

**III CONGRESSO INTERNACIONAL
DE DIREITO, POLÍTICAS PÚBLICAS,
TECNOLOGIA E INTERNET**

**TECNOLOGIAS DISRUPTIVAS, DIREITO E
PROTEÇÃO DE DADOS I**

T255

Tecnologias disruptivas, direito e proteção de dados I [Recurso eletrônico on-line] organização
III Congresso Internacional de Direito, Políticas Públicas, Tecnologia e Internet: Faculdade
de Direito de Franca – Franca;

Coordenadores: Cildo Giolo Junior, Fausto Santos de Moraes e Suelen Carls – Franca:
Faculdade de Direito de Franca, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-417-3

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Governança, regulação e o futuro da inteligência artificial.

1. Direito. 2. Políticas Públicas. 3. Tecnologia. 4. Internet. I. III Congresso Internacional
de Direito, Políticas Públicas, Tecnologia e Internet (1:2025 : Franca, SP).

CDU: 34

III CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO, POLÍTICAS PÚBLICAS, TECNOLOGIA E INTERNET

TECNOLOGIAS DISRUPTIVAS, DIREITO E PROTEÇÃO DE DADOS I

Apresentação

Entre os dias 30 de setembro e 3 de outubro de 2025, a Faculdade de Direito de Franca recebeu o III Congresso Internacional de Direito, Políticas Públicas, Tecnologia e Internet. O evento reuniu acadêmicos, profissionais, pesquisadores e estudantes, promovendo o debate interdisciplinar sobre o impacto das inovações tecnológicas no campo jurídico e nas políticas públicas. A programação envolveu Grupos de Trabalho (GTs) organizados para aprofundar temas específicos, abordando desde o acesso à justiça até as complexidades da regulação tecnológica, com ênfase na adaptação do sistema jurídico aos avanços da inteligência artificial e da automação.

O GT 3 discute os impactos das tecnologias destrutivas no campo jurídico, com foco na aplicação da Lei Geral de Proteção de Dados e nas novas fronteiras da privacidade digital. As apresentações analisam o papel da inovação, da transparência e da responsabilidade jurídica em contextos digitais complexos. O grupo contribui para o debate sobre como a tecnologia pode ser aliada na proteção da dignidade humana e da segurança informacional.

SUBJETIVIDADE E VIGILÂNCIA DIGITAL: BIOPOLÍTICA E TANATOPOLÍTICA NAS TECNOLOGIAS DE MONITORAMENTO ESTATAL EM SAÚDE

SUBJECTIVITY AND DIGITAL SURVEILLANCE: A BIOPOLITICAL AND THANATOPOLITICAL PERSPECTIVE ON STATE MONITORING TECHNOLOGIES IN PUBLIC HEALTH

Gustavo Davanço Nardi

Resumo

Este artigo analisa os efeitos da vigilância digital na saúde pública, à luz da biopolítica e da tanatopolítica. O uso de tecnologias como inteligência artificial, big data e algoritmos de triagem tem reconfigurado o controle estatal sobre a vida e a morte, moldando subjetividades e ampliando desigualdades. A partir de autores como Foucault, Mbembe e Zuboff, argumenta-se que a governança algorítmica inaugura uma tanatopolítica digital, legitimada por aparatos técnicos que naturalizam exclusões estruturais em nome da eficiência sanitária

Palavras-chave: Inteligência artificial, Biopolítica, Tanatopolítica, Vigilância digital. saúde pública

Abstract/Resumen/Résumé

This article analyzes the effects of digital surveillance in public health through the lens of biopolitics and thanatopolitics. The use of technologies such as artificial intelligence, big data, and triage algorithms has reshaped state control over life and death, molding subjectivities and deepening inequalities. Drawing on authors like Foucault, Mbembe, and Zuboff, it is argued that algorithmic governance inaugurates a digital thanatopolitics, legitimized by technical devices that naturalize structural exclusions under the discourse of sanitary efficiency

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Artificial intelligence, Biopolitics, Thanatopolitics, Digital surveillance, Public health

INTRODUÇÃO

O avanço das tecnologias digitais e da inteligência artificial no campo da saúde pública tem reconfigurado as formas como o Estado gerencia a vida, a doença e a morte. A digitalização de dados clínicos, o uso de algoritmos preditivos para triagem de pacientes, o rastreamento georreferenciado de populações e as plataformas de controle sanitário durante pandemias, como o COVID-19, inauguraram um novo regime de governança que ultrapassa o mero gerenciamento epidemiológico. Trata-se de um modelo de vigilância digital altamente capilarizado, capaz de ordenar prioridades assistenciais, medir riscos e alocar recursos com base em critérios aparentemente técnicos, mas muitas vezes atravessados por filtros sociais, raciais e territoriais.

