

TRABALHO, MEDICALIZAÇÃO E PILHAGEM: O NEGÓCIO DA VIDA

WORK, MEDICALIZATION AND PLUNDER: THE BUSINESS OF LIFE

TRABAJO, MEDICALIZACIÓN Y SAQUEO: EL NEGOCIO DE LA VIDA

João Henrique Santana Stacciarini¹

joaostacciarini@hotmail.com

Eguimar Felício Chaveiro²

eguimar@hotmail.com

Ronan Eustáquio Borges³

ronanborges@ufg.br

RESUMO

O presente trabalho estruturou-se através de diálogos entre os estudos de saúde do trabalhador e análise territorial. Como objetivo, busca-se compor um levantamento/interpretação do aumento da medicalização da vida juxtapondo-a a pilhagem territorial. A questão central é: como as mudanças organizativas, morfológicas e de conteúdos sociais do mundo do trabalho relacionam ao profundo crescimento da medicalização da vida? Tomou-se como suporte teórico o seguinte: o capitalismo não possui interesse pelo trabalhador sadio, nem morto, por isso o adocece. O adoecimento torna-se um produto da pilhagem que devassa a potência humana e se torna a justificativa para a medicalização da vida.

Palavras Chaves – Medicalização da vida; Trabalho; Pilhagem territorial

ABSTRACT

The present work was structured through dialogues between the worker health studies and territorial analysis. The objective is to compose a survey/interpretation of the increase in the medicalization of life juxtaposing it to territorial plunder. The central issue is: how do organizational, morphological and social contents changes in the world of labor relate to the profound growth of life medicalization? Theoretical support was taken as follows: capitalism has no interest in the healthy worker, nor dead, therefore it sickens him. Illness becomes a product of plunder that pervades human potency and becomes the justification for the medicalization of life.

Keywords - Medicalization of life; Labor; Territorial plunder

RESUMEN

El presente trabajo fue estructurado a través de diálogos entre los estudios de salud del trabajador y análisis territorial. El objetivo es componer encuesta/interpretación del aumento de la

¹ Doutorando em Geografia pela Universidade Federal de Goiás (UFG/IESA). Bolsista CAPES.

² Professor Titular do Instituto de Estudos Socioambientais, da Universidade Federal de Goiás (IESA/UFG). Pós-Doutor em Saúde do Trabalhador pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ).

³ Professor Associado do Instituto de Estudos Socioambientais, da Universidade Federal de Goiás (IESA/UFG). Doutor em Geografia pela UNESP (Rio Claro).

medicalización de la vida yuxtaponiéndola con el saqueo territorial. La pregunta central es: como los cambios organizacionales, morfológicos y de contenidos sociales del mundo del trabajo se relacionan con el profundo crecimiento de la medicalización de la vida? Se tomó el siguiente soporte teórico: el capitalismo no tiene interés en el trabajador sano o en el muerto, por lo que lo enferma. Enfermarse se convierte en un producto saqueador que desacredita la potencia humana y se convierte en la justificación para la medicalización de la vida.

Palabras Claves – Medicalización de la vida; Trabajo; Saqueo territorial.

INTRODUÇÃO

É alvissareiro interrogar: como as mudanças organizativas, morfológicas e de conteúdos sociais do mundo do trabalho relacionam-se com o profundo crescimento da medicalização da vida? Parece ser também pertinente, ao refletir os novos dispositivos da reprodução do capitalismo financeirizado contemporâneo, interpretar o grau de consequência entre trabalho, consumo, pilhagem territorial e o negócio da vida.

O geógrafo Guilherme Marini Perpetua (2016), ao desenvolver o conceito de pilhagem territorial mediante o trabalho “Pilhagem territorial, precarização do trabalho e degradação do sujeito que trabalha: a territorialização do capital arbóreo-celulósico no Brasil contemporâneo”, explica que

[...]o capital tem lançado mão de uma estratégia deliberada e sistemática composta por um conjunto de táticas que, observadas à luz do materialismo dialético, revelam a combinação entre distintas formas de acumulação (primitiva, por espoliação e ampliada), dando corpo ao que chamamos de pilhagem territorial. Além da escassa geração de empregos mal remunerados e instáveis, para os trabalhadores o resultado não poderiam ser outro senão um trabalho visceralmente precário e degradante, contraditoriamente e até certa medida adequado às exigências de mercado (certificações internacionais) conformadoras das políticas internas de saúde e segurança do trabalho das grandes corporações do segmento[...] (PERPETUA, 2016, p. 9).

Poder-se-ia antepor: as causas sociais que geram o desemprego estrutural, a precarização do trabalho e, por consequência, a desigualdade social, beneficiam-se do adoecimento, o transformando num componente positivo da engrenagem de acumulação. Daí, o veredito ser fielmente aplicado: o capitalismo não interessa pelo trabalhador sadio, nem morto, mas doente. O adoecimento é, assim, produto de uma pilhagem que devassa a potência humana do trabalho e a razão para constituir, no expediente diário, a medicalização da vida.

O campo da saúde do trabalhador inclui na sua práxis valente e determinada duas vertentes de interpretação: primeiramente, analisa o trabalho, as relações de produção, as

forças produtivas, a remuneração do trabalho, a jornada do trabalho, a relação com o saberes e com a ciência; e a subjetividade do trabalhador imersos nas contradições inapeláveis do modo de produção capitalista; posteriormente, demonstra que o trabalho, como operador total da vida, penetra os sentidos e as significações diárias do exercício de trabalhar incluindo quesitos como a moradia, a mobilidade, a ergonomia, a educação escolar. Em decorrência desses princípios pode-se sintetizar: a acumulação invade o organismo do trabalhador, invade-o e o extrapola nas dimensões territoriais do viver. Essa síntese nos certifica: a exploração do trabalhador é condição para a precarização do viver.

