

aprendendo do vírus

Paul B. Preciado

Tradução Ana Luiza Braga e Damian Kraus

Se Michel Foucault tivesse sobrevivido ao flagelo da aids e resistido até a invenção da triterapia, teria hoje 93 anos. Aceitaria de bom grado trancafiar-se em seu apartamento da rue Vaugirard? O primeiro filósofo da história a morrer das complicações geradas pelo vírus de imunodeficiência adquirida nos legou algumas das noções mais eficazes para pensar a gestão política da epidemia que, em meio ao pânico e à desinformação, se tornam tão úteis quanto uma boa máscara cognitiva.

O mais importante que aprendemos de Foucault é que o corpo vivo (e, portanto, mortal) é objeto central de toda política. *Il n'y a pas de politique qui ne soit pas une politique des corps* (não há política que não seja uma política dos corpos). Mas o corpo, para Foucault, não é um organismo biológico dado, sobre o qual depois atua o poder. A própria tarefa da ação política é fabricar um corpo, colocá-lo para trabalhar, definir seus modos de reprodução, prefigurar as modalidades do discurso através das quais esse corpo se ficciona até ser capaz de dizer "eu". Todo o trabalho de Foucault poderia ser entendido como uma análise histórica das diferentes técnicas por meio das quais o poder gere a vida e a morte das populações. Entre 1975 e 1976, anos em que publicou *Vigiar e punir* e o primeiro volume da *História da sexualidade*, Foucault utilizou a noção de "biopolítica" para falar de uma relação que o poder estabelecia com o corpo social na modernidade. O filósofo descreveu a transição do que ele chamava de uma "sociedade soberana" a uma "sociedade disciplinar" como a passagem de uma sociedade que define a soberania em termos de decisão e ritualização da morte para uma sociedade que gere e maximiza a vida das populações em termos de interesse nacional. Para Foucault, as técnicas governamentais biopolíticas se estendiam como uma rede de poder que extrapolava o âmbito legal ou a esfera punitiva, tornando-se uma força "somatopolítica", uma forma de poder espacializado que se expandia pela totalidade do território até penetrar no corpo individual.

Durante e depois da crise da aids, numerosos autores ampliaram e radicalizaram as hipóteses de Foucault e suas relações com as políticas imunitárias. O filósofo italiano Roberto Espósito analisou as relações entre a noção política de "comunidade" e a noção biomédica e epidemiológica de "imunidade". Comunidade e imunidade compartilham uma mesma raiz, *munus*. Em latim, *munus* era o tributo que alguém deveria pagar para viver ou

formar parte da comunidade. A comunidade é *cum* (com) *munus* (dever, lei, obrigação, mas também oferenda): um grupo humano religado por uma lei e uma obrigação comum, mas também por um presente, por uma oferenda. O substantivo *inmunitas* é um termo privativo que deriva de negar o *munus*. No direito romano, a *inmunitas* era uma dispensa ou um privilégio que isentava alguém dos deveres societários comuns a todos. Aquele que havia sido isentado era imune, ao passo que ao *desmunido* eram retirados todos os privilégios da vida em comunidade.

Roberto Espósito nos ensina que toda biopolítica é imunológica: pressupõe uma definição por parte da comunidade e o estabelecimento de uma hierarquia entre aqueles corpos que estão isentos de tributos (os que são considerados imunes) e aqueles que a comunidade percebe como potencialmente perigosos (os *demuni*) e que serão excluídos em um ato de proteção imunológica. Esse é o paradoxo da biopolítica: todo ato de proteção implica uma definição imunitária da comunidade, segundo a qual ela dará a si mesma a autoridade para sacrificar outras vidas, em benefício de uma ideia de sua própria soberania. O estado de exceção é a normalização deste paradoxo insuportável.

