, se articulam um com o outro (Foucault, 2005).

Em nossa análise, consideramos que a gestão da pandemia exigiu do Estado, em seus diversos níveis de governo, a tomada de decisões para o controle da disseminação da doença, bem como para a minimização de seus impactos. Ressalta-se que a gestão da pandemia, desde seu início, implicou, necessariamente, em definições de condutas para profissionais de saúde e cidadãos de forma geral. Além de serem fundamentadas em conhecimentos científicos, tais decisões também se pautam em posicionamentos político-governamentais, os quais impactam na relação profissional-paciente, bem como nos comportamentos de indivíduos e coletividades (Nohama; Silva; Simão-Silva, 2020).

Entretanto, sem minimizar o papel do Estado nas relações de poder, Foucault argumenta que este não é o órgão central e único do poder. Ao contrário, relações de poder não se localizam em nenhum ponto específico da estrutura social. Na análise do filósofo, o poder não é um objeto ou uma coisa, mas uma relação que funciona como uma rede de dispositivos ou mecanismos disseminados por toda a estrutura social (Machado, 1993). O poder é um conjunto de relações de forças multilaterais que opera de forma difusa e capilar, espalhando-se por uma rede social que inclui diversas instituições, tais como a família, o hospital, a escola, dentre outras (Foucault, 2005).

Sempre associado a alguma forma de saber, o exercício do poder se torna possível mediante conhecimentos que o justificam e estabelecem determinadas verdades. Em nome dessas verdades, práticas autoritárias de segregação, monitoramento e gestão dos corpos se legitimam e tornam-se viáveis. Inversamente, sofisticados aparatos de poder permitem que os sujeitos sejam observados e esquadrihados, a fim de que se extraíam deles saberes produtores de subjetividade (Furtado; Camilo, 2016).

As formas de subjetividade são expressões das relações do sujeito com o mundo, que se manifestam por meio de relações que envolvem o poder e o conhecimento, ou seja, relações de saber-poder (Velloso; Ceci; Alves, 2010). Nesse sentido, cabe considerar que tanto os profissionais de saúde quanto os outros cidadãos fazem suas escolhas de enfrentamento da pandemia com base em seus conhecimentos, o que impacta, diretamente, no contexto epidemiológico em determinado território.

Por outro lado, na relação saber-poder que se estabelece entre profissionais de saúde e pacientes, a dimensão do saber é pautada na credibilidade atribuída à ciência e à supremacia do saber científico. Contudo, a pandemia de COVID-19 trouxe incertezas a respeito do conhecimento científico, bem como das estratégias para o seu enfrentamento (Barreto *et al.*, 2020), haja vista que se tratava de uma doença nova, com limitado conhecimento sobre sua fisiopatologia e seus impactos. Nesse contexto, *Fake News* se propagaram, gerando ‘verdades’ legitimadas pelo governo e pela população, que levaram a questionamentos sobre as medidas de prevenção e de controle da doença, incluindo a adoção do uso de medicamentos sem comprovação científica e a não adesão a medidas sanitárias para contenção do vírus (Grisotti, 2020).

Ressalta-se que o conhecimento produzido por informações qualificadas pode proporcionar maior grau de confiabilidade para as projeções e tomada de decisões precisas (Barreto, 2020). Além disso, não há dúvidas quanto à importância da intermediação entre a ciência e a população, por técnicos de vigilância epidemiológica e gestores do sistema de saúde, especialmente quando as tomadas de decisões envolvem mudanças (Grisotti, 2020).

Diante do exposto, este ensaio busca contribuir com a discussão acerca das relações de poder que envolvem o conhecimento sobre a COVID-19 no contexto da pandemia e sua relação com as estratégias de

controle adotadas no âmbito do biopoder, de forma particular nos anos de 2020 e 2021. Para isto, foi feita uma revisão de produções científicas publicadas no período, a fim de compreendermos o contexto pandemia de COVID-19. A análise da produção acadêmica teve como foco a identificação de estratégias de biopoder na perspectiva anátomo-política e da biopolítica, com base no referencial de biopoder de Michel Foucault.