Por isso que, quando se fala em emancipação, roga-se por saúde; e quando solicita saúde impõe-se organizar, enfrentar, lutar. Entretanto, como se repete por necessidade, a saúde nunca é completa, pois se insere também nos processos de adoecimento. Portanto, a saúde e a doença formam o ordenamento saúde-doença. Esse composto, assim estabelecido, traz para o campo de reflexão o sentido histórico da produção da vida irrigada por contradições, conflitos e paradoxos.

Tomar a saúde como potência é considerar que, mesmo sob exploração, o trabalhador pode efetivar laços de solidariedade; pode participar, festejar, gozar, brincar, ter efetivos significados vitais. Desta feita, saúde-doença supera a visão biomédica da vida, pois diz respeito ao campo das relações – do encontro com o Outro. E todo encontro terá sempre a mediação da consciência, ela acende a luz para aceitar ou para agir, para discernir ou render-se.

A PILHAGEM TERRITORIAL E A PRECARIZAÇÃO DO VIVER

No Brasil, território e sociedade passaram por grandes transformações nas últimas décadas. Se até o início dos anos 1960 a maioria da população residia no campo, agora a taxa de urbanização brasileira ultrapassa 85% (IBGE, 2018.). Para além desta mudança estrutural do território, alteraram-se drasticamente as relações de apropriação da natureza, estilos de vida, formas de interação social, relações de trabalho, produção comércio e consumo. Esses motivos fazem da Geografia, uma das mais singulares e fundamentais ciências de interpretação das complexidades que envolvem o espaço geográfico.

Para o Historiador Israelense Yuval Noah Harari (2015), o mundo passou por um processo exponencial de revoluções científicas, tecnológicas e produtivas. Se há 250 anos atrás não conhecíamos a existência de eletricidade e o petróleo não tinha utilidade prática,

atualmente, quase todos os habitantes do planeta dependem destes para exercerem suas atividades diárias. Ainda segundo o autor, em um curto espaço de tempo “os humanos derrubaram florestas, drenaram pântanos, represaram rios, inundaram planícies, construíram dezenas de milhares de quilômetros de ferrovias e edificaram metrópoles repletas de arranha céus” (HARARI, 2015, p. 361).

Como resultado dessa dominação proporcionada pelo progresso de diversos campos científicos e tecnológicos, a população do planeta ampliou de 700 milhões de habitantes, durante o século XVIII, para superar os 7 bilhões, apenas três séculos mais tarde. Todavia, se por um lado os dados analíticos apontam uma evolução nas condições de renda, escolaridade e Desenvolvimento Humano (IDH), por outro, cresce a desigualdade, o consumismo e a medicalização de parcela significativa da sociedade (PNDU, 2019).

Em meio a este conjunto de complexidades que se desencadeou nas últimas décadas, a psicanalista Suely Rolnik, no seu livro “Esferas da Insurreição – notas para uma vida cafetinada” (2018), ao abordar a confluência, no Brasil, entre neoliberais e conservadores ditos nacionalistas, demonstra que há, em curso, um processo global de pilhagem que se estende aos componentes naturais, como água, espécies de animais e da flora; memórias, cultura; terra e ar; subjetividade e potência de vida.

Para Guilherme Marini Perpetua,

não há como entender a pilhagem dos recursos territoriais sem considerarmos conjuntamente todas essas formas de acumulação (primitiva, via espoliação e ampliada), pois todas elas se entrelaçam numa complexa trama por meio da qual bens indispensáveis à vida e ao bem-estar da sociedade em geral, como a terra e a água, são transformados em ativos mercantis empresariais, seja pelo simples saque, seja por intermédio da mercadificação ou mesmo pela apropriação perpetrada com recurso aos novos mecanismos espoliativos, obviamente, quase sempre muito bem dissimulados. E como visto, além da terra e da água, outros recursos, como a infraestrutura adequada às necessidades das corporações, os benefícios fiscais, os bens e serviços públicos doados ou o crédito abundante são pilhados indiretamente do bolso da sociedade como um todo, em detrimento da melhoria nas condições de saúde, educação, alimentação, saneamento, dotação de infraestrutura urbana em bairros pobres, eletrificação na zona rural, esporte, cultura e lazer, entre uma infinidade de outros aspectos diretamente influentes na qualidade da vida da população (PERPETUA, 2016, p. 166).

Desta maneira, o terror do desemprego, as insistentes ameaças a quem está empregado, as estratégias ardis de bancadas que dominam o Estado e lhes dá um viés conservador no sentido de limitar a luta dos trabalhadores, de desregularizar seus

direitos, conforme apresentou o geógrafo, é coincidente com o aumento do monopólio da riqueza de bens; da força geopolítica dos conglomerados e do controle do cassino global. Está em voga um processo global que retira capitais do setor produtivo e faz estremecer as economias, especialmente as dos países pobres. Disso resulta a pilhagem territorial e, como consequência imediata, a precarização do viver (PERPETUA, 2016).

Sob ameaça constante, insatisfeito com o salário, lançado numa disputa amiúde, conduzido por táticas de poder que golpeiam a solidariedade e arrastado por promessa de felicidade pelo consumo, o trabalhador se coloca inteiro no plano da pilhagem como que esmagado diariamente. Conforme a análise de Rolnik (2018), nesta situação as linhas de escapes, o mal-estar e uma espécie de estremecimento identitário englobam o trabalhador num plano de uma subjetividade desesperada.

Por sua vez, ao avaliar trabalho, Byung-Chul Han (2015) aponta que a sociedade do século XXI não é mais uma “sociedade disciplinar”, como foi designada por Foucault. Isto porque, a todo instante, as estratégias da multiplicação e gerenciamento do capital mudam, dando lugar, nos últimos tempos, à “sociedade do desempenho”. Os “sujeitos da obediência”, foram trocados pelos “sujeitos do desempenho e da produtividade” (HAN, 2015).

Se antes as palavras de ordem no contexto produtivo eram “proibição, obrigatoriedade, compromisso e regularidade”, agora entram em cena os vocábulos “colaboração, projeto, iniciativa e motivação”. Aparentemente, o excesso de trabalho e desempenho desencadeiam uma autoexploração. Esta se dá de forma mais eficiente que a exploração do outro, visto que caminha de mãos dadas com a sensação de liberdade e autonomia. “O explorador é ao mesmo tempo o explorado. Agressor e vítima não podem mais ser distinguidos” (HAN, 2015, p. 30).