A partir do século XIX, com o descobrimento da primeira vacina antivariólica e os experimentos de Pasteur e Koch, a noção de imunidade migra do âmbito do direito e adquire uma significação médica. As democracias liberais e patriarco-coloniais europeias do século XIX constroem o ideal do indivíduo moderno não apenas como agente (masculino, branco, heterossexual) econômico livre, mas também como um corpo imune, radicalmente separado, que não deve nada à comunidade. Para Espósito, o modo pelo qual a Alemanha nazista caracterizou uma parte de sua própria população (os judeus, mas também os ciganos, os homossexuais, as pessoas com deficiência) como corpos que ameaçavam a soberania da comunidade ariana é um exemplo paradigmático dos perigos da gestão imunitária. Esta compreensão imunológica da sociedade não acabou com o nazismo; ao contrário, sobreviveu na Europa, legitimando as políticas neoliberais de gestão de suas minorias racializadas e das populações imigrantes. É esta compreensão imunológica que forjou a comunidade econômica europeia, o mito Shengen e as técnicas de Frontex nos últimos anos.

Em 1994, no livro *Flexible Bodies*, a antropóloga da Universidade de Princeton Emily Martin analisou a

relação entre imunidade e política na cultura americana durante a crise da poliomielite e da aids. Martin chegou a algumas conclusões pertinentes à análise da crise atual. A imunidade corporal, argumenta a autora, não é um mero fato biológico independente de variáveis culturais e políticas. É justamente o contrário: o que entendemos por imunidade se constrói coletivamente através de critérios sociais e políticos que produzem alternativamente soberania ou exclusão, proteção ou estigma, vida ou morte.

Voltando a pensar a história de algumas das epidemias mundiais dos últimos cinco séculos sob o prisma oferecido por Michel Foucault, Roberto Espósito e Emily Martin, é possível elaborar uma hipótese que poderia tomar a forma de uma equação: fale-me como a sua comunidade constrói a própria soberania política e lhe direi quais formas tomarão as suas epidemias e como você as enfrentará.

As distintas epidemias materializam no âmbito do corpo individual as obsessões que dominam a gestão política da vida e da morte das populações em um período determinado. Para falar em termos de Foucault, uma epidemia radicaliza e desloca as técnicas biopolíticas aplicadas ao território nacional até o nível da anatomia política, inscrevendo-as no corpo individual. Ao mesmo tempo, uma epidemia permite estender à toda a população as medidas de "imunização" política que até então foram aplicadas de maneira violenta naqueles considerados "estrangeiros", tanto dentro como nos limites do território nacional.

A gestão política das epidemias coloca em cena a utopia de comunidade e as fantasias imunitárias de uma sociedade, externando seus sonhos de onipotência (e as falhas desastrosas) de sua soberania política. A hipótese de Michel Foucault, Roberto Espósito e Emily Martin nada tem a ver com uma teoria da conspiração. Não se trata da ideia ridícula de que o vírus seria uma invenção de laboratório ou um plano maquiavélico para a ampliação de políticas ainda mais autoritárias. Ao contrário, o vírus atua à nossa imagem e semelhança, e não faz mais do que replicar, materializar, intensificar e estender à toda a população as formas dominantes de gestão biopolítica e necropolítica que já estavam trabalhando sobre o território nacional e seus limites. Daí que cada sociedade possa ser definida pela epidemia que a ameaça e pelo modo de organizar-se frente a ela.

Pensemos, por exemplo, na sífilis. A epidemia atingiu a cidade de Nápoles pela primeira vez em 1494.

O empreendimento colonial europeu acabava de começar. A sífilis foi como o disparo de partida da destruição colonial e das políticas raciais que viriam com ela. Os ingleses a chamavam de "doença francesa", os franceses diziam que era "o mal napolitano" e os napolitanos que tinha vindo da América: dizia-se que fora trazida por colonizadores infectados por indígenas... O vírus, como nos ensinou Derrida, é, por definição, o estrangeiro, o outro, o estranho. Infecção sexualmente transmissível, a sífilis materializou nos corpos dos séculos XVI ao XIX as formas de repressão e exclusão social que dominavam a modernidade patriarco-colonial: a obsessão pela pureza racial, a proibição dos chamados "matrimônios mistos" entre pessoas de diferentes classe e "raça" e as múltiplas restrições que pesavam sobre as relações sexuais e extramatrimoniais.