A hipótese central deste artigo é que essas tecnologias de monitoramento estatal em saúde não apenas organizam o cuidado, mas também produzem efeitos subjetivos e políticos, inaugurando um campo de tanatopolítica algorítmica — ou seja, um regime de governo da morte mediado por artefatos digitais. Amparado na tradição teórica de Michel Foucault, Achille Mbembe, Giorgio Agamben, Antonio Negri, Byung-Chul Han e Shoshana Zuboff, este trabalho busca demonstrar como o discurso da eficiência técnica na saúde pública pode encobrir dinâmicas de exclusão, desigualdade e naturalização da necropolítica por meio de dispositivos automatizados.

O objetivo geral da pesquisa é investigar como as tecnologias digitais e os sistemas de inteligência artificial, ao serem aplicados à gestão da saúde pública, produzem novas formas de controle subjetivo e de decisão política sobre quem deve viver e quem pode morrer. Os objetivos específicos incluem: (i) identificar os mecanismos tecnológicos de vigilância no campo sanitário; (ii) interpretar seus efeitos à luz da biopolítica e da tanatopolítica; e (iii) compreender os impactos dessas práticas na construção subjetiva dos cidadãos enquanto corpos vigiados, rastreados e responsabilizados.

A metodologia adotada é de natureza qualitativa, com abordagem teórico-bibliográfica e interdisciplinar, sustentada em obras clássicas e contemporâneas sobre biopoder, governamentalidade e capitalismo de vigilância. O recorte empírico toma como pano de fundo os dispositivos utilizados durante a pandemia de COVID-19, como o aplicativo Conecte SUS, os painéis de regulação hospitalar e os algoritmos utilizados para alocação de leitos de UTI.

A relevância do estudo se ancora na necessidade de refletir criticamente sobre a incorporação da inteligência artificial na administração pública da saúde, sobretudo

quando suas decisões escapam ao controle democrático e ao escrutínio social, colocando em risco direitos fundamentais sob a aparência de neutralidade técnica.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Biopolítica e Governamentalidade

A noção de biopolítica, desenvolvida por Michel Foucault, marca uma virada teórica decisiva na compreensão das formas contemporâneas de exercício do poder. Para o autor, o biopoder representa a passagem de um modelo de soberania que “fazia morrer e deixava viver” para um poder que se volta à administração da vida, sendo capaz de “fazer viver e deixar morrer” (FOUCAULT, 1999).

A saúde pública emerge nesse contexto como um campo privilegiado da racionalidade governamental, em que o Estado intervém para gerir populações, controlar doenças e otimizar a produção biológica dos corpos.

O conceito de **governamentalidade** complementa essa análise ao evidenciar que o poder moderno se exerce menos por meio da repressão e mais pela condução das condutas.

Sendo que a governamentalidade é, portanto, uma técnica de governo que atua sobre os modos de vida, sobre a subjetividade e sobre o corpo social por meio de práticas aparentemente neutras como as políticas de saúde, os censos, os cálculos de risco e, atualmente, os algoritmos. Foucault antecipou que a medicina moderna desempenharia papel central nesse processo, articulando saber e poder na constituição de corpos dóceis e úteis (FOUCAULT, 2008).

2.2 Tanatopolítica e Necropoder

O biopoder, entretanto, não elimina as práticas de morte: ele apenas as redistribui, neste ponto que pensadores como Achille Mbembe e Giorgio Agamben introduzem os conceitos de necropolítica e tanatopolítica, revelando as zonas de exclusão onde o Estado contemporâneo exerce o poder de deixar morrer de forma sistemática. Mbembe (2018) observa que o necropoder se manifesta nos modos como certos corpos negros, pobres, indígenas, periféricos são mais expostos à violência, ao abandono institucional e à morte evitável.

Agamben (2004), por sua vez, elabora a figura do *homo sacer*, aquele cuja vida é politicamente reduzida à mera sobrevivência biológica, passível de ser eliminada sem que isso constitua homicídio.