Desta forma, para pensar “Trabalho, Medicalização e Pilhagem: o negócio da vida” é necessário entender-se a relação entre capitalismo e Estado brasileiro, sendo o segundo, agente legitimador das estratégias do primeiro e importante aliado para estas novas formas de exploração e pilhagem. Recordar-se que ao longo do ano de 2017 foram aprovados pelo governo e congresso nacional um conjunto de alterações nas legislações trabalhistas visando sua flexibilização. Entre as principais mudanças, encontra-se amplas modificações nos regimes de férias, jornada de trabalho, descanso, remuneração, trabalho intermitente, negociações contratuais, terceirização de jornadas, dentre outros (SENADO FEDERAL,

2019), contribuindo para que a pilhagem do trabalho seja exercida de forma cada vez mais intensa.

Estas transformações de ordem jurídico/administrativas são ilustrativas do

resultado nefasto da territorialidade do capital, em suas imposições alienantes e estranhadas sobre o trabalho, cujo corolário tem sido, de um lado, os recordes de produção, rentabilidade e competitividade da indústria nacional, e de outro, a pilhagem territorial inscrita também nos corpos e mentes degradados dos sujeitos que trabalham. A esses, enquanto vendedores de força de trabalho, nem mesmo a saúde e a integridade lhes são poupados. Sob mais esta feição, portanto, comprova-se a insustentabilidade desta forma de controle do metabolismo social pautada pela acumulação ampliada (PERPETUA, 2016, p. 334).

Sendo assim, tais mudanças na legislação convergem para uma lógica de produção, trabalho e consumo desregulativa de caráter sistêmico e, até certo ponto, global, sobretudo em países subdesenvolvidos. É o caso (mais emblemático), por exemplo, da multinacional norte americana “Uber”, que se popularizou no mercado de transporte urbano brasileiro mediante uma nova proposta de conectividade, baixas tarifas e ainda, como uma “válvula de escape” aos milhões de desempregados que se multiplicam no país (POCHMANN, 2016).

Por trás de números de crescimento impressionantes, escondem-se, por vezes, uma verdadeira terceirização dos impactos. Tornou-se comum a associação de viabilidade trabalhista ser subordinada às longas jornadas de trabalho e todas as cargas laborais e psicológicas exigidas ao se passar até mais de 12 horas por dia dirigindo. A ausência de regimes fixos e de qualquer tipo de assistência pela plataforma, as altas taxas cobradas (25% do valor total da corrida), as problemáticas envolvendo despesas com combustível, manutenção, depreciação, seguro e impostos do veículo, para além das incertezas vinculadas à violência, riscos de acidentes, obscuridade envolvendo o algoritmo (secreto) que rege a plataforma, são reveladores de uma verdadeira “terceirização dos impactos”. (POCHMANN, 2016).

Marcio Pochmann (2016) indica que este conjunto de desregulamentações estão se estendendo aos múltiplos cenários da vida cotidiana, fatores que lhe permitiu cunhar o termo “uberização da força de trabalho”. Longe de ser uma lógica exclusiva das empresas plataforma, a ampliação do desemprego e a sedução do discurso neoliberal do empreendedorismo como segredo para o sucesso financeiro, tem submetido cada vez mais

trabalhadores às condições precárias que essa modalidade de contratação implica (POCHMANN, 2016).

Esse novo padrão de organização do trabalho se caracteriza ainda pela negociação individual das condições, remuneração e tempo de trabalho, terceirizando ao trabalhador, todos os custos e riscos envolvidos nas atividades.

[...] Não há garantia alguma. Se houver trabalho, você terá uma parte daquilo que você veio a realizar. É uma total instabilidade [...]. Agora ele [trabalhador] não tem condições de garantir o pagamento da previdência se não sabe nem se vai receber salário. Está exposto a um contrato de zero hora que pode ter uma hora, duas horas, dez horas, sem garantia alguma (POCHMANN, 2016, p. 16).

Como resultado, tem-se um acirramento ainda maior da competição entre os trabalhadores, que agora são concorrentes, fatores que os tornam ainda mais fracos perante diálogos e negociações com aqueles que lhes contratam. “Esse rebaixamento não é só econômico, mas também moral e ético” (POCHMANN, 2016, p. 18).

Para o economista italiano Andrea Fumagalli (2017) a crise que se estendeu pelo sistema capitalista, sobretudo após a “Crise dos *Subprimes* (2007)” evidenciou uma instabilidade estrutural do sistema capitalista. Como resultado, diante destes desequilíbrios e da ampliação da concorrência global, a realização da reprodução capitalista passa a necessitar de novas fontes de renda para aumento da lucratividade, sendo estas, agora, provenientes do desmantelamento da qualidade de vida (programas de previdência, saúde, educação, etc.), além ainda da exploração proveniente da subjetividade cotidiana do trabalho e do trabalhador.

A crise financeira do capitalismo cognitivo abre o caminho para o “capitalismo biocognitivo”. O prefixo bio, nesse caso, é resolutivo. Ele indica que a acumulação capitalista atual sempre se identifica com a exploração da vida na sua essência, indo além da exploração do trabalho produtivo certificado como tal e, portanto, remunerado. O valor - trabalho deixa cada vez mais espaço para o valor - vida. Trata-se de um processo, ao mesmo tempo, extensivo e intensivo (FUMAGALLI, 2017, p. 9).

É então neste cenário que o negócio da vida se realiza. As novas formas desregulativas de trabalho e os estímulos vinculados ao status social, que pregam o consumismo como única possibilidade de vida, transformam a vida humana num negócio, onde o tempo livre e as relações de amizade são cada vez menos presentes. Formação intelectual e aprendizagem escolar são agora variáveis mercadológicas de uma sociedade

que cresce mediada por relações de concorrência e ausência de solidariedade, sendo, a medicina farmacológica, uma importante aliada, tanto no fomento energético para realização das longas jornadas trabalhistas, quando no auxílio/correção de desequilíbrios físicos e emocionais causados pelo excesso/precarização do trabalho e pelas novas formas de se viver perante amplos estímulos e estilos de vida.

