

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XVI Jornada de Extensão

O BIOPODER E OS MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DO DIREITO À SAÚDE¹

Maria Cristina Schneider Lucion², Izabele Zasso³.

¹ Pesquisa realizada no curso de Mestrado em Direitos Humanos da Unijui

² Graduada em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Mestranda em Direitos Humanos na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Bolsista da UNIJUI. E-mail: mariacris.lucion@hotmail.com

³ Graduada em Psicologia pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Santo Ângelo. Mestranda em Direitos Humanos na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. E-mail: izabelezasso@outlook.com

Introdução

O direito à saúde é um direito humano e fundamental, e cabe ao Estado promover a sua efetividade de maneira universal, nos termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988. Colocar em prática a norma constitucional envolve tanto a promoção quanto a prestação material deste direito, contudo, o que se vislumbra das políticas públicas no Brasil é uma nítida opção estatal por ceder a uma pressão mercadológica e priorizar a medicalização dos indivíduos (DUPAS, 2006), o que coloca em cheque a efetividade de políticas públicas de promoção do direito à saúde.

A medicalização da vida pelos sistemas de poder corresponde ao biopoder, estudado na presente pesquisa a partir de Foucault (1979, 1999, 2005). Nesse sentido, é possível afirmar que interessa aos sistemas de poder/saber constituídos, dentre os quais o Estado, a criação de um estereótipo da doença e, atendendo a essa lógica, a medicina e alguns pensadores da psicologia favorecem um discurso de medicalização de tudo e de todos, discurso este que é inserido também quando se trata de políticas públicas de saúde.

Com efeito, cada vez mais as aflições cotidianas são transformadas em transtornos mentais passíveis de medicalização. Acaba-se por medicalizar todas as facetas da vida humana a fim de que não se sinta qualquer possibilidade de desconforto frente a angústia. Assim, a medicalização da vida é um conceito fortemente relacionado com a sociedade contemporânea, na qual o saber médico se estende às mais diversas áreas implicadas com o bem-estar humano (DECOTELLI, BOHRER e BICALHO, 2010).

Levantando questionamentos importantes e alertando para a tendência mercadológica de medicalização do sujeito e do próprio direito à saúde, a presente pesquisa visa questionar qual o papel do Estado neste contexto. Ademais, procura-se chamar a atenção do leitor para a perda da subjetividade dos indivíduos em nome dos remédios, de modo a contribuir para o debate, ainda que de maneira simplificada.

Metodologia

O método da pesquisa é hipotético-dedutivo, objetivando-se uma conclusão. Ademais, a pesquisa será realizada essencialmente pela análise bibliográfica, com a possibilidade de utilização de outros meios de pesquisa, como a rede mundial de computadores.

Resultados e discussão

O direito à saúde é um direito humano, fundamental e social expresso em diversos momentos na Constituição Federal de 1988. A responsabilidade pela sua efetividade universal é do Estado, que assume para si o dever de promoção e efetivação deste direito.

Dessa forma, o direito à saúde apresenta-se no Brasil como prestação positiva proporcionada pelo Estado, enunciada em normas constitucionais que possibilitam a proteção deste direito. Logo, os direitos fundamentais enquanto fundamento da própria dignidade humana, caracterizam-se como o ponto culminante de toda a ordem jurídica, embasando a própria existência do Estado, enquanto ordem em contraposição ao caos de uma sociedade complexa e contingente. Assim, os [...] preceitos relativos aos direitos fundamentais não podem ser pensados apenas do ponto de vista dos indivíduos, enquanto posições jurídicas de que estes são titulares perante o Estado, designadamente para dele se defenderem, antes valem juridicamente também do ponto de vista da comunidade, como valores ou fins que esta se propõe prosseguir, em grande medida através da ação estadual. Por outro lado, no âmbito de cada um dos direitos fundamentais, em volta deles ou nas relações entre eles, os preceitos constitucionais determinam espaços normativos, preenchidos por valores ou interesses humanos afirmados como bases objetivas de ordenação da vida social (ANDRADE, 2001, p. 111).

As implicações e responsabilidades que o direito fundamental à saúde imputam ao Poder Público não apresentam uma solução simples. A complexidade do direito à saúde requer planejamento da gestão dos recursos estatais, e, como visto, a prevenção e promoção deste direito são medidas essenciais para a sua ampla efetividade. Dessa forma, “a prevenção complexifica o tema incorporando ao mesmo uma situação antecipada no sentido de evitar a ocorrência da doença através de serviços básicos garantidores da salubridade pública” (MORAIS, 1997, p.188).