A utopia de comunidade e o modelo de imunidade da sífilis remetem ao corpo branco burguês sexualmente confinado na vida matrimonial como núcleo da reprodução do corpo nacional. Daí que a prostituta tenha se tornado o corpo vivo que condensou todos os significantes políticos abjetos durante a epidemia: mulher operária e com frequência racializada, corpo externo às regulações domésticas e do matrimônio, que fazia da sua sexualidade seu meio de produção, a trabalhadora sexual foi visibilizada, controlada e estigmatizada como vetor principal da propagação do vírus. Mas não foi a repressão da prostituição nem a reclusão das prostitutas em bordéis nacionais (como imaginou Restif de la Bretonne) o que veio a curar a sífilis. Foi justamente o contrário: a reclusão das prostitutas só as tornou mais vulneráveis à doença. O que curou a sífilis foi o descobrimento dos antibióticos e especialmente da penicilina em 1928, precisamente um momento de profundas transformações da política sexual na Europa com os primeiros movimentos de descolonização, o acesso das mulheres brancas ao voto, as primeiras descriminalizações da homossexualidade e uma relativa liberalização da ética matrimonial heterossexual.

Meio século depois, a aids foi para a sociedade neoliberal heteronormativa do século XX o que a sífilis tinha sido para a sociedade industrial e colonial. Os primeiros casos apareceram em 1981, precisamente o momento em que a homossexualidade deixava de ser considerada uma doença psiquiátrica, após ter sido objeto de perseguição e discriminação social durante

décadas. A primeira fase da epidemia afetou de maneira prioritária àqueles que então se convencionou chamar de os 4 H: homossexuais, *hookers* - trabalhadoras e trabalhadores sexuais -, hemofílicos e *heroin users* - heroínômanos. A aids remasterizou e reatualizou a rede de controle sobre o corpo e a sexualidade tecido pela sífilis, e que a penicilina e os movimentos de descolonização, feministas e homossexuais desarticularam e transformaram nos anos sessenta e setenta. Como no caso das prostitutas na crise da sífilis, a repressão da homossexualidade só causou mais mortes. O que tem transformado progressivamente a aids em uma doença crônica é a despatologização da homossexualidade, a autonomização farmacológica do Sul, a emancipação sexual das mulheres, seu direito a dizer não às práticas sem preservativo e o acesso da população afetada, independentemente de sua classe social ou seu grau de racialização, às triterapias. O modelo de comunidade/imunidade da aids tem a ver com a fantasia da soberania sexual masculina entendida como direito inegociável de penetração, enquanto todo corpo penetrado sexualmente (homossexual, mulher, toda forma de analidade) é percebido como carente de soberania.

Voltemos agora à nossa situação atual. Muito antes da aparição da COVID-19, já havíamos iniciado um processo de mutação planetária. Já estávamos atravessando, antes do vírus, uma mudança social e política tão profunda como a que afetou as sociedades que desenvolveram a sífilis. No século XV, com a invenção da prensa e a expansão do capitalismo colonial, passou-se de uma sociedade oral a uma sociedade escrita, de uma forma de produção feudal a uma forma de produção industrial-escravagista e de uma sociedade teocrática a uma sociedade regida por acordos científicos em que as noções de sexo, raça e sexualidade se converteriam em dispositivos de controle necrobiopolítico da população.