É nesta perspectiva, que se desencadeiam o acirramento da competitividade entre indivíduos, que passam a se fortalecer, até mesmo, dentro de um mesmo grupo social. Para Milton Santos (2000), a idealização e culto pelo capital e consumo, como valores supremos, eclodem processos de concorrências brutais entre pessoas e corporações.

Neste mundo globalizado, a competitividade, o consumo e a confusão dos espíritos constituem baluartes do presente estado de coisas. A competitividade comanda nossas formas de ação [...]. A competitividade tem a guerra como norma. Há, a todo custo, que vencer o outro, esmagando-o para tomar seu lugar. Consumo e competitividade levam ao emagrecimento moral e intelectual da pessoa, à redução da personalidade e da visão de mundo (SANTOS, 2000, p. 46).

A ascensão de novas técnicas permitiu o estabelecimento de um “mercado global”, que agora é explorado por grandes multinacionais e conta com a legitimação e apoio dos Estados. Vive-se em um mundo confuso e confusamente percebido e nesta fábula globalizante, o culto ao consumo é amplamente estimulado (SANTOS, 2000). Ainda pautado na temática, tem-se que

o consumo também acende esperanças e convoca energias. A busca de novos objetos instrumentaliza a vida individual e reduz a vontade de ação. E o crédito acelera o processo, antecipando a possibilidade de ascender aos bens ansiosamente desejados. Como a sociedade de consumo está sempre inventando novas ofertas, ela também gera novas demandas e o indivíduo se encontra enredado neste círculo infernal. Em vez do consumidor imperfeito das sociedades capitalistas ocidentais, aquele que se defende das manhas invisíveis do consumo, cria-se nos países do Terceiro Mundo o consumidor mais-que-perfeito, incapaz de defesa, prisioneiro fácil da convocatória alucinante de publicidade. É assim também que o consumidor toma o lugar do cidadão e as demandas de status enfraquecem as demandas de direitos. O indivíduo tende a tornar-se não apenas conformado, mas também conformista (SANTOS, 1990, p. 189).

O sistema capitalista vê no consumo de cada vez mais produtos e serviços, algo produtivo. Para Harari (2015) somos levados a compra de uma série de mercadorias que não se precisa e que até ontem não sabia que existiam, enquanto os fabricantes criam

deliberadamente uma série de produtos de vida curta e inventam modelos novos, satisfatórios e perfeitamente desnecessários.

Por outro lado, a expansão do mercado induz as estratégias para o consumo e contrasta com a redução dos postos de trabalho, fator que pode atropelar a visão de mundo da juventude, pois a felicidade é tida a partir do consumo e a renda é dificultada. Em meio a este conjunto de transformações sociais, estaria a “medicalização da vida”. Atualmente os medicamentos são presença constante nas vidas das pessoas. Em geral, é comum ver-se indivíduos carregando suas reservas de remédios nas bolsas, carros ou mochilas ou ainda possuírem uma pequena “farmácia particular” em casa, fatores que contribuem para que a indústria farmacêutica ocupe a segunda posição do ranking de faturamento no mundo, perdendo apenas para a indústria bélica (CFP, 2016. s.n).

Frente as mutações exponenciais pelas quais o mundo tem passado, os indivíduos se tornaram verdadeiros devoradores de remédios. Ingere-se fármacos para estudar, trabalhar, dormir, divertir, corrigir alterações de humor, estimular sentimentos, exercitar-se, emagrecer, dentre uma infinidade de outros propósitos. O escritor uruguaio Eduardo Galeano (2015), com maestria e força sintetiza todo o processo em forma de poesia a partir do poema “O medo Global”:

Os que trabalham têm medo de perder o trabalho.
Os que não trabalham têm medo de nunca encontrar trabalho.
Quem não tem medo da fome, tem medo da comida.
Os motoristas têm medo de caminhar e os pedestres têm medo de ser atropelados.
A democracia tem medo de recordar e a linguagem medo de dizer.
Os civis têm medo dos militares, os militares têm medo da falta de armas e as armas têm medo da falta de guerras.
É o tempo do medo.
Medo da mulher da violência do homem e medo do homem da mulher sem medo.
Medo dos ladrões, medo da polícia.
Medo da porta sem fechadura, do tempo sem relógios, da criança sem televisão, da noite sem comprimidos para dormir e medo do dia sem comprimidos para despertar.
Medo da multidão, medo da solidão, medo do que foi e do que pode ser, medo de morrer, medo de viver...
(GALEANO, 2015, p. 83).

A leitura do poema revela os problemas centrais gerados pela sociedade capitalista contemporânea: o desemprego, o envenenamento da comida, os acidentes de veículos, o autoritarismo do Estado, a militarização da existência, a violência, o delito, o medo e a medicamentação da vida. Nesse ponto, um conjunto cada vez maior de substâncias, como

vitaminas, suplementos, ansiolíticos, antidepressivos, analgésicos, anfetaminas, dentre outros, tem feito parte da rotina da vida de crianças, adolescentes e adultos.

O resultado disto é uma ampliação exponencial da medicalização da sociedade brasileira. Atualmente são consumidos 162 bilhões (2017) de doses de medicamentos por ano, o que permite um faturamento de R\$ 57 bilhões (2017) ao setor farmacêutico (INTERFARMA, 2018).

Estariamos então cada vez mais dependentes de substâncias artificiais (fármacos e manipulações) para desenvolver as atividades diárias?