Logo, a tanatopolítica, nesse sentido, é a gestão diferencial da morte. No campo da saúde pública, ela se atualiza quando decisões algorítmicas determinam quem será priorizado para acesso a leitos, vacinas, transplantes ou mesmo quem será “monitorado” como risco epidemiológico. Não se trata de escolhas humanas explícitas, mas de cálculos técnicos baseados em bancos de dados que muitas vezes reproduzem as desigualdades históricas.

2.3 Subjetividade Algorítmica e Vigilância Digital

A vigilância digital inaugura um novo estágio do poder: a **vigilância distribuída e internalizada**, segundo Byung-Chul Han (2015), vivemos na era da **psicopolítica**, em que os sujeitos são induzidos a vigiar a si mesmos, a performar saúde, produtividade e autocontrole.

Essa lógica é amplificada pelo uso de aplicativos de monitoramento sanitário, pulseiras de rastreo, plataformas de autoavaliação e redes de georreferenciamento de contatos. Tais mecanismos moldam subjetividades conformadas à lógica do mérito, da autoculpabilização e da hiperexposição dos dados.

Para o filósofo Shoshana Zuboff (2020) descreve esse fenômeno como **capitalismo de vigilância**, um sistema no qual as informações extraídas dos corpos e comportamentos são convertidas em lucro e controle social.

No campo da saúde, isso se revela no uso de big data para fins de gestão hospitalar, seguros de saúde personalizados e decisões automatizadas sobre prioridades assistenciais. Antonio Negri (2021) adverte que essas formas de controle digital não apenas capturam a força de trabalho, mas colonizam também a **subjetividade produtiva**, apagando os espaços de resistência e excedência.

Esses autores convergem para uma mesma conclusão: o uso intensivo de tecnologia no campo da saúde, sob a aparência de neutralidade e inovação, pode ocultar dispositivos de dominação, exclusão e reforço das desigualdades.

A vigilância algorítmica, portanto, não é apenas uma técnica de controle funcional, mas uma nova gramática do poder que atua sobre a vida e sobre a morte, sobre o corpo e sobre a alma, sobre o coletivo e sobre o íntimo.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 A Tecnologia da Vigilância Sanitária

Com a consolidação das tecnologias de informação e comunicação, a saúde pública passou a operar como um dos principais laboratórios de aplicação da inteligência artificial e do big data. Durante a pandemia de COVID-19, por exemplo, houve uma

explosão no uso de plataformas digitais de rastreamento, aplicativos estatais de monitoramento e sistemas automatizados de triagem de pacientes. Dispositivos como o ConecteSUS, o Painel de Leitos e os sistemas de regulação automatizada da fila de UTIs se tornaram ferramentas centrais na governança da crise sanitária.

Embora apresentadas como soluções técnicas de eficiência, essas ferramentas introduziram uma lógica de governança algorítmica que escapa à deliberação democrática.

Nesse sentido, a gestão da saúde passou a depender de modelos preditivos, pontuações de risco e protocolos padronizados, muitas vezes definidos por variáveis socioeconômicas e territoriais. Assim, as tecnologias de vigilância sanitária deixaram de ser apenas instrumentos auxiliares para se tornarem agentes decisórios na estrutura de poder público, orientando políticas, priorizações e investimentos.

Além disso, a coleta massiva de dados biométricos, geográficos e comportamentais se tornou prática comum, ampliando a capacidade do Estado de mapear, classificar e controlar corpos.

Esta forma de vigilância, no entanto, é assimétrica: enquanto determinados grupos são hipervigiados, outros permanecem invisibilizados ou descartados pela ausência de dados, com a promessa da personalização da saúde esconde, portanto, um novo tipo de exclusão **desigualdade informacional estruturada por algoritmos**.

3.2 Tanatopolítica Algorítmica em Contextos Pandêmicos

O discurso sanitário durante a pandemia operou frequentemente sob o manto da emergência. A escassez de insumos, a lotação dos hospitais e o colapso dos sistemas de saúde exigiram a tomada de decisões rápidas — decisões que, em muitos casos, foram mediadas por plataformas algorítmicas.

O uso de inteligência artificial para ranqueamento de pacientes, de dashboards para decisões clínicas e de sistemas automatizados de avaliação de risco representou uma inflexão tanatopolítica no campo da saúde.