Hoje estamos passando de uma sociedade escrita para uma sociedade ciberoral, de uma sociedade orgânica para uma sociedade digital, de uma economia industrial a uma economia imaterial, de uma forma de controle disciplinar e arquitetônico para formas de controle microprostéticas e midiático-cibernéticas. Em outros textos, chamei de *farmacopornográfico* ao tipo de gestão e produção do corpo e da subjetividade sexual dentro desta nova configuração política. O corpo e a subjetividade contemporâneos já não são regulados unicamente por meio

de sua passagem pelas instituições disciplinares (a escola, a fábrica, o quartel, o hospital, etc.), mas também e principalmente por um conjunto de tecnologias biomoleculares, microprostéticas, digitais e de transmissão de informação. No âmbito da sexualidade, a modificação farmacológica da consciência e do comportamento, a globalização da pílula anticoncepcional para todas as "mulheres", assim como a produção das triterapias, das terapias preventivas da aids ou o Viagra são alguns dos índices da gestão biotecnológica. A extensão planetária da internet, a generalização do uso de tecnologias informáticas móveis, o uso da inteligência artificial e de algoritmos na análise de *big data*, a troca de informações a grande velocidade e o desenvolvimento de dispositivos globais de vigilância informática por satélite são índices desta nova gestão semiótico-técnica-digital. Se as chamei de pornográficas foi porque, em primeiro lugar, estas técnicas de biovigilância se introduzem dentro do corpo, atravessam a pele, nos penetram; e, em segundo lugar, porque os dispositivos de biocontrole já não funcionam por meio da repressão da sexualidade (masturbatória ou não), mas pela incitação ao consumo e à produção constante de um prazer regulado e quantificável. Quanto mais consumimos e mais saudáveis estamos, melhor somos controlados.

A mutação que está tendo lugar poderia ser também a passagem de um regime patriarco-colonial e extrativista, de uma sociedade antropocêntrica e de uma política onde uma parte muito pequena da comunidade humana planetária se autoriza a levar a cabo práticas de predação universal, para uma sociedade capaz de redistribuir energia e soberania. De uma sociedade de energias fósseis para outra de energias renováveis. Está também em questão a passagem de um modelo binário de diferença sexual para um paradigma mais aberto, no qual a morfologia dos órgãos genitais e a capacidade reprodutiva de um corpo não definam sua posição social desde o momento do nascimento; e de um modelo heteropatriarcal para formas não hierárquicas de reprodução da vida. O que estará no centro do debate durante e depois desta crise é quais serão as vidas que estaremos dispostos a salvar e quais serão sacrificadas. É no contexto desta mutação, da transformação dos modos de entender a comunidade (uma comunidade que hoje é a totalidade do planeta) e a imunidade, onde o vírus opera e se converte em estratégia política.

Imunidade e política da fronteira

O que caracterizou as políticas governamentais nos últimos 20 anos, ao menos desde a queda das torres gêmeas, diante das aparentes ideias de liberdade de circulação que dominavam o neoliberalismo da era Thatcher, foi a redefinição dos estados-nação em termos neocoloniais e identitários e a volta à ideia da fronteira física como condição do restabelecimento da identidade nacional e da soberania política. Israel, Estados Unidos, Rússia, Turquia e a Comunidade Econômica Europeia lideraram o desenho de novas fronteiras que, pela primeira vez depois de décadas, não têm sido apenas vigiadas ou protegidas, mas reinscritas pela decisão de erigir muros e construir barragens, e defendidas com medidas não biopolíticas, mas necropolíticas, com técnicas de morte.

Como sociedade europeia, decidimos construir-nos coletivamente como comunidade totalmente imune, fechada ao Oriente e ao Sul, enquanto o Oriente e o Sul, do ponto de vista dos recursos energéticos e de produção de bens de consumo, são nosso armazém. Fechamos a fronteira na Grécia, construímos os maiores centros de detenção a céu aberto da história nas ilhas que margeiam a Turquia e o Mediterrâneo e fantasiámos que assim conseguiríamos uma forma de imunidade. A destruição da Europa começou, paradoxalmente, com esta construção de uma comunidade europeia imune, aberta em seu interior e totalmente fechada aos estrangeiros e imigrantes.