TRABALHO, CONSUMO E A MEDICALIZAÇÃO DA VIDA

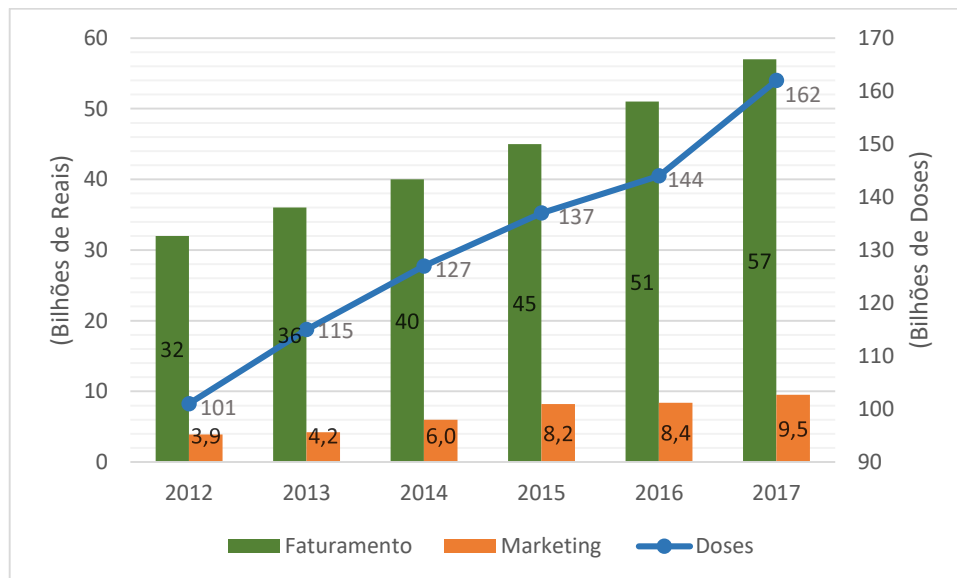
Para o filósofo sul-coreano Byung-Chul Han (2015), se antes as palavras de ordem no contexto produtivo eram “proibição, obrigatoriedade, compromisso e regularidade”, agora entram em cena os vocábulos “colaboração, projeto, iniciativa e motivação”. Todavia, engana-se quem pense que esta reduz a produtividade. “A positividade do poder é bem mais eficiente que a negatividade do dever [...]. O sujeito do desempenho é mais rápido e mais produtivo que o sujeito da obediência” (HAN, 2015, p. 25).

Sobre isto, Andrea Fumagalli (2017, p. 08) complementa que “a crise do trabalho assalariado, contudo, não abre perspectivas de superação da condição laboral, ao contrário, fragmenta-a e deprime-a ainda mais”, convergindo para uma tendência de anulação da remuneração de um número crescente de ofícios laborais produtivos. Em complemento, novas modalidades técnicas e organizacionais fazem das relações humanas e sociais, vínculos de produção e empreendimentos inter-relacionais, em que a cooperação se mostra diminuta e a acumulação capitalista, a base relacional.

Em meio a este conjunto de transformações, inúmeras mudanças comportamentais também ocorrem. Crianças, cada vez mais novas, são estimuladas à reprodução de temáticas complexas. Adolescentes necessitam se preocupar com suas notas e conteúdos escolares se quiserem ingressar em um curso superior de grande concorrência. Universitários devem dedicar-se arduamente durante o ensino superior para conseguirem acesso à pós-graduação ou a cargos bem remunerados no mercado de trabalho. Adultos devem manter a alta produtividade em seus empregos, caso contrário, não recebem ascensões e correm o risco de serem demitidos.

A consequência dessa combinação perigosa é a ampliação da medicalização da sociedade brasileira e o crescimento permanente do setor farmacêutico no país (gráfico 01), que passa a ser acionado, tanto como um suporte necessário à essas novas ideologias e formas de organização social, quanto ao adoecimento transformado num componente positivo da engrenagem de acumulação capitalista. Em um momento histórico que prega que nada é impossível (“Yes, We Can” e “Just do It”) e que o fracasso e as frustrações são vistas como expressões patológicas, a ingestão de medicamentos se torna uma saída necessária e socialmente incentivada, conforme constatado nos dados que se seguem.

Gráfico 01 - Crescimento do consumo, marketing e faturamento do Setor Farmacêutico no Brasil (2012 – 2017).



Elaboração e Organização: Stacciarini, 2019.
Fonte: (INTERFARMA, 2018), (KANTAR IBOPE, 2019).

Note que a tabulação dos dados apresentada no gráfico revela uma conjuntura um tanto quanto preocupante. Em um intervalo de seis anos, a venda de medicamentos no país salta de 101 bilhões de doses (2012), para 162 bilhões (2017), incremento de 60,4%. O faturamento, de maneira semelhante, passa de R\$ 32 bilhões (2012) para atingir R\$ 57 bilhões (2017), acréscimo de 78% (INTERFARMA, 2018). Outro índice que desperta atenção é a ampliação do investimento publicitário por parte das Indústrias Farmacêuticas. Este, por seu turno, passa de R\$ 3,9 bilhões, para atingir R\$ 8,4 bilhões, crescimento de 143,6% durante o mesmo intervalo, cifra que faz com que o setor farmacêutico salte do 12º

para o 4º lugar no ranking dos setores que mais investem em marketing no Brasil (KANTAR IBOPE, 2019).

Ao que parece, um conjunto cada vez maior de substâncias, sejam estas estimulantes (fortificantes, vitaminas, suplementos), estabilizadores (ansiolíticos e antidepressivos), analgésicos, drogas lícitas recreativas (álcool e cigarros) e até mesmo drogas ilícitas, (anfetaminas, maconha, cocaína) estão cada vez mais vinculadas ao dia a dia da sociedade brasileira.

Estariamos então caminhando para uma “sociedade do doping”, em que a medicalização seria necessária tanto à intensificação do trabalho e do motor econômico proporcionado pelo consumo, quanto para curar os males provenientes pelo excesso destes?

Para Harari (2017), o Estado incentiva o uso de muitas destas drogas desde que elas contribuam para a “produtividade”. Em suas palavras, “manipulações bioquímicas que fortalecem a estabilidade política, a ordem social e o crescimento econômico são permitidas e até mesmo estimuladas [...], enquanto manipulações que ameacem a estabilidade e o crescimento econômico são banidas” (HARARI, 2017, p. 49).