## 2 RELATIVIZAÇÃO DOS SABERES E CONHECIMENTOS NO CONTEXTO DA COVID-19

Na perspectiva de Foucault (2005), o poder não está limitado ao Estado ou às instituições formalmente estabelecidas, mas é imanente à todas as relações. Deve ser entendido como um mecanismo social, sem uma localização privilegiada, nem exclusiva, mas está disperso, por vezes, de forma desigual, ao longo de todo o corpo social, sendo necessário para o desenrolar de todas as relações sociais.

A compreensão das relações de poder abrange a análise das relações entre os indivíduos em um determinado contexto e implica na compreensão da forma como essas relações surgem e como se mantêm, como são mantidas e aceitas pelos sujeitos e como atuam na formação das subjetividades (Machado, 1993). Considerando-se o caráter relacional do poder, é possível compreender que as lutas ou resistências contra o seu exercício, em determinadas circunstâncias, não podem ocorrer em outro local que não seja a própria estrutura (Machado, 1993).

Ademais, o conhecimento está intrinsecamente relacionado ao poder, pois é pela apropriação e manipulação do conhecimento ou do saber que se torna possível o controle exercido de alguns indivíduos sobre outros (Machado, 1993). As práticas que envolvem saber-poder são as que as pessoas vivem cotidianamente e, em estruturas múltiplas e complexas, são construídas, interagem, se sustentam e, não raro, se contradizem. Ressalta-se que o conhecimento sempre ocorre nas práticas, de forma que, quando o conhecimento muda, as práticas também mudam (MAY, 2006).

A pandemia de COVID-19 é um fenômeno singular de prática de produção de conhecimento na história, pois, pela primeira vez, esse processo foi mediado por um sistema de mídia social que conecta todo o globo terrestre (BISIADA, 2021), difundindo, em tempo real, os mais diversos tipos de informação sobre a doença. No entanto, ressalta-se que, para Foucault (Foucault, 2019), um discurso verdadeiro não é implicado, necessariamente, pela realidade das coisas, mas é por meio dos jogos de verdade que, a depender das circunstâncias históricas, sociais e culturais em que os discursos são ditos, eles podem se tornar verdadeiros ou não.

A compreensão dos mecanismos que delineiam as articulações sociais que envolvem os componentes do sistema de saúde é um ponto desafiador diante do fato de terem que lidar com a pandemia da COVID-19. De um lado, estão trabalhadores da saúde de diversas categorias profissionais que, em geral, convivem com grande pressão de demanda por recursos assistenciais e enfrentam incertezas no delineamento de sua prática clínica quando se deparam com doenças ou procedimentos pouco conhecidos. De outro lado, a população, habituada a tomar como referência o discurso médico, tradicionalmente portador de verdades sobre a saúde e a doença, se depara com discursos divergentes e contraditórios, o que desafia a tomada de decisão dos indivíduos.

Neste ponto, cabe esclarecer que tomar o discurso médico como referência é diferente de se submeter-se a ele de forma passiva, uma vez que as relações de poder têm, em seu cerne, a possibilidade de resistência (Foucault, 1983). Também é importante considerar a perspectiva da pós-verdade, que se refere ao fato de a opinião pública ser mais facilmente conquistada por apelos emocionais, que mobilizam crenças pessoais, do que por fatos objetivos.

Assim, mesmo que os fatos mostrem o contrário, a vontade de sustentar crenças ganham lugar, deixando triunfar um discurso emocional que banaliza a verdade e a objetividade dos fatos (Domingo, 2022). A pós-verdade é um fenômeno emocional relacionado à atitude das pessoas em relação à verdade e não à verdade propriamente dita (d'ancona, 2018). Assim, diante de um discurso que considera verdadeiro, o indivíduo pode agir em consonância com ele ou manifestar sua oposição, o que pode ser compreendido como uma forma de resistência.

