

A Psicologia Social e os atuais desafios ético-políticos no Brasil

Organizadores

Alúcio Ferreira de Lima

Deborah Christina Antunes

Marcelo Gustavo Aguilar Calegare



Porto Alegre
2015

P974 A Psicologia Social e os atuais desafios ético-políticos no Brasil
[Recurso eletrônico on-line] / organizadores: Alúcio Ferreira
de Lima, Deborah Christina Antunes e Marcelo Gustavo Aguilar
Calegare. – Porto Alegre : ABRAPSO, 2015.
510p. ; tabs.

ISBN: 978-85-86472-28-2

Inclui referência bibliográfica

1. Psicologia social. 2. Ética. 3. Políticas públicas. 4. Movimentos
Sociais. I. Lima, Alúcio Ferreira de. II. Antunes, Deborah Christina.
III. Calegare, Marcelo Gustavo Aguilar.

CDU: 316.6

Catálogo na publicação por: Onélia Silva Guimarães CRB-14/071

Revisão: Jussara Raitz

Editoração: Spartaco Edições

Capa e Projeto gráfico: Spartaco Edições



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Judicialização da saúde: anotações a partir de Michel Foucault

Flávia Cristina Silveira Lemos

O presente capítulo pretende analisar práticas da judicialização da saúde, no presente, a partir de algumas ferramentas de Michel Foucault. Afirma-se que a inflação jurídica na política de saúde está ligada a um conjunto de efeitos do dispositivo de segurança, na sociedade contemporânea. Foucault (2008a) assinalou que o poder pastoral era a gestão do indivíduo e do grupo, simultaneamente, em que o pastor daria a vida pela ovelha e cuidaria de uma delas com a mesma importância que resolveria zelar pelo rebanho.

Os hebreus, na Antiguidade, exerciam um poder, na modalidade denominada de pastoral, com o objetivo de salvar almas, séculos depois de Cristo, na Idade Média. O poder pastoral fora apropriado pela Igreja Católica e pelos Protestantismos variados, na lógica caritativa e doutrinadora das comunidades religiosas, instituídas em vilas e cidades nascentes. Esse mecanismo foi recorrentemente utilizado, para governar as condutas do rebanho. A racionalidade dos cristianismos na regulação das condutas foi apropriada pelos adeptos do liberalismo utilitarista, paralelamente à emergência do capitalismo, na modernidade.

A partir de então, o poder pastoral foi deslocado para a condução da população e dos indivíduos, em nome da segurança e na gestão dos territórios. Mas, ao invés de salvar almas, passou a ser um governo voltado à salvação da saúde, na criação do Estado Moderno, da medicina social e da economia política liberal, em que os estilos de existir se tornaram empreendimentos e investimentos, no mercado da vida (Foucault, 2008a). A governamentalidade das condutas se tornou, assim, um modo de poder, baseado na segurança e na inflação jurídica, associada, cada vez mais, aos processos de medicalização das condutas, de cálculos de custo e benefícios dos mínimos atos às decisões macropolíticas, em nome da vida, da defesa da sociedade e da segurança (Foucault, 1979).

O Estado Democrático de Direito nasce juntamente com a emergência de uma sociedade de direitos e, correlata extensão da medicina social enquanto política securitária, pautada no governo da saúde da população e dos indivíduos, em prol do aumento de capacidades e dos desempenhos.

Ainda é possível ressaltar o quanto a segurança está atrelada ao neoliberalismo que investe empresarialmente nas relações e na soberania jurídica, constitutiva do sujeito de direitos. A produção da saúde ocorre na esfera da criação de autonomia e do ativismo dos sujeitos biológicos, usuários de um sistema de saúde, organizados em comitês e comunidades, avaliados em grupos de risco e perigo, mapeados em dados demográficos, calculados em probabilidades e geridos pela vigilância das condutas cotidianas e das mais amplas. Esses corpos, denominados de biocidadãos, seriam demandantes do acesso à saúde, ao exercício de capacidades e à possibilidade de escolher formas de viver.