De maneira semelhante, o Professor Milton Santos (1990), em artigo intitulado “A metrópole: modernização, involução e segmentação”, aponta que a “medicina para os pobres” contribui para o quadro de aceitação, passividade e naturalização da desigualdade e das situações em que os trabalhadores pobres estão submetidos e que os impede de realizar ações/transformações sociais – de abalar os mecanismos da economia de mercado bem como a estabilização do “status quo”. A “medicina para os pobres”, se incube de receitar e distribuir diversos tranquilizantes que “[...] se não reduzem a fome do corpo, aplacam a sede de justiça [...]” (SANTOS, 1990, p. 190).

Para além da necessidade da ingestão medicamentosa como saída necessária as turbulências do trabalho e viver contemporâneo, vê-se também no adoecimento uma possibilidade de pilhagem que devassa a potência humana constituída através de uma vida medicalizada. Se antes os desequilíbrios psíquicos (e físicos), descritos por Michel Foucault (1978), eram vistos como passíveis de represarias, castigos e certa exclusão, agora estes passam a ter relevante importância à reprodução e perpetuação do sistema capitalista, que necessitando de tudo e de todos (como trabalhadores e/ou consumidores), tem na medicalização uma nova possibilidade de acumulação.

Entende-se que a pilhagem via produção e consumo de medicamentos se faz desde a produção, mediada por salários médios baixos, uso do território local e vantagens fiscais obtidas pelas empresas (incentivos fiscais e financeiros municipal, estadual e federal), até o consumo dos produtos, instante em que a mais valia absoluta e relativa se materializa na venda de fármacos (medicamentalizando a vida) em largas quantidades. Vender em maior escala significa também dopar a população com medicamentos que podem, muitas vezes, ser obtidos sem prescrição médica, ou ainda estimulados por alguns profissionais da saúde que, frente a campanhas de marketing e barganha empresarial, podem obter premiações (festas, fomento para participação de eventos, viagens para destinos turísticos) das empresas produtoras de medicamentos em recompensa à indicações constantes de seus produtos.

Na etapa referente ao consumo de medicamentos, também desperta atenção o fato das farmácias brasileiras, sobretudo nas cidades médias e grandes, trabalharem em uma lógica que se assemelha às lojas de departamento, dotadas de setores de mercadorias de higiene pessoal, perfumaria, primeiros socorros, *bomboniere*, sorveteria e drogaria. Inúmeros medicamentos são expostos nas gondolas para livre acesso, sendo ainda constante a estratégia da exposição de mercadorias (medicamentos de livre acesso) na boca do caixa ou *check-out*, mesma técnica utilizada em supermercados para estimular as vendas por impulso. Fatores que reforçam o esforço para disseminação de uma medicalização em ampla escala, responsável pelo processo de “intoxicação” dos corpos via drogas lícitas e pela pilhagem de vidas e potências.

Em tentativa de balanceamento deste processo, preceitos ideológicos da sociedade pregam que o trabalho (e, por ventura, o adoecimento) são “gratificados e recompensados” pelas múltiplas oportunidades de consumo (em suas mais diferentes instâncias), sendo este um dos pilares fundamentais da sociedade e da economia contemporânea. Para Yuval Noah Harari (2015),

a economia capitalista moderna deve aumentar a produção constantemente se quiser sobreviver [...]. Mas só produzir não é o bastante. Também é preciso que alguém compre os produtos, ou os industrialistas e os investidores irão a falência. Para evitar este esse tipo de catástrofe e garantir que as pessoas sempre comprem surgiu um novo tipo de ética, o consumismo” (HARARI, 2015, p. 357).

Na interpretação da Antropóloga Lúvia Barbosa (2007), as diferentes sociedades, por meio da cultura local e global, progressivamente, manipulam artefatos e objetos para

fins simbólicos e diferenciação/atribuição de status, de modo que quem possui determinado produto passa a, subjetivamente, ter um valor representativo maior que o outro. Em contrapartida, quem não consegue ter acesso à determinados bens e serviços passa a ser distanciado deste grupo. Estes, por sua vez, passam então a serem excluídos socialmente e destinados à marginalização/ mendicância. De não consumidores, se convertem em um problema social.

Mas afinal, estaríamos mesmo mais felizes com as novas demandas de desempenho trabalhistas e a ampliação exponencial do consumo? É então que entra o papel do marketing. Segundo Milton Santos (2000), por vezes, a publicidade antecipará, até mesmo, a produção. Quando avaliamos dados recentes, vê-se que ao longo do ano de 2016 foram gastos 129,9 bilhões de reais com campanhas publicitárias pelas grandes empresas no Brasil (KANTAR IBOPE, 2019). Ou seja, todos os dias são investidos no país aproximadamente 356 milhões de reais para nos dizer que devemos consumir determinados produtos.

O resultado deste processo, em que é induzido o consumo a todo instante, é que os humanos dificilmente se satisfazem com o que já tem. “A reação mais comum da mente humana a uma conquista não é a satisfação, e sim o anseio por mais. Os seres humanos estão sempre em busca de algo melhor, maior e mais plausível” (HARARI, 2017, p. 30). Desta forma, a felicidade seria um sentimento passageiro. Enquanto, por um lado, as conquistas só sejam capazes de nos deixar realizados por um curto espaço de tempo, por outro, os humanos são expostos a informações “desgastantes” a todo instante. Seu vizinho tem uma casa maior, seu colega de serviço um carro melhor, seu amigo de infância é mais bem-sucedido e remunerado no trabalho, enquanto centenas de comerciais e reportagens ostentam um estilo de vida que você não pode ter.

Mediante essa complexa relação envolvendo trabalho, pilhagem, consumo e adoecimento, dados da “*The Human Data Science Company (IQVIA)*” revelam que a venda de antidepressivos e estabilizadores de humor vem ampliando constantemente no território brasileiro. Só no ano de 2016, o setor teve crescimento de aproximadamente 18%, índice que culminou num fluxo de R\$ 3,4 bilhões em vendas. Com este montante, o comércio de antidepressivos e estabilizadores de humor ficou em segundo lugar no ranking de negócios do setor farmacêutico, perdendo apenas para os analgésicos, que também estão diretamente vinculados às questões aqui abordadas, e cujas vendas somaram cerca R\$ 3,8 bilhões (IQVIA, 2016).