A discussão filosófica em torno da relação entre ciência e conhecimento é antiga. No entanto, a pandemia de COVID-19 coloca a ciência e suas hegemonias no centro das atenções sociais, resignificando a importância das reflexões sobre esta relação. As muitas incertezas que emergiram levaram a um medo e desorientação coletivos diante de um estado intelectual volátil, pois pouco se conhecia sobre a doença (Bisiada, 2021). Isso, por sua vez, levou à criação de discursos de produção de conhecimentos, ou seja, de práticas em que experiências são conectadas e coordenadas dentro de sistemas cognitivos compartilhados que dão aos movimentos sociais e aos seus adeptos uma orientação comum para agir e reivindicar coletivamente (Pavan; Felicetti, 2019).

Nesse contexto, difundiu-se um discurso que envolvia uma ética de autorresponsabilização e cuidado com o outro e consigo mesmo e que funcionava como apelo para que os indivíduos se sentissem responsáveis por assumir, voluntariamente, as medidas de proteção propostas. Isso levou a uma forma muito sutil, quase invisível, de autovigilância na sociedade. Porém, uma vigilância muito eficaz devido à sua horizontalidade e sua premissa de agir pelo bem comum (Bigo; Guild; Kuskonmaz, 2021).

Vale, ainda, ressaltar que a pandemia gerou grande volume de informações, algumas verdadeiras e outras não, produzindo nas pessoas, em geral, dificuldades para discernir fatos e evidências. Tal fenômeno foi denominado pela Organização Panamericana de Saúde de infodemia (Opas, 2020). Este contexto é uma oportunidade para a disseminação de *fake news*, pseudociência e teorias da conspiração, que foram responsáveis por levar à adoção de condutas contrárias às orientações sanitárias para a contenção do vírus, levando, até mesmo, à escolha de alternativas potencialmente letais para o controle da doença (Desta; Mulugeta, 2020).

Em meio à guerra de informações, ainda no início da pandemia, no ano de 2020, o governo brasileiro, por meio de diversos discursos oficiais, demonstrou pouco interesse em adotar medidas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde para a contenção da propagação do vírus. Dentre as medidas negligenciadas, destacam-se a adoção precoce de medidas sanitárias e de confinamento da população, com prejuízo dos esforços empreendidos para evitar o colapso do sistema de saúde, diante do cenário de emergência (Santos, 2020).

A desinformação encontrou ressonância, especialmente, quando a população se encontrava ame-

ção e validação (Desta; Mulugeta, 2020). A disseminação de notícias falsas contribuiu para o descrédito e o negacionismo do saber científico, influenciando o comportamento da população diante das medidas recomendadas pelas agências sanitárias (Ullah *et al.*, 2021), como a adoção de medidas de prevenção e de vacinação.

No âmbito das práticas de assistência à saúde, com a necessidade global de redução da velocidade de propagação da COVID-19 na população, diferentes medidas de contenção foram implantadas no cenário nacional e internacional, com base nos conhecimentos acerca da doença. Dentre estas medidas, destacam-se a expansão dos leitos hospitalares; a otimização do sistema de regulação de leitos para organizar a distribuição dos doentes, permitindo o acesso ordenado à assistência e a redução da pressão sobre o sistema de saúde; a construção de hospitais de campanha; a reorganização da compra de insumos e revisão das políticas de alocação de profissionais nas unidades e serviços de saúde (NORONHA *et al.*, 2020).

Diante deste cenário, recomendações para ‘ficar em casa’ se disseminaram por meio de campanhas em todo o mundo e nos diversos Estados brasileiros, em diferentes mídias, na tentativa de gerir os efeitos de discursos que minimizavam o aumento do número de casos e a necessidade da adoção de medidas de contenção da propagação do vírus. Nas redes sociais, a população e os profissionais da área da saúde desencadearam uma série de posts com a *hashtag* #FiqueEmCasa, incentivando e conscientizando a população a manter as medidas de isolamento.