Certamente que em um país de dimensões continentais como o Brasil, dar efetividade ao direito à saúde é uma atitude desafiadora e complexa, e o planejamento e a gestão de políticas públicas se faz imprescindível para amenizar a triste realidade de grande parte da população que depende do serviço de saúde. Assim, inegável que numa sociedade plural e diversa, “cumprir a obrigação de propiciar acesso universal igualitário significa, na medida do possível, considerar a diversidade cultural, social, econômica, geográfica presente nos indivíduos e grupos destinatários das políticas públicas de saúde” (RIOS, 2012, p. 84).

Ocorre que o que se vislumbra no Brasil são políticas públicas de promoção enfraquecidas e insuficientes, que muitas vezes não correspondem as necessidades de pessoas e regiões atingidas (DUPAS, 2006). Somada a essa realidade, a medicalização da saúde e a valorização das doenças em detrimento do paciente conduzem a desorganização estatal na gestão dos recursos públicos da área, fazendo com que seja priorizado o tratamento por meio de medicamentos aos indivíduos.

Em virtude do excesso de medicalização, foi realizado, em 2011, pelo Conselho Federal de Psicologia, uma campanha opondo-se a medicalização da vida e da educação, tendo em vista o

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XVI Jornada de Extensão

crescimento do número de crianças diagnosticadas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Com relação a isso, o que se percebe nesse contexto escolar, por exemplo, é o uso indiscriminado do metilfenidato (Ritalina). Não que não existam crianças com esse diagnóstico, mas será que são tantas?

Existem crianças com necessidades especiais. Entretanto, o universo de crianças normais que são transformadas em doentes, por uma visão de mundo medicalizada, da sociedade em geral e da instituição escola, em particular, é tão grande que tem nos impedido de identificar e atender adequadamente as crianças que realmente precisam de uma atenção especializada, seja em termos educacionais, seja em termos de saúde. O processo de patologização é duplamente perverso: rotula de doentes crianças normais e, por outro lado, ocupa com tal intensidade os espaços, de discursos, propostas, atendimentos e até preocupações, que desaloja desses espaços àquelas crianças que deveriam ser os seus legítimos ocupantes. Expropriadas de seu lugar, permanecem à margem das ações concretas das políticas públicas. (COLLARES e MOYSÉS, 1996, p. 04).

Embora muitas vezes a medicação seja realmente necessária, o que pode ocorrer é o uso/abuso indiscriminado do medicamento. Isto porque nem sempre a expressão do sintoma no comportamento é passível de medicação, e nem todo sintoma deve ser medicado. Se acreditarmos em Freud, e acreditamos, falar sobre seu sintoma é fazê-lo, gradativamente, ser elaborado. Com relação a isso, Jerusalinsky e Fendrick ponderam que

O sujeito não ocupa o centro do universo, simplesmente porque não há um universo nem um centro, mas uma abertura central a partir da qual as palavras e as coisas determinam para cada um de um modo diferente. Essa é a singularidade do “sujeito” (2011, p. 09).

De forma muito simplificada, pode-se afirmar que interessa aos sistemas de poder/saber constituídos atualmente, dentre eles a medicina e a psicologia, produzir o estereótipo de anormal, favorecendo assim um dos discursos que sustentam a inserção dos fármacos no nosso cotidiano.

O saber médico é tido, desde a modernidade como um biopoder, ou seja, saber sobre a vida e a morte: caracterizado como uma virada na concepção de vida pelo poder, que não é mais o do soberano de “fazer morrer e deixar viver”, mas sim “de viver de deixar morrer”. Assim, “é o fato de o poder encarregar-se da vida, mais do que a ameaça de morte, que lhe dá acesso ao corpo” (FOUCAULT, 1999, p.134).

Este comércio apelativo de medicalização conduz a inversão de valores, fazendo parecer que estar doente é tão normal quanto estar saudável, o que nos leva a acreditar que qualquer tristeza, qualquer angústia, é passível de medicalizar. O que salta ao olhos, é que essa lógica capitalista é encarada como natural e inclusive legitimada pelo Estado, influenciando, cada vez mais, que a solução de todos os problemas relacionados as políticas públicas em saúde sejam de cunho organicista, mecanizado, mercadológico e, em virtude disso, insuficiente.

Seguindo por outra lógica ou olhando sob um novo prisma, a valorização do paciente por meio da prevenção de doenças tornaria possível a garantia dos direitos humanos e fundamentais ligados à saúde, tais como a vida, dignidade e qualidade de vida. Essa medida evitaria, na medida do possível, o mal estar, a vitimização do enfermo, o desgaste psicológico e físico dos pacientes e os grandes custos ocasionados pelas doenças.