A gestão de riscos e perigos é colocada no centro das encomendas pelo direito à saúde e dispara uma inflação judicial como pedido de segurança. Problematizar tal racionalidade produtora de biocidadanias por uma bioletigimidade é uma preocupação. Este ensaio teórico tem o objetivo de explicitar algumas indagações sobre a constituição do que poderia ser denominado letigimidade biológica. Dessa maneira, afirma-se o quanto o acesso à cidadania tem se configurado pelo direito à vida. O sujeito de direitos passou a ser um sujeito vivente (Foucault, 1988; 1999). A objetivação da cidadania biológica está vinculada à produção do Estado Democrático de Direito, funcionando pela racionalidade de segurança.

O direito à vida: saúde e cidadania como capacidade

A vida, como valor, é efeito de um conjunto de práticas, baseadas na entrada da vida na história dos corpos enquanto espécie biológica. O governo da população se tornou um procedimento fazer viver e deixar morrer, em que a saúde é uma racionalidade fundamental para o Estado Moderno. O contrato social é articulado à gestão calculada da vida, tanto pela probabilidade estatística quanto por regras jurídicas, associadas à medicina social (Foucault, 1988).

O direito à saúde ganha destaque na legitimidade biológica, porque é regulador da expansão da medicina social simultaneamente às práticas jurídicas de defesa da sociedade e para promover a segurança. No Brasil, na Constituição de 1988, a saúde é definida como direito do cidadão e dever do Estado. Dessa forma, cuidar da saúde passou a ser uma obrigação do Estado Moderno, e receber o cuidado em saúde, por exemplo, se tornou um direito do cidadão, que tem se desdobrado em uma série de contingências e encomendas, disputadas no espaço do Poder Judiciário, no tempo presente (Bobbio, 1992).

Os indicadores de gestão da vida ganharam espaço no planejamento das políticas públicas, e os aparatos nomeados de saúde se tornam um dispositivo que asseguraria supostamente o acesso aos direitos de tratamento, aos medicamentos, às cirurgias, aos seguros, às coberturas de internação (Scliar, 2007). Ser livre é ter saúde e conseguir usar a autonomia jurídica de cidadão em benefício do aumento da vida ativa e autônoma, mediada por tecnologias econômicas e políticas, como condição para a salvação da civilização (Sen, 2000). A saúde se tornou a verdadeira religião da modernidade, conforme Foucault (2008a).

Por isso, Castel (1987) assinalou o quanto a perícia ganhou relevância, nos encaminhamentos e nas triagens dos acontecimentos remetidos à lógica da saúde e à ampliação dos desempenhos, em inúmeras atividades cotidianas pela educação e por meio da assistência social compensatória de riscos e perigos.

Já não há problema social que não seja tratado em termos de risco; higiene, saúde, poluição, inadaptação, delinquência. E a instituição da segurança social faz do seguro a própria forma da relação social. Movimento geral senão de normalização, pelo menos de normatização a partir da tecnologia do risco. Tal como não há norma que não seja social, não poderia existir norma isolada. Uma norma nunca se refere senão a uma outra norma da qual, por isso mesmo, depende. As normas comunicam entre si, de um nível ou de um espaço a outro, de acordo com uma espécie de lógica modular. Uma norma encontra o seu sentido numa outra norma: só uma norma pode dar valor normativo à outra norma. (Ewald, 1993, pp. 106-107)

Os exames, tais como diagnósticos, anamneses, triagens, perícias e pareceres de especialistas vão balizando a organização das práticas de

saúde, entrecortadas pelo risco e perigo de adoecer, de demandar tratamentos, do acesso de medicamentos, da reivindicação de cotas em concursos baseados em diagnósticos específicos e de uma série de encomendas face aos abusos de planos de saúde e dificuldades as mais diversas no plano da seguridade social.