Nesse sentido, ao mesmo tempo que as informações, quando falsas e produtoras de pseudociência, podem levar, por exemplo, a formas de resistência como a hesitação vacinal e a não adesão ao isolamento social, a informação fidedigna e científica tem potencial para educar e conscientizar a população, garantindo o sucesso no enfrentamento da pandemia e promovendo confiança na pesquisa biomédica, gerando respostas positivas de enfrentamento ao vírus (Ullah *et al.*, 2021).

### 3 ASPECTOS BIOPOLÍTICOS EM ESTRATÉGIAS DE CONTROLE DA PANDEMIA

Se por um lado a anátomo-política tem como alvo o corpo individual, por outro, a biopolítica destina-se ao controle da espécie e o conceito de população é construído com o objetivo de dar conta de uma dimensão coletiva que também deve ser compreendida no campo dos saberes (Foucault, 2005). A biopolítica busca agir sobre uma população garantindo sua segurança e combatendo certas normalidades vistas como “mais desviantes do que se poderia definir como uma *curva normal geral* (...) ou seja, extrai-se do próprio comportamento da população o *normal* e o *anormal*” (Silveira, 2005, p. 90).

Garantir a segurança da população significa fazer funcionar a lei e a disciplina em uma sociedade, por meio da criação de um ambiente que funcione a partir de um acontecimento (Foucault, 2008), aqui compreendido como a pandemia. Com a pandemia, a circulação das pessoas e a questão da exposição ao adoecimento, ou seja, o problema da causa-efeito, é cerne da ação no corpo da população.

Em *Vigiar e punir*, Foucault (2010) descreve o procedimento padrão a ser seguido, quando se declarava a peste em uma cidade. A mesma deveria ser fechada, a circulação proibida, deveria ser estabeleci-

da a vigilância por uma autoridade, as pessoas recolhidas em suas casas, as famílias deveriam estocar comida e os alimentos perecíveis deveriam ser recebidos em casa, sem contato entre os humanos.

Pudemos observar o estabelecimento de medidas desta natureza, em todo o mundo, durante a pandemia do coronavírus. Houve instituição de quarentena, expansão dos serviços de entrega em domicílio, fechamento de estabelecimentos, toque de recolher, tecno-vigilância, expansão do trabalho remoto e circulação de grupos específicos de trabalhadores como policiais, trabalhadores dos transportes e profissionais de saúde. Para Foucault (2010), a ordem responde à peste desfazendo as aglomerações, distribuindo os indivíduos no espaço, classificando-os, caracterizando e determinando o que lhe pertence e acontece, ao mesmo tempo em que a disciplina se presta às análises e ao controle das deserções e da desordem dos que se opõem.

Na análise de Fuão (2020), a pandemia e seus esquemas de controle confirmam a existência de estratégias disciplinares ironizadas por Foucault em *Vigiar e punir*, pois todo governante sonhava com uma cidade em estado de peste, disciplinada, domesticada, estável, ideal, na qual tudo funcionaria bem sob o controle da disciplina. Além disso, o controle da peste seria um ponto de partida para ações futuras, uma vez que as medidas instituídas favoreceriam a estabilização social, constituindo-se em uma referência de sociedade ideal e planejada, onde tudo funciona sob controle e disciplina (Fuão, 2020). Nesse sentido, a pandemia permite afirmar que o modelo disciplinar é aplicável a qualquer sociedade como estratégia de controle e se trata de uma tática atemporal.

No entanto, a experiência da gestão da pandemia no Brasil suscita reflexões. O país, já habituado a ter como norte as definições do Ministério da Saúde na condução das estratégias de saúde pública, se depara com o questionamento de diversas autoridades, dentre as quais se incluí o presidente da república, de que o Ministério estaria superdimensionando a magnitude da pandemia (Sodré, 2020). Certamente, este é apenas um exemplo dos discursos contraditórios proferidos ao longo da pandemia. Mas o efeito de todas as contradições proferidas vai em um único sentido: o estabelecimento do caos. Se o estabelecimento da disciplina é uma das possibilidades diante da pandemia, no Brasil isso claramente não aconteceu.