Outro indicador da problemática materializa-se no uso indiscriminado de ansiolíticos. Os fármacos Clonazepam, Bromazepan e Alprazolam estão entre as substâncias controladas mais consumidas pela população brasileira. Febre entre universitários, empresários, políticos e executivos, o Rivotril (Clonazepam) – utilizado na busca pela “tranquilidade” e “sono perfeito” após um dia cansativo de trabalho – já é o remédio tarja preta mais vendido no país, estando ainda na 8ª posição no ranking de consumo medicamentoso nacional, à frente de substâncias amplamente conhecidas e divulgadas, como Paracetamol e Hipoglós (IQVIA, 2016). Vale ainda ponderar que a venda de Rivotril no país saltou de 29 mil caixas, em 2007, para atingir 23 milhões de caixas (aproximadamente 690 milhões de doses), no ano de 2015 – crescimento de 793 vezes em apenas oito anos (IQVIA, 2016).

Destaca-se também a disseminação do uso do fármaco Metilfenidato, mais conhecido no Brasil como Ritalina. A substância, que é derivada do ramo das anfetaminas, tem como objetivo o tratamento de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) através do estímulo do sistema nervoso central. Sua utilização foi muito difundida para crianças que possuem problemas de comportamento e dificuldades de aprendizado escolar. Todavia, com a sua popularização, a droga passou a ser procurada por estudantes do ensino médio, graduandos, “concurseiros” e profissionais do mercado de trabalho que buscam ampliar “o rendimento intelectual”, lhes permitindo uma “turbinada nos estudos, pesquisas e trabalhos” (IMS/UERJ, 2015. s.n.).

O TDAH não pode ser confirmado por nenhum exame laboratorial ou de imagem, motivo que facilita o acesso daqueles que anseiam pela droga. Assim, embora seja classificada como “tarja preta”, o medicamento é facilmente obtido em consultórios, farmácias ou ainda no comércio clandestino, fatores que tornaram o Brasil o segundo maior consumidor do mundo. Para se ter uma ideia, dados de pesquisa realizada pelo Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) revelam que o país registrou aumento de 775% no consumo de Ritalina em dez anos, saltando de 94 kg consumidos em 2003 para atingir 875 kg em 2013, indicador que representa o comércio de 2,6 milhões de caixas da substância anualmente (IMS/UERJ, 2015. s.n.).

Por fim, ressalta-se ainda o segmento de suplementação (vitaminas e minerais), que também passa por crescimento vertiginoso nos últimos anos. O marketing e a nova visibilidade destes produtos como sendo capazes de melhorar o trabalho, rendimento físico e a aparência, fez com que os jovens superassem os idosos e se tornassem os maiores

consumidores de suplementação do país. Assim, o Relatório de Produtos Farmacêuticos da Mintel Group (empresa britânica de pesquisas de mercado) indica que o segmento teve uma receita de R\$ 2,6 bilhões em 2014, índice que representa crescimento de 12% em relação ao ano anterior e de 102% em relação a 2010 (MINTEL, 2016. s.n.).

Os dados e as reflexões apresentadas demonstram que a mesma sociedade que se naturaliza com o adoecimento como forma de vida, desenvolve também táticas para com este lucrar. Por conseguinte, a exploração do trabalhador estende-se à sua dor e à sua morte. A reflexão teórica sobre este fenômeno pode ser encontrada em David Harvey (2005). O autor destaca que a reprodução capitalista passa pelo espaço. Para este, a acumulação sempre está no centro do sistema que é formado por contradições internas e vive crises frequentes.

Ao avaliar o Estado, Harvey entende que este tem íntima ligação com as relações capitalistas de produção e consumo. Para o geógrafo, as classes dominantes se utilizam de sua influência política para legitimar as relações de exploração entre capital e trabalho, sendo ainda “dever” do Estado, fornecer infraestruturas, subsídios e benefícios para produção e comercialização de mercadorias. Portanto, para David Harvey, o Estado tem um papel fundamental na produção do espaço, visto que este é uma dimensão para a reprodução do capital (HARVEY, 2005).

Todo o processo que liga modelo de acumulação, adoecimento e trabalho pode ser também explicado mediante a pilhagem territorial (PERPETUA, 2016). As diferentes formas e desdobramentos da pilhagem atingem o corpo do trabalhador, a sua vida diária. Pode-se dizer que ela – a pilhagem – devasta a vida, os órgãos. O que é novidade é que a exploração sobrepõe-se à própria exploração, uma vez que a medicalização da vida torna-se lucrativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao exposto, observou-se que o crescimento da produção, comercialização e consumo de medicamentos pela indústria e pela sociedade brasileira do início do século XXI tem estreita relação com o modelo de acumulação que, de uma só vez, reestruturou o mundo do trabalho criando a hiperprecarização e gerando uma pilhagem territorial. A análise das novas formas de estímulo à ampliação do desempenho de estudantes, pesquisadores e trabalhadores, levando-os ao grau máximo de competitividade, permite

com que se compreenda a via dupla da medicalização: parece ser o paliativo para a situação desesperadora causada pelo adoecimento e, ao mesmo tempo, a dinamização do padrão de acumulação desenvolvendo o comércio da dor.

Esses novos padrões de competitividade, sobretudo, viabilizados através da desregulamentação trabalhista em conjunto com as novas ideologias (“Empresário de Si Mesmo”; “Yes, We Can”; “Just do It”), direcionam a um modelo de organização agora denominado de “sociedade do desempenho”. O “empregado empreendedor” (empresas-plataforma, por exemplo), vendo-se obrigado a competir consigo mesmo e a otimizar sua força de trabalho em nome de uma renda possível para sobrevivência, torna-se mais suscetível ao “adoecimento laboral e mental”.