Sob a aparência de neutralidade, os algoritmos passaram a determinar quem deveria receber atendimento prioritário e quem ficaria em espera — muitas vezes com base em critérios como comorbidades, idade, local de residência ou tempo de espera.

Essa lógica reativa e utilitarista evidencia aquilo que Mbembe (2018) chama de **necropoder digital**, onde a vida de determinados grupos é sistematicamente deixada à margem da proteção institucional.

Exemplo emblemático disso foi a ausência de protocolos específicos para populações indígenas, quilombolas e comunidades periféricas nos primeiros meses da pandemia. A invisibilidade algorítmica desses grupos revela uma forma de tanatopolítica automatizada, em que a exclusão do banco de dados se converte, na prática, em exclusão da vida política e clínica.

3.3 Subjetivação e Gestão da Vida pelos Dados

A tecnologia de vigilância sanitária não se limita a controlar fluxos e priorizar atendimentos: ela molda subjetividades. Como destaca Byung-Chul Han (2015), vivemos uma era de **autoexploração voluntária**, na qual os sujeitos incorporam os imperativos do desempenho, da prevenção e do cuidado de si como responsabilidades morais.

Pois, os aplicativos de monitoramento de sintomas, carteiras digitais de vacinação e dispositivos de rastreamento por GPS criam uma cultura de **autovigilância sanitária**.

Esse fenômeno produz um novo tipo de sujeito: **o sujeito-dado**, definido mais por seus registros e métricas do que por sua singularidade. A saúde passa a ser performada e medida quem “cuida bem” de si, quem adere ao protocolo, quem se comporta de maneira “responsável”, merece proteção.

Quem falha, recusa ou desvia, torna-se invisível ou punido. O risco aqui é de um deslocamento ético: a responsabilização individual substitui a responsabilidade coletiva, convertendo a política de saúde em mérito ou falência pessoal.

Sob o discurso da proteção, os sistemas de inteligência artificial instauram uma nova forma de disciplinamento dos corpos, não mais através do confinamento ou da punição, mas pelo controle comportamental e pela vigilância permanente dos dados, logo o corpo saudável torna-se um ideal normativo e estatístico.

O corpo doente, um desvio a ser corrigido, isolado ou neutralizado não necessariamente por médicos, mas por **modelos matemáticos, gráficos de tendência e alertas automatizados**.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incorporação de tecnologias digitais e inteligência artificial nos sistemas de saúde pública representa, ao mesmo tempo, uma promessa de eficiência e um risco de desumanização. Embora esses dispositivos sejam frequentemente justificados pelo discurso técnico e racional da governança sanitária, sua operação revela estruturas de poder que produzem exclusão, invisibilidade e controle.

Este trabalho demonstrou que tais tecnologias não são neutras: elas estão inseridas em um contexto de biopoder, que visa administrar a vida, mas também em um regime crescente de tanatopolítica algorítmica, que gerencia a morte sob a aparência de cálculo.

O que se observa é a naturalização de decisões letais mediadas por dados, bem como a produção de subjetividades conformadas à lógica da autoexploração, da vigilância constante e da responsabilização individual pela sobrevivência.

É preciso, portanto, denunciar a ideologia da neutralidade técnica que sustenta a expansão da vigilância digital no campo da saúde e resgatar a centralidade dos direitos humanos, da equidade e da justiça social como critérios norteadores das políticas públicas.

Pois, a inteligência artificial não pode operar no vácuo ético; sua aplicação deve ser orientada por uma reflexão crítica sobre seus efeitos políticos, sociais e subjetivos.

O desafio contemporâneo é construir uma governança algorítmica democrática, que reconheça as singularidades, proteja os vulneráveis e resista à transformação dos corpos em meros dados e da vida em estatística.

Por fim, a vigilância que se apresenta como cuidado não pode se converter em instrumento de exclusão ou em máquina silenciosa de morte.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua*. Belo Horizonte: UFMG, 2004.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. 17. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.
- FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população: curso no Collège de France (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- HAN, Byung-Chul. *Psicopolítica: o neoliberalismo e as novas técnicas de poder*. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.
- MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. São Paulo: N-1 Edições, 2018.
- NEGRI, Antonio. *A fábrica de porcelana: uma nova gramática da política*. São Paulo: Editora 34, 2023.
- ZUBOFF, Shoshana. *A era do capitalismo de vigilância*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2020.