Também se deve considerar que a pandemia aponta para outras questões que não apenas as disciplinares, pois importa o conhecimento (poder-saber) sobre a epidemiologia da doença, a incidência, a distribuição espacial dos indivíduos, suas características biológicas, a mortalidade, as sequelas e o conjunto legislativo que se organiza em torno dela. Tal qual a epidemia de varíola descrita por Foucault (2008), não há uma sucessão – lei, depois disciplina, depois segurança –, tudo é igualmente útil ao poder. A partir dessa compreensão, a segurança, enquanto técnica política, responde à realidade da pandemia utilizando também estratégias biopolíticas, contando com o apoio de ciências como a estatística, massivamente usada pela mídia e pelo Estado na construção de um saber ou uma verdade irrefutável, apresentada diariamente à população nos telejornais e nas redes sociais.

No Brasil e no mundo, tornou-se rotineira a exposição de dados da pandemia em forma de gráficos e tabelas com representações sobre a evolução da doença, morbidade, mortalidade, ocupação de leitos e, depois da introdução da vacina, o número de vacinados também passou a permear esse conjunto de informações. A disseminação do conhecimento gerou vigilância entre os próprios indivi-



duos e entre eles e o Estado, os quais, a partir das informações, eram capazes de construir discursos a respeito da efetividade ou não de políticas públicas adotadas nas suas regiões.

Por meio destas estratégias discursivas, a população é colocada na posição de vigilante e de defesa social, ao pautar as informações disponibilizadas em dados estatísticos. O compartilhamento destas informações posiciona a população como corresponsável pela manutenção da saúde de todos e pela prevenção da propagação da pandemia. A partir do biopoder, o saber, científico ou não, pode ser posto em discurso e se torna fundamental na ordem do cotidiano das pessoas, balizando o movimento dos indivíduos e da população que, em nome do fazer viver, pratica o disciplinamento e o controle, relativizando a liberdade em nome da segurança (Silva, 2019).

A pandemia da COVID-19 exigiu dos governantes deliberações que pudessem mitigar e controlar a disseminação da doença. Em todo o mundo, ações como reforço à higiene pessoal, distanciamento e isolamento social, lockdown, restrições de viagens e reuniões sociais foram adotadas. Dentre as diferentes estratégias adotadas diante da extensão da pandemia, Preciado (2020) destaca duas principais tecnologias biopolíticas. A primeira operou principalmente na Itália, Espanha e França por meio da aplicação de medidas majoritariamente disciplinares, baseadas na fronteira arquitetônica e no confinamento de doentes em hospitais.

A segunda, por sua vez, predominante na Coreia do Sul, Taiwan, Cingapura, Hong Kong, Japão e Israel teve como base técnica a biovigilância com ênfase na testagem e detecção individual do vírus e na vigilância digital de pacientes através de seus próprios dispositivos informáticos móveis. Por meio de celulares e do uso de cartões de crédito, o movimento dos corpos dos indivíduos pôde ser rastreado por aplicativos de GPS e a polícia informada.

A temperatura teve sua monitorização realizada por aparelhos de tecnologias móveis, em tempo real, pelo Estado. Tais estratégias foram eficientes para países de ciberusuários, em que a soberania é garantida também pela transparência digital (PRECIADO, 2020). Para o pesquisador, a COVID-19 legitimou e ampliou práticas estatais de biovigilância, tornando-as necessárias e toleradas em nome de uma imunidade presumida do corpo social diante do controle cibernético estatal e corporativo. Trata-se, além do estabelecimento das técnicas disciplinares, a modernização correlata do dispositivo panóptico como modelo de vigilância e de distribuição exemplares.

Nesse contexto, as tecnologias digitais tomaram grande proporção no sentido de aumentar e complementar tais medidas, utilizando modelagens de padrão e fluxos para monitorar pessoas no sentido de impor a quarentena e o isolamento social e de medidas biométricas para rastrear sintomas de forma a impedir o deslocamento de pessoas com suspeita de infecção em espaços públicos (Kitchin, 2020).