O cálculo dos denominados fatores de risco foi construído pela epidemiologia, pela demografia, pela geografia política, pela promoção da saúde, pela psicologia do desenvolvimento e psiquiatria preventiva comunitária. O mercado de direito à saúde cresce, na mesma medida em que são reivindicados os cuidados variados, em nome da vida a ser mantida, promovida, garantida e defendida (Castel, 1987; Foucault, 1979).

O imperativo de saúde, na sociedade contemporânea, é efeito de um dispositivo formado por amplo mercado, como uma religião do cuidado biomédico, adjacente ao recurso judicializante (Foucault, 2008b). A própria participação social opera pelo pedido de mais saúde e mais vida. As relações sociais e os processos de subjetividade vão ganhando nuances jurídicas e biológicas, no plano da construção de uma cidadania biomédica (Ortega, 2004).

A busca rápida e, muitas vezes, em primeira instância, de ações no Poder Judiciário vem acontecendo, imanente à criação de subjetividades denunciadoras, protegidas e vítimas de danos, em uma sociedade de segurança. A inflação jurídica anda junto com a abertura do mercado de saúde, mediado pelas regras do Estado Neoliberal. Os critérios e as regulamentações dos planos de saúde, do funcionamento das políticas sociais e das prioridades em atendimentos vinculadas às normas sociais, as quais operam a gestão de riscos e perigos, em saúde e segurança. As práticas sociais contemporâneas têm forjado subjetividades que buscam judicializar as tensões, ao invés de pensar e conversar sob a égide dos desentendimentos (Foucault, 2008a; 2008b).

O risco de usar um medicamento e de se submeter a tratamento, o acesso a um exame específico, o custo de adotar um tipo de cuidado, o chamado investimento em patentes, as dimensões bioéticas das pesquisas em saúde, a denominada inovação tecnológica e as patentes de medicamentos, a educação compensatória e a prevenção de doenças variadas são diversas faces de um complexo biopolítico contemporâneo, pautado na oferta de segurança para viver e fazer a vida proliferar (Rose, 2013).

Os riscos, na verdade, não existem, são fenômenos criados pelas companhias de seguro. Os riscos são a objetivação de determinados acontecimentos: morte, acidente, ferimento, perda, acaso, sua regularidade, no tempo e no espaço ... As companhias de seguro e as políticas previdenciárias passam a dar o referencial para as perdas do sistema capitalista e financeiro e, nesse sentido, servem de modelo para as práticas de observação e as práticas judiciais. Os sistemas de observação abrem um campo de visibilidade no qual o que conta são as probabilidades, os cenários em que determinadas configurações e acontecimentos podem penetrar na ordem do cálculo racional. O risco é a colonização do futuro; ele labora as minúcias, os detalhes das configurações numéricas do passado e do presente. O delito, as violências, as depredações, as greves, as rebeliões, assim como o incêndio, o furacão, a avalanche e o desmoronamento entram na ordem do seguro. O crime que se tornara desvio agora é risco, não é mais construção única do jurídico nem das disciplinas. (Souza, 2006, p. 251)

Castel (1987) salientava que, cada vez mais, a gestão de riscos seria pensada como aumento das oportunidades acessadas, por meio da intensificação dos desempenhos realizados e potencializados. O direito às oportunidades de trabalho, educação, saúde e assistência social funcionaria pelo vetor da performance, agenciado em nome da segurança e do crescimento das capacidades produtivas. Alargar a faixa de liberdade com a manutenção da segurança seria um imenso desafio para os países, nessa racionalidade. O sujeito de direito se torna também um sujeito econômico, de sorte que a soberania do Estado, em termos do direito público, se entrecruza com os interesses econômicos de homem empresário de si mesmo.

Foucault (2008b) define governo como práticas concretas que estão sustentadas em determinadas racionalidades dinâmicas, heterogêneas e entrecruzadas, singulares, constituindo acontecimentos em uma rede de relações móveis e múltiplas, em deslocamento e em composição perpétua. O governo é de condutas e funciona tal como uma arte de governar e não como atos apenas do Estado versus uma suposta unidade chamada sociedade civil organizada, como se ambos fossem entes universais.