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XVI Jornada de Extensão

Conclusões

Sendo a saúde um direito universal, expresso e garantido pela Constituição Federal de 1988, a sua efetivação é de responsabilidade do Estado, que atua especialmente por meio de políticas públicas. Em que pese a relevância da promoção do direito à saúde, o que se vislumbra da conduta estatal é a priorização em medicalizar os indivíduos, em uma lógica de inversão de valores e abatimento da qualidade de vida.

A preferência do Estado em medicalizar segue a lógica do biopoder, que tem a medicina e a psicologia como sistemas de poder/saber constituídos, e que produz a doença para favorecer a utilização dos medicamentos. Significa dizer que não há mais espaço para infelicidades rotineiras, até mesmo na infância, eis que tudo virou doença e a necessidade é medicalizar a qualquer custo é “urgente”.

A par dessas concepções, é preciso que se questione as verdadeiras razões da perda da subjetividade dos indivíduos em nome dos medicamentos, de modo a contribuir no debate da bioética e da saúde. Assim, a questão centra-se na lógica da Biopolítica que hoje perpassa pelas políticas públicas, mascarando-se no discurso pelos Direitos Humanos e favorecendo sobremaneira as indústrias farmacêuticas e o discurso médico.

Palavras-chave: Estado; Medicalizar; Subjetividade.

Referências bibliográficas

ANDRADE, José Carlos Vieira de. Os direitos fundamentais na constituição portuguesa de 1976. Coimbra: Almedina, 2001.

BRASIL. Constituição da República. 11. ed. São Paulo: Saraiva. 2013.

BOTH, Valdevir. O Biopoder e o discurso dos direitos humanos: um estudo a partir de M. Foucault. São Leopoldo, 2008.

COLLARES, Cecilia Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A Transformação do Espaço Pedagógico em Espaço. Clínico A Patologização da Educação. São Paulo: FDE, 1996.

CUNHA, Fabiana Lopes. Destituição do poder familiar no espaço do Conselho Tutelar: abandono, maus-tratos e negligência de quem? Dissertação de mestrado. Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, 2008.

DECOTELLI, Kely Magalhães; BOHRER, Luiz Carlos Teixeira; BICALHO, Pedro Paulo Gastalho. A Droga da Obediência: Medicalização, Infância e Biopoder – Notas Sobre Clínica e Política. In: Psicologia: Ciência e profissão, 2013. P. 446-459.

DUPAS, Gilberto. O mito do progresso. São Paulo: Unesp, 2006.



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XVI Jornada de Extensão

ESPERANZA, Graciela. Medicalizar a vida. In: O livro negro da psicopatologia contemporânea. São Paulo: Via Lettera, 2011.

FERNANDÉZ, Alicia. Os idiomas do Aprendiz. Análise das modalidades ensinantes com famílias, escolas e meios de comunicação. Porto Alegre: Artmed, 2001.

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I: a vontade de saber. 13a ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

_____. Em defesa da sociedade. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

_____. O nascimento da medicina social. In M. Foucault Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

GUATTARI, Felix. ROLNIK, Suely. Cultura: um conceito reacionário? In: GUATTARI, Felix e ROLNIK, Suely Micropolítica: cartografias do desejo. Petrópolis, Rio de Janeiro, 1986.

JERUSALINSKY, Alfredo. FENDRICK, Silvia. Introdução. In: O livro negro da psicopatologia contemporânea. São Paulo: Via Lettera, 2011.

_____. A era da palmatória química – responsabilidade social e medicalização da infância. In: Estadão, Agosto, 2014.

JUNGES, J.R. Direito à saúde, biopoder e bioética. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.13, n.29, p.285-95, abr./jun. 2009.

LANGARO, Mauricio; RECKZIGEL, Tania Regina Silva. O direito promocional como incentivo à cidadania e aos direitos humanos fundamentais. In Direitos Humanos e participação Política: vol. II. Porto Alegre: Imprensa Livre, 2011.

MORAIS, Jose Luis Bolzan de. Do direito social aos interesses transindividuais. 2ª ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 1997.

RIOS, Roger Raupp. Direito à saúde, universalidade, integralidade e políticas públicas: princípios e requisitos em demandas judiciais por medicamentos. Seguridade Social, Cidadania e Saúde, 2012. Disponível em
<http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/index.htm?http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao031/roger_rios.html>. Acesso em: 29 mar. 2014.