Em contrapartida, é preciso considerar que as medidas adotadas para conter o vírus têm potencial de privar liberdades civis com a justificativa de melhorar os efeitos do controle e da proteção da saúde pública da coletividade e, assim, salvar vidas (Kitchin, 2020). Isto é, controlar e monitorar são formas de governabilidade para implementar a disciplina dos corpos. Este poder biopolítico se expressa diante do medo de contaminação e da mortalidade pela população, sendo legitimado pelo benefício coletivo.

Nesse sentido, cabe ainda discutir a precisão dos recursos tecnológicos e a possibilidade de as pessoas criarem estratégias de resistência, burlando o monitoramento e o controle, como um limite às estratégias de vigilância. Isso se deve, especialmente, ao fato de que as medidas de controle ne-

cessitam de adesão voluntária da população, o que envolve a expectativa que o indivíduo tem sobre o comportamento do outro e de si mesmo (Bicchieri *et al.*, 2021).

Os autores sugerem que quanto maior a expectativa empírica e normativa do sujeito, maior é o impacto na adesão ao que é recomendado pelas políticas públicas, isto é, sobre aquilo que ele faz (empírico) seja congruente com o que o outro aprova (normativo). Para que a congruência voluntária aconteça, ela é mediada pela forma como o indivíduo percebe a colocação das políticas e dos cientistas, tanto da perspectiva do agente quanto da própria mensagem (Bicchieri *et al.*, 2021).

No que se refere às estratégias de poder, além das intersecções com e entre os sujeitos das relações, a resistência aos seus efeitos do poder também está no cerne dessas relações. Trata-se de uma estratégia de luta que constitui, simultaneamente, o limite para os efeitos do poder e uma garantia da sua existência continuada. A resistência está constantemente presente, no interior das relações de poder, havendo a possibilidade de se trabalhar com a finalidade de evitá-las, de fugir delas ou de se inverter posições (Foucault, 1983).

Assim, independentemente das políticas e da densidade e inovação tecnológica adotadas pelos Estados para a vigilância epidemiológica da COVID-19, a decisão do indivíduo em adotar mudanças comportamentais é uma escolha, uma atitude. No contexto da pandemia, a resistência se manifesta quando o indivíduo não acessa aplicativos de monitoramento, deixa dispositivos de rastreamento via *bluetooth* desligados e/ou simplesmente não usa máscaras e não faz o isolamento social. Enfim, quando resiste às recomendações e orientações com as quais não concorda.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A biopolítica, na perspectiva do referencial de Foucault, traz contribuições relevantes para a análise da pandemia de COVID-19, pois é neste âmbito que são pensadas e colocadas em prática estratégias de gerenciamento, controle e vigilância da população. A compreensão das tensões em torno da pandemia, bem como das estratégias utilizadas nos mais diversos contextos para o seu enfrentamento, perpassa o entendimento das diversas forças que atuam constantemente na busca de respostas epidemiológicas satisfatórias no âmbito da saúde da população.

A reorganização dos serviços de saúde para lidar com a doença e a forma como a sociedade lida com seu enfrentamento envolve estratégias de saber-poder que são definidas pelos conhecimentos dos diversos atores que estão em jogo. O contexto da pandemia é um exemplo de como os saberes e verdades não se constituem de forma linear e contínua, mas são permeados por lutas entre discursos dominantes e emergentes que mantêm ou modificam as práticas sociais. Nesse sentido, é importante destacar que, embora muito já se conheça sobre a COVID-19 e as formas de lidar com a doença, novas realidades podem emergir à medida que novos saberes venham à tona. Assim, da mesma forma que a constituição dos saberes é dinâmica, são dinâmicas as relações de poder que se desenvolvem nas práticas de saúde a fim de garantir a segurança da população.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, M. L. *et al.* O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200032, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200032> . Acesso em: 28 ago. 2023.