Governar de certa maneira e com táticas específicas, perguntando a melhor forma de agir, pensando o tempo, a intensidade das práticas e os corpos aos quais essas estratégias de governo visam atingir e de que

modo devem ser realizadas para alcançar alguns resultados esperados, em contextos de complexidade. Por exemplo, os das medidas denominadas de riscos e perigos a calcular, no plano neoliberal e mundial integrado, que é o da atualidade, é uma questão política, econômica, histórica, filosófica e cultural do presente e, de alguns séculos atrás, com suas descontinuidades e continuidades.

Performances judicializadas em nome da saúde e do desempenho

Uma nova categoria emerge nessa maneira de organizar a vida: a racionalidade da possibilidade de escolher, de ter autonomia e garantir a saúde e a ampliação da vida por meio dos direitos e da modulação das capacidades de manter e fazer agir os potenciais supostamente chamados de humanos a desenvolver e comercializar (Fassin, 2001). Ser privado de melhorar as capacidades e/ou ser impedido de acessar direitos ligados ao governo da vida, com liberdade de negociação das práticas de cuidado da saúde, traz um campo de problemáticas, na biopolítica, designadas como dispositivo de segurança.

Perder capacidades se torna uma disfunção social, a qual impacta a economia, a política, a segurança, o mercado de interesses empresariais, as decisões jurídicas, a limitação das liberdades e dos desenvolvimentos sociais e culturais (Castel, 1987; Foucault, 2008b). Não haveria direito sem liberdade, para Sen (2000), e só poderia ocorrer aumento da produção e mobilidade do mercado pela gerência das capacidades ampliadas.

O direito à saúde é relacionado às condições sociais e econômicas, às condições de moradia, ao acesso à alimentação e à educação e também a uma política de saneamento básico e segurança (Camargo, 2007). Governar em nome da vida se torna, assim, uma biopolítica, organizada pela visão de que há uma cidadania biológica a cuidar com atenção. Uma política econômica é constituída, especificamente enquanto um investimento na mercantilização da saúde e no direito à vida, simultaneamente.

Em uma perspectiva de empresariamento das condições de governo em nome do aumento dos direitos à saúde são empreendidas inúmeras práticas chamadas de biocidadania. Fazer viver e deixar morrer

é um jogo permanente de cálculo de direitos e de mercado, no campo da segurança, território e população, do Estado Democrático de Direito, na atualidade. No bojo das tensões entre interesses variados, no mercado da saúde e na luta por direito à vida, observam-se a formação de sociedades pautadas na cultura do desempenho, das performances, das populações ágeis, da busca dos modos saudáveis de existir, da gestão das capazes de fazer escolhas e arcar com suas consequências; em um jogo ininterrupto de mediações do contrato social pelas regras jurídicas da política pública e privada de governo das condutas (Rose, 2011; 2013). Um dos efeitos dessas práticas é a judicialização da saúde, que passou a ocorrer sistematicamente, no Brasil, nos últimos anos.

Para Scliar (2007), a saúde é produzida por um campo de garantias sem as quais não é possível promover cuidado ativo de si, constituído pelas políticas públicas, sendo integradas, intersetoriais e sustentadas por um eixo de equidade. Um aumento significativo de processos judiciais, em prol do acesso à saúde, é resultante do cálculo dos danos causados pela ausência da garantia da saúde, prevista como obrigação do Estado na Constituição Brasileira de 1988. Nesse aspecto, a cidadania biológica é colocada em cena, através da biopolítica contemporânea, forjando subjetividades biocidadãs e ativas na solicitação da política da vida. Em nome do que poderia ser designado como viver com qualidade, a partir das regras e dos valores estabelecidos pelo dispositivo de segurança, novas encomendas são criadas para promover um bem comum baseado no Estado Democrático de Direito, atrelado à busca da biopolítica enquanto segurança (Foucault, 2008b).