Deste modo, os dados apresentados e as interpretações desenvolvidas ilustram que a mesma sociedade que cria o adoecimento desenvolve táticas para lucrar. Como resultado, o adoecimento é, assim, produto de uma pilhagem que devassa a potência humana do trabalho e a razão para constituir, no expediente diário, a medicalização da vida. A acumulação passa então a invadir o organismo do trabalhador, invade-o e o extrapola nas dimensões territoriais do viver. Essa síntese nos certifica: a exploração do trabalhador é condição para a precarização do viver.

Coube também perscrutar o papel da ideologia do consumo como status e “valor fundamental” da sociedade contemporânea. Os estímulos vinculados ao status social, que pregam o consumismo como única possibilidade de vida, transformaram a existência humana num negócio, onde o tempo livre e as relações de amizade são cada vez menos presentes. Soma-se a isto o processo de narcisificação do sujeito, o estímulo à esteticomania e a corpolatria, muito bem constituídos pela propaganda, pela publicidade e pelo marketing, que também passam a contribuir para a expansão do setor farmacêutico no país.

Como resultado deste complexo panorama, nota-se que muitos indivíduos tem se tornado verdadeiros devoradores de remédios. Ingerem-se fármacos para estudar, trabalhar, dormir, divertir, corrigir alterações de humor, estimular sentimentos, exercitar-se, emagrecer, dentre uma infinidade de outros propósitos. Deste processo, tem resultado um crescimento expressivo do setor farmacêutico brasileiro nos últimos anos. Assim, no intervalo de 2012 – 2017, o número de doses comercializadas no país teve um incremento de 60,4%, atingindo 162 bilhões de doses em 2017. O faturamento também segue este

caminho e, durante o mesmo período, experimenta um acréscimo de 78%, atingindo R\$ 57 bilhões em 2017 (INTERFARMA, 2018).

Para além da necessidade da ingestão medicamentosa como saída possível às turbulências do trabalho e viver contemporâneo, vê-se também no adoecimento uma possibilidade de pilhagem que devassa a potência humana constituída através de uma vida medicalizada. Percebeu-se, portanto, que o que é denominado pilhagem territorial abarca o campo social inteiro, implicado na vida do sujeito. Está em curso a precarização do viver.

Portanto, os dados e as reflexões apresentadas demonstram que a mesma sociedade que se naturaliza com o adoecimento como forma de vida, desenvolve também táticas para com este lucrar. Por conseguinte, a exploração do trabalhador estende-se à sua dor. Pode-se dizer que ela – a pilhagem – devasta a vida, os órgãos. O que é novidade é que a exploração sobrepõe-se à própria exploração, uma vez que a medicalização da vida torna-se lucrativa.

Referências bibliográficas

- BARBOSA, Livia. **Sociedade de consumo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007. 68 p.
- CFP. **Conselho Federal de Psicologia**. Medicalização da Educação. 2016. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf. Acesso em: 20 set. 2018.
- FOUCAULT, M. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.
- FUMAGALLI, Andrea. A nova relação capital-trabalho ainda mais submersa na subjetividade. **Revista do Instituto Humanitas Unisinos (IHU)**. n. 503. Ano XVII. 2017. ISSN: 1981-8769.
- HAN, Byung Chul. **Sociedade do cansaço**. Petrópolis: Vozes, 2015.
- Harari, Yuval Noah. **Sapiens: uma breve história da humanidade**. 29 ed. Nova York, EUA: Editora Harper. 443p. 2015.
- HARARI, Yuval Noah. **Homo Deus: uma breve história do amanhã**. Companhia das Letras. São Paulo, 2017. 448 p.
- IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 02 set. 2018.
- IMS/UERJ. **Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)**. 2015. Disponível em: <http://site.ims.uerj.br/>. Acesso em: 21 set. 2018.

INTERFARMA. **Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa**. 2018. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/>. Acesso em: 25 maio 2019.

IQVIA. **The Human Data Science Company (IQVIA)**. 2016. Disponível em: <https://www.iqvia.com/>. Acesso em: 21 set. 2018.

KANTAR IBOPE. Investimento Publicitário. **Kantar IBOPE Media**. 2019. Disponível em: <https://www.kantaribopemedia.com/setores-economicos-janeiro-a-dezembro-2016/>. Acesso em 12 abr. 2019.

MINTEL. **Relatório de Produtos Farmacêuticos da Mintel Group**. 2016. Disponível em: <http://brasil.mintel.com>. Acesso em; 18 set. 2018.

PERPETUA, Guilherme. M. **Pilhagem Territorial, Precarização do Trabalho e Degradação do Sujeito que Trabalha: A territorialização do capital arbóreo-celulósico no Brasil contemporâneo**. Tese (Doutorado em Geografia) - Programa de Pós-graduação em Geografia FCT/UNESP, Presidente Prudente (SP), 2016.

PNDU. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNDU). **Desenvolvimento Humano e IDH**. 2019. Disponível em: <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0.html>. Acesso em: 12 out. 2018.

POCHMANN, Marcio. A Uberização leva à intensificação do trabalho e da competição entre os trabalhadores. **Revista POLI: saúde, educação e trabalho** - jornalismo público para o fortalecimento da Educação Profissional em Saúde. Ano IX - Nº 48 - nov./dez. 2016.

ROLNIK, Suely. **Esferas da insurreição – Notas para uma vida não cafetinada**. N-1 Edições: São Paulo, 2018.

SANTOS, Milton. A metrópole: modernização, involução e segmentação. In: VALLADARES, Licia; PRETECEILLE, Edmond. (Coord.). **Reestruturação Urbana: tendências e desafios**. São Paulo: Nobel, 1990. p. 183-191

_____. **A Natureza do Espaço: Técnica e Tempo, Razão e Emoção**. Hucitec, São Paulo, 1996.

_____. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. Rio de Janeiro: Record, 2000.

SENADO FEDERAL. Secretaria de Informação Legislativa. Lei nº 13.467 de 13/07/2017. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/17728053>. Acesso em 12 maio 2019.

Submetido em: janeiro 2020

Aceito em: março 2020