BICCHIERI, C. *et al.* In science we (should) trust: Expectations and compliance across nine countries during the COVID-19 pandemic. **PLoS ONE**, v. 16, n. 6, p. e0252892, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252892> . Acesso em: 28 ago. 2023.

BIGO, D.; GUILD, E.; KUSKONMAZ, E. M. Obedience in times of COVID-19 pandemics: a renewed governmentality of unease? **Global Discourse**, v. 11, n. 3, p. 471-489, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1332/204378921X16158113910675> Acesso em: 28 ago. 2023. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>

BISIADA, M. Discursive structures and power relations in Covid-19 knowledge production. **Humanities & Social Sciences Communications**, v. 8, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00935-2>. Acesso em: 28 ago. 2023.

BOULTON, M.; GARNETT, A.; WEBSTER, F. A Foucauldian discourse analysis of media reporting on the nurseashero during COVID19. **Nursing Inquiry**, v. 29, n. 3, e12471, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nin.12471>. Acesso em: 28 ago. 2023.

CAVALCANTE, R. M. L. A articulação entre saber e poder em tempos de Covid-19: uma reflexão a partir de Foucault. **Investigação Filosófica**, v. 11, n. 2, p. 163-173, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18468/if.2020v11n2.p163-173>. Acesso em: 28 ago. 2023.

D'ANCONA, M. **Pós-verdade**: a nova guerra contra os fatos em tempos de fake news. São Paulo: Faro Editorial, 2018.

DESTA, T. T.; MULUGETA, T. Living with COVID-19: triggered pseudoscience and conspiracies. **International Journal of Public Health**, v. 65, n. 6, p. 713-714, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01412-4>. Acesso em: 28 ago. 2023.

DOMINGO, J. Foucault e a pós-verdade: reflexões sobre a contemporaneidade e os novos regimes de verdade. **Policromias**: Revista do Discurso, Imagem e Som, v. 7, n. 1, p. 280-298. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/194948>. Acesso em: 28 ago. 2023.

FOUCAULT, M. Afterword: The subject and the power. *In*: DREYFUS, H.; RABINOW, P. **Michel Foucault**: beyond structuralism and hermeneutics. Chicago: University of Chicago Press, 1983. p. 208-226.

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

FOUCAULT, M. **Segurança, território, população**: curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, M. **Subjetividade e verdade**: curso no Collège de France (1980-1981). São Paulo: Martins Fontes, 2019.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: história da violência nas prisões. 38. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

FUÃO, F. F. Loquedaud: A cidade em tempos de corona vírus. **Indisciplinar**, v. 6, n. 2, p. 254-277, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2525-3263.2020.29040>. Acesso em: 28 ago. 2023.

FURTADO, R. N.; CAMILO, J. A. O. O conceito de biopoder no pensamento de Michel Foucault. **Revista Subjetividades**, v. 16, n. 3, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/23590777.16.3.34-44>. Acesso em: 28 ago. 2023.

GRISOTTI, M. Pandemia de Covid-19: agenda de pesquisas em contextos de incertezas e contribuições das ciências sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. e300202, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300202>. Acesso em: 28 ago. 2023.

KITCHIN, R. Civil liberties or public health, or civil liberties and public health? Using surveillance technologies to tackle the spread of COVID-19. **Space and Polity**, v. 24, n. 3, p. 362-381, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13562576.2020.1770587>. Acesso em: 28 ago. 2023.

LAROCQUE, C.; FOTH, T. Which lives are worth saving? Bioglegitimacy and harm reduction during COVID- 19. **Nursing Inquiry**, v. 28, n. 4, e12417, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/nin.12417>. Acesso em: 28 ago. 2023.

MACHADO, R. (org.). **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1993.

MAY, T. **The Philosophy of Foucault**. Montreal: McGill-Queen's Univ. Press, 2006.

NOHAMA, N.; SILVA, J. S.; SIMÃO-SILVA, D. P. Desafios e conflitos bioéticos da Covid-19: contexto da saúde global. **Revista Bioética**, v. 28, n. 4, p. 585-594, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020284421>. Acesso em: 28 ago. 2023.