Na relação entre cidadania e biologia, verificam-se investimentos de uma economia política neoliberal, amparada na lei e na ordem biojudicial (Foucault, 2008a; 2008b). Um dispositivo é forjado por leis, normas, documentos, equipamentos, saberes, técnicos, operadores do Direito, tecnologias, criação de casos, cálculos matemáticos, análise de custos e benefícios, gestão do território e das comunidades etc. (Foucault, 2004; 2008b). Em *O nascimento da biopolítica* e em *Segurança, território e população*, Foucault (2008a; 2008b) demarca que a questão a ser gerida é a vida com segurança, em um meio e diante dos fluxos de circulação em um território, pois neste circulam não apenas pessoas e populações, mas produtos e informações, tecnologias e valores.

Disciplinar tais circuitos e organizá-los demanda normas compartilhadas e negociadas em fóruns multilaterais, bilaterais, em segmentos com conselhos e representantes/delegados que vão efetuar a todo instante tomadas de decisão, nas políticas, em nome da suposta defesa social. Nesse aspecto, opera-se a governamentalidade pela ordem e lei, na busca interminável de mais segurança, sendo que esta é definida como um:

Conjunto constituído pelas instituições, procedimentos, análises e reflexões, cálculos e táticas que permitem exercer essa forma bastante específica e complexa de poder, que tem por alvo a população, como forma principal de saber a economia política e por instrumentos técnicos essenciais os dispositivos de segurança. (Foucault, 1979, pp. 291-292)

Efetiva-se o controle social das políticas públicas, por meio da presença em conselhos e conferências de direitos, a proposição de projetos de lei e a tentativa de criar uma formação, sustentada em biodiagnósticos relacionados à perícia técnica judicial. Castel (1987) salienta essa prática de avaliação, baseada em especialistas e técnicas de gestão de riscos, mediando decisões e encaminhamentos na esfera dos direitos e das compensações de danos e perdas sofridos por alguma falta de acesso às oportunidades de aumentar e modular capacidades produtivamente e com rentabilidade, no mercado dos direitos.

A busca da sociabilidade, pautada na saúde e pelo desempenho expandido no trabalho, na família e na educação, vem crescendo, em vários países, tendo ganhado dimensões gigantescas enquanto um negócio altamente rentável no mercado da saúde e significativo na esfera profissional do Direito (Rose, 2013). Os profissionais das mais variadas áreas, como os médicos sanitaristas, os psiquiatras da reforma, os trabalhadores sociais, os psicólogos e psicanalistas, pedagogos dos movimentos de base e educação popular, artistas, lideranças comunitárias, familiares e usuários da rede de saúde mental e coletiva intersectorial e integrada, assumiram o compromisso de forjar outras maneiras de cuidar orientadas para os direitos humanos.

A tentativa de criar práticas de redução de danos, de organização militante por um atendimento com participação social, opera um punitivismo à esquerda, com a encomenda de justiça como vingança e retribuição dos danos sofridos. A judicialização antecipada realiza a busca pela

ideia de restauração de uma paz fictícia (Miller & Rose, 2012). Muitos movimentos sociais têm lutado pela punição do Estado e de grupos sociais, colocando a problemática da saúde mental e coletiva. No plano da ordem jurídica, incentiva-se a inflação jurídica como resposta à sociedade de lacunas nas coberturas dos direitos, implementados em políticas sociais e do acesso aos mesmos, em diferentes territórios e por segmentos da população (Nunes, 2009).

Desse modo, as pessoas não só recorrem, cada vez mais, ao Judiciário, a fim de que se cumpram as leis, mas também há uma expansão da capacidade normativa do sistema jurídico, com a criação de leis que traduzam os interesses – individuais ou de grupos – em direitos. Por exemplo, a encomenda pela equidade na justiça opera pela procura de compensações judiciais para diferentes grupos, definidos como vulneráveis e que se sentem prejudicados, na esfera da oferta de oportunidades.