O que está sendo ensaiado em escala planetária através da gestão do vírus é um novo modo de entender a soberania em um contexto em que a identidade sexual e racial (eixos da segmentação política do mundo patriarco-colonial até agora) estão sendo desarticuladas. A COVID-19 deslocou as políticas da fronteira que estavam tendo lugar no território nacional ou no superterritório europeu até o nível do corpo individual. O corpo, seu corpo individual, como espaço vivo e como trama de poder, como centro de produção e consumo de energia, se converteu no novo território em que as agressivas políticas da fronteira que viemos desenhando e ensaiando durante anos se expressam agora em forma de barreira e guerra ao vírus. A nova fronteira necropolítica se deslocou das costas da Grécia até a porta do endereço particular. Lesbos começa agora na

porta da sua casa. E a fronteira não pára de lhe cercar, de empurrar até aproximar-se mais e mais do seu corpo. Calais agora explode na sua cara. A nova fronteira é a máscara. O ar que você respira deve ser somente seu. A nova fronteira é a sua epiderme. A nova Lampedusa é a sua pele.

Agora são reproduzidas sobre os corpos individuais as políticas da fronteira e as medidas estritas de confinamento e imobilização que, como comunidade, temos aplicado durante estes últimos anos a imigrantes e refugiados - até deixá-los fora de toda comunidade. Durante anos, nós os mantivemos no limbo dos centros de retenção. Agora, somos nós os que vivemos no limbo do centro de retenção de nossas próprias casas.

A biopolítica na era 'farmacopornográfica'

Por seu apelo ao estado de exceção e pela imposição inflexível de medidas extremas, as epidemias são, também, grandes laboratórios de inovação social, e uma oportunidade de reconfiguração das técnicas do corpo e das tecnologias do poder em grande escala. Foucault analisou a passagem da gestão da lepra à gestão da peste como o processo pelo qual foram implantadas as técnicas disciplinares de espacialização do poder na modernidade. Se a lepra foi enfrentada com medidas estritamente necropolíticas que excluía o leproso, condenando-o à morte ou, no mínimo, a uma vida fora da comunidade, a reação diante da epidemia da peste criou a gestão disciplinar e suas formas de inclusão excludente: a segmentação estrita das cidades e o confinamento de cada corpo em cada casa.

As diferentes estratégias tomadas pelos países diante da extensão da COVID-19 mostram dois tipos de tecnologias biopolíticas absolutamente distintas. A primeira, em funcionamento sobretudo na Itália, na Espanha e na França, aplica medidas estritamente disciplinares que não são, em diversos sentidos, muito diferentes das implantadas contra a peste. Trata-se do confinamento domiciliar da totalidade da população. Vale a pena reler o capítulo sobre a gestão da peste na Europa em *Vigiar e punir* para perceber que as políticas francesas de gestão da COVID-19 não mudaram muito desde então. Funciona aqui a lógica da fronteira arquitetônica e do tratamento dos casos de infecção dentro do espaço hospitalar clássico. Esta técnica não tem dado ainda provas de eficácia plena.

A segunda estratégia, implementada pela Coreia do Sul, por Taiwan, Singapura, Hong-Kong, Japão e Israel, pressupõe a passagem das técnicas disciplinares e de controle arquitetônico modernas para as técnicas *farmacopornográficas* de biovigilância: a ênfase é posta na detecção individual do vírus pela multiplicação dos testes e da vigilância digital constante e estrita dos doentes através dos seus dispositivos computacionais móveis. Os celulares e os cartões de crédito se tornam instrumentos de vigilância que possibilitam traçar os movimentos do corpo individual. Não precisamos de braceletes biométricos - o celular se tornou o melhor bracelete; ninguém se afasta dele nem para dormir. Um aplicativo de GPS informa à polícia dos movimentos de qualquer corpo suspeito. A temperatura e o movimento dos corpos individuais são monitorados por meio de tecnologias móveis, e observados em tempo real pelo olho digital de um Estado ciberautoritário, para quem a comunidade é uma comunidade de ciberusuários e a soberania é, sobretudo, transparência digital e gestão de *big data*.