NORONHA, K.V. M. S. *et al.* Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cadernos**

**de Saúde Pública**, v. 36, n. 6, p. e00115320, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320>. Acesso em: 28 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO Pan-Americana da Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. Brasília: OPAS, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054?locale-attribute=pt>. Acesso em: 28 ago. 2023.

PAVAN, E.; FELICETTI, A. Digital media and knowledge production within social movements: insights from the transition movement in Italy. **Social Media + Society**, p. 5, n. 4, p. 1-12, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2056305119889671> Acesso em: 28 ago. 2023.

PRECIADO, P. B. **Aprendiendo del vírus**. Madrid: El Pais, 28 mar. 2020.

SANTOS, K. O. Análise do discurso “oficial” brasileiro sobre o covid-19 à luz da análise do discurso em Michel Foucault. Congresso Nacional de Educação - CONEDU, 7, 2020, Maceió. **Anais[...]**, Campina Grande: Realize Editora, 2020, p. 1. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/67951>. Acesso em: 28 ago. 2023.

SANTOS, H. B.; PAZ, F. M.; MOLIN, F. D. De um trabalhador de saúde mental para muitos outros: sacrifício e sacralização em tempos de covid. **Psi Unisc**, v. 5, n. 2, p. 47-58, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v5i2.16459>. Acesso em: 28 ago. 2023.

SILVA, L.T. Entre conceito e carne: os usos de Foucault para ler a pandemia do novo coronavírus. **Arquivos do CMD**, v. 7, n.2, p.194-205, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/cmd.v8i2.30598> . Acesso em: 28 ago. 2023.

SILVEIRA, R. A. A biopolítica e a governamentalidade. *In*: SILVEIRA, R. A. **Michel Foucault: poder e análise das organizações**. Rio de Janeiro: FGV, 2005, p. 87-110.

SODRÉ, F. Epidemia de Covid-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. **Trabalho, educação e saúde**, v. 18, n. 3, e00302134, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00302>. Acesso em: 28 ago. 2023.

ULLAH, I.; KHAN, K. S.; TAHIR, M. J.; AHMED, A.; HARAPAN, H. Myths and conspiracy theories on vaccines and COVID-19: Potential effect on global vaccine refusals. **Vacunas**, v. 22, n. 2, p. 93-97, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2021.01.001>. Acesso em: 28 ago. 2023.

VELLOSO, I. S. C.; CECI, C.; ALVES, M. Reflexões sobre relações de poder na prática de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 2, p. 388-391, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200026>. Acesso em: 28 ago. 2023.

---

**Recebido em:** 30 de Abril de 2023

**Avaliado em:** 21 de Agosto de 2023

**Aceito em:** 26 de Setembro de 2023

---



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

---

1 Doutora e Mestra em enfermagem; Enfermeira; Professora da escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: [isacancio@gmail.com](mailto:isacancio@gmail.com)

2 Doutora em Enfermagem – UFMG, com Doutorado sanduíche na University of Toronto - Lawrence S Bloomberg Faculty of Nursing; Mestra em Enfermagem pela Escola de Enfermagem – UFMG; Enfermeira graduada pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG; Professora Adjunta da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG - Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Aplicada e Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFMG. Atuo na linha de pesquisa: Gestão e Educação na Saúde e Enfermagem; Pesquisadora e líder do Núcleo de Estudos sobre Práticas de Saúde e Enfermagem – NEPSE e membro do Núcleo de Pesquisa em Administração e Enfermagem – NUPAE. <https://orcid.org/0000-0001-6219-3301>. E-mail: [caram.carol@gmail.com](mailto:caram.carol@gmail.com).

3 Doutora e Mestre em enfermagem; Enfermeira; Servidora no Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgar Santos da Universidade Federal da Bahia. E-mail: [cristinavitor22@yahoo.com.br](mailto:cristinavitor22@yahoo.com.br)

Copyright (c) 2023 Revista Interfaces Científicas - Humanas e Sociais



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