Essas políticas de imunização política, no entanto, não são novas, e já tinham sido implementadas anteriormente não apenas para a busca e captura dos chamados terroristas: no começo da década de 2010, por exemplo, Taiwan legalizou o acesso a todos os contatos dos celulares nos aplicativos de encontros sexuais, visando "prevenir" a disseminação da aids e a prostituição na internet. A COVID-19 legitimou e alargou essas práticas estatais de biovigilância e controle digital - normalizou-as, e as tornou "necessárias" para manter uma certa ideia de imunidade. Os mesmos estados que implantam medidas de vigilância digital extrema, porém, não tencionam ainda proibir o tráfico e o consumo de animais selvagens, nem a produção industrial de aves e mamíferos, nem visam a redução das emissões de CO₂. O que aumentou não é a imunidade do corpo social, mas a tolerância dos cidadãos diante do controle cibernético estatal e corporativo.

A gestão política da COVID-19 como forma de administração da vida e da morte desenha os contornos de uma nova subjetividade. O que terá sido inventado após a crise é uma utopia nova da comunidade imune, e uma nova forma de controle dos corpos. O sujeito do *tecnopatriarcado* neoliberal fabricado pela COVID-19 não tem pele - é intocável, não tem mãos. Não troca

bens físicos, nem toca em moedas - paga com cartão de crédito. Não tem lábios nem língua. Não fala diretamente - deixa mensagem de voz. Não se reúne nem se coletiviza. É indivíduo, radicalmente. Não tem rosto - tem máscara. Seu corpo orgânico se oculta para poder existir por trás de uma série indefinida de mediações semiotécnicas, uma série de próteses cibernéticas que lhe servem de máscara: a máscara do *e-mail*, a máscara da conta no Facebook, a máscara do Instagram. Não é um agente físico, mas um consumidor digital, um teleprodutor, um código, um pixel, uma conta bancária, uma porta com um nome, um endereço ao qual a Amazon pode enviar seus pedidos.

A prisão branda: bem-vindo à telerrepública da sua casa

Um dos deslocamentos centrais das técnicas biopolíticas *farmacopornográficas* que caracterizam a crise da COVID-19 é que o endereço próprio - e não mais as instituições tradicionais de clausura e normalização (o hospital, a fábrica, a prisão, a escola) - surge agora como o novo centro de produção, consumo e controle biopolítico. Já não se trata apenas de que a casa seja o local de clausura do corpo, como era na gestão da peste. O endereço próprio se torna agora o centro da economia do teleconsumo e da teleprodução. O espaço doméstico existe agora como um ponto em um espaço cibervigiado, um local identificável em um mapa do Google, uma caixa reconhecível por um drone.

Se me interessei em algum momento pela Mansão Playboy foi porque ela funcionou em plena guerra fria como um laboratório no qual estavam sendo inventados os novos dispositivos de controle *farmacopornográfico* do corpo e da sexualidade que se disseminariam a partir do começo do século XXI, e que ora se ampliam para a totalidade da população mundial, com a crise da COVID-19. Quando fiz a pesquisa sobre a *Playboy*, me chamou a atenção o fato de Hugh Hefner, um dos homens mais ricos do mundo, ter passado quase 40 anos sem sair da tal Mansão, vestido unicamente com pijama, robe e pantufas, bebendo Coca-Cola e comendo Butterfingers, e de ele ter conseguido dirigir e produzir a revista mais importante dos Estados Unidos sem sair de sua casa ou, mais ainda, de sua cama. Provida de câmara de vídeo, linha telefônica direta, rádio e fundo musical, a cama de Hefner era uma autêntica plataforma de produção multimídia da vida de seu habitante.

Steven Watts, seu biógrafo, chamou Hefner de um "enclausurado voluntário em seu próprio paraíso". Adepto dos dispositivos de arquivamento audiovisual de toda classe, ainda muito antes de existir o celular, o Facebook ou o WhatsApp, Hefner enviava mais de vinte fitas de áudio e vídeo com *slogans* e mensagens, que iam de entrevistas ao vivo a diretrizes de publicação. Na Mansão, onde morava com uma dúzia de *Playmates*, ele instalara um circuito fechado de câmeras e, do centro de controle, podia acessar todos os cômodos em tempo real. Coberta com painéis de madeira e densas cortinas, mas penetrada por milhares de fios e repleta do que, naquele momento, eram as mais sofisticadas tecnologias de telecomunicações (que hoje nos pareceriam tão arcaicas como um tam-tam), a Mansão era completamente opaca e completamente transparente ao mesmo tempo. Os materiais filmados pelas câmeras de vigilância acabavam chegando também às páginas da revista.

Para além da transformação da pornografia heterossexual em cultura de massa, a silenciosa revolução biopolítica que a *Playboy* liderou pressupunha o questionamento da divisão fundadora da sociedade industrial no século XIX: a separação das esferas da produção e da reprodução, a diferença entre a fábrica e a casa, e, com ela, a distinção patriarcal entre masculinidade e feminilidade. A *Playboy* assumiu essa diferença, propondo a criação de um novo local de vida: o apartamento de solteiro completamente ligado às novas tecnologias da comunicação, do qual o novo produtor semiótico não precisa sair para trabalhar nem para fazer sexo - atividades que, além disso, se tornaram indiferenciadas. A cama giratória era, a um só tempo, escrivaninha, escritório da diretoria, cenário fotográfico e local de encontros sexuais, além de um estúdio de TV onde era gravado o famoso programa *Playboy after dark*. *Playboy* antecipou os discursos contemporâneos do teletrabalho e da produção imaterial que a gestão da crise da COVID-19 transformou em dever cidadão. Hefner chamou a esse novo produtor social de "trabalhador horizontal". O vetor de inovação social que a *Playboy* colocou em andamento era a erosão (para não falar em destruição) da distância entre trabalho e lazer, entre produção e sexo. A vida do *playboy*, constantemente filmada e divulgada pelas mídias da revista e pela TV, era totalmente pública, embora o *playboy* não sáisse de sua casa ou mesmo de sua cama. *Playboy*, nesse sentido, colocava também em questão a diferença entre as esferas masculina e feminina,

fazendo com que o novo operário multimídia fosse, no que parecia então um oxímoro, um homem doméstico. O biógrafo de Hefner lembra que esse isolamento produtivo precisava de um suporte químico: Hefner era um grande consumidor de Dexedrina, uma anfetamina que acabava com o cansaço e com o sono. Paradoxalmente, o homem que não levantava de sua cama também não dormia nunca. A cama como novo centro de operações multimídia era uma cela *farmacopornográfica* - só poderia funcionar com a pílula anticoncepcional, uma droga que mantivesse o nível produtivo em alta e um fluxo constante de códigos semióticos que se tornaram o único e verdadeiro alimento que nutria o *playboy*.

Tudo isso soa familiar agora? Se parece, de um jeito muito estranho, com as vossas próprias vidas confinadas? Recordemos agora as palavras de ordem do presidente francês Emmanuel Macron: estamos em guerra, não saiam das suas casas e teletrabalhem. As medidas biopolíticas de gestão do contágio impostas diante do coronavírus fizeram com que cada um de nós se tornasse um trabalhador horizontal mais ou menos *playboiesco*. O espaço doméstico de qualquer um de nós está hoje dez mil vezes mais tecnificado que a cama giratória de Hefner em 1968. Os dispositivos de teletrabalho e telecontrole ficam agora na palma da nossa mão.

Em *Vigiar e punir*, Michel Foucault analisou as celas religiosas de clausura unipessoal como autênticos vetores que serviram para modelar a passagem das técnicas soberanas e sangrentas de controle do corpo e da subjetividade anteriores ao século XVIII para as arquiteturas disciplinares e os dispositivos de clausura enquanto novas técnicas de gestão da totalidade da população. As arquiteturas disciplinares foram versões secularizadas das células monacais, nas quais se gestou pela primeira vez o indivíduo moderno como alma enclausurada em um corpo, um espírito leitor capaz de ler as palavras de ordem do Estado. Quando o escritor Tom Wolfe visitou Hefner, disse que ele morava em uma prisão tão branda como o fundo de uma alcachofra. Poderíamos dizer que a Mansão Playboy e a cama giratória de Hefner, ambas tornadas objeto de consumo *pop*, funcionaram durante a guerra fria como espaços de transição nos quais se inventaram o novo sujeito protético, ultraconectado, e as novas formas de consumo e controle *farmacopornográficas* e de biovigilância que dominam a sociedade contemporânea. Essa mutação se dissemina e se amplifica agora, na gestão

da crise da COVID-19 - as nossas máquinas portáteis de telecomunicações são os nossos novos carcereiros, e nossos interiores domésticos se tornaram a prisão branda e ultraconectada do futuro.

Mutação ou submissão

Mas isso tudo pode ser uma má notícia ou uma grande oportunidade. É justamente porque os nossos corpos são os novos territórios do biopoder, e os nossos apartamentos as novas células de biovigilância, que se faz mais urgente ainda inventar novas estratégias de emancipação cognitiva e de resistência, e pôr em funcionamento novos processos antagonistas.

Contrariamente ao que poderia imaginar-se, a nossa saúde não virá da imposição de fronteiras ou da separação, mas de uma nova compreensão da comunidade junto com todos os seres vivos, de um novo equilíbrio com outros seres vivos do planeta. Precisamos de um parlamento dos corpos planetário, um parlamento não definido em termos de políticas de identidade nem de nacionalidades, um parlamento de corpos vivos (vulneráveis) que habitam o planeta Terra. O evento COVID-19 e suas consequências nos chamam a liberar-nos de vez da violência com a que definimos a nossa imunidade social. A cura e a recuperação não podem ser um simples gesto imunológico negativo de retirada do social, de fechamento da comunidade. A cura e o cuidado só podem surgir de um processo de transformação política. Curar-nos a nós mesmos como sociedade significaria inventar uma nova comunidade para além das políticas de identidade e de fronteira com as quais temos produzido a soberania até agora, mas também para além da redução da vida à sua biovigilância cibernética. Continuar com vida, manter-nos vivos como planeta diante do vírus, mas também diante do que possa acontecer, significa colocar em funcionamento formas estruturais de cooperação planetária. Como o vírus é mutante, se quisermos resistir à submissão, nós também precisaremos de mutação.

É preciso passar de uma mutação forçada a uma mutação deliberada. Precisamos nos reapropriar criticamente das técnicas biopolíticas e de seus dispositivos *farmacopornográficos*. Em primeiro lugar, é imperativo mudar a relação dos nossos corpos com as máquinas de biovigilância e biocontrole: elas não são meros dispositivos de comunicação. Precisamos aprender coletivamente a alterá-los. Mas também é preciso nos

desalinarmos. Os governos convocam à clausura e ao teletrabalho. Nós sabemos que chamam à descoletivização e ao telecontrole. Usemos o tempo e a força da clausura para estudar as tradições das lutas e resistências minoritárias que têm nos ajudado a sobreviver até agora. Desliguemos os celulares, desconectemos a internet. Façamos o grande blecaute frente aos satélites que nos vigiam e imaginemos, juntos, a revolução que vem.

Paul B. Preciado é escritor