Com efeito, uma judicialização é acionada na lógica de reparação dos danos dessa racionalidade de equiparação face aos prejuízos nas perdas de oportunidades, calculadas, em comparação com outros grupos sociais. Ademais, a reivindicação da reparação de danos é definida de justiça equitativa e se tornou um princípio do Sistema Único de Saúde, no Brasil. Um caso para exemplificarmos é o da avaliação dos danos à saúde, em função dos preconceitos sofridos e de várias discriminações negativas vividas pelos grupos estigmatizados, tais como: negros, mulheres, povos indígenas, pessoas com diagnósticos de sofrimento psíquico e também de portadoras de necessidades especiais etc. A busca desses grupos por uma contínua demanda de direitos à reparação é agenciada por uma prática de judicialização, no presente do governo da saúde, em políticas afirmativas.

Assim, a busca de equidade e acesso à saúde pela via judicial tem configurado uma encomenda biopolítica, pautada em um dispositivo de segurança pela judicialização da vida. As práticas jurídicas são propostas como uma suposta solução para reivindicar o direito à saúde e a governar a vida. A reivindicação de políticas sociais reparadoras dos danos sofridos vem ganhando espaço na sociedade e grande incidência política. A não garantia de acesso aos medicamentos e tratamentos, por exemplo, está desembocando em lutas pela compensação de danos e faltas de acesso às oportunidades de desenvolver capacidades, de tratar perdas de desempe-

nhos por variadas situações, avaliadas como incapacitantes por peritos da norma e gestores de riscos.

A saúde e o direito vão ganhando dimensões de segurança e defesa da sociedade, no fazer viver e deixar morrer. Recorrer ao Poder Judiciário e ao saber médico-psicológico, a fim de modular tensões e reivindicar direitos à vida, traz uma oferta anterior da promessa de seguridade frustrada de acesso às políticas públicas. O ressentimento de não ter garantido um direito à saúde e um cuidado com a vida promove mais judicialização e encomenda de compensação discriminatória pela equidade jurídica como pauta de movimentos sociais. A segurança se efetua basicamente na relação entre gestão da saúde e governo da vida, ao circular no meio e a se relacionar com os outros.

A emergência do valor de viver e por um longo tempo com uma perspectiva de acessos variados às políticas públicas foi resultante de uma série de acontecimentos, da modernidade. Entre os quais, as promessas das revoluções francesa, inglesa e norte-americana de fazer valer os direitos civis, políticos e sociais como princípios fundamentais de um Estado Democrático de Direitos. As ressonâncias dessas promessas se materializaram na criação dos ideários republicanos e liberais da igualdade, da fraternidade e da liberdade, os quais foram modulados pelo aparecimento da política do direito à vida, na história (Foucault, 1988).

A economia neoliberal passa a ser gerida na era dos direitos pelo governo da saúde como busca permanente de um bem-estar, como qualidade de vida e como investimento, em uma dívida infinda de mais saúde e mais acesso a tudo que esse direito pode propiciar. Santos (1996) ressalta como o protagonismo do Judiciário, nas democracias contemporâneas, não é recente, em termos de soberania jurídica, nesse caso (Foucault, 1979).

A diferença do comportamento dos tribunais, no passado, era o alto grau de conservadorismo e de suas intervenções ocorrerem pontualmente (Santos, 1996) e, hoje, há um protagonismo jurídico, o qual aponta para uma inflação do direito, na sociedade, alçando a vida como direito uma judicialização da política e da economia em nome da gestão da saúde e da governamentalidade. Prado (2012) pondera que a justiça deixa de ser litígio entre indivíduos para ser um problema de manutenção de soberania pela regulação do Poder Judiciário e da cidadania biológica, na história.

O Estado Democrático de Direito realizou um controle sobre todos e sobre cada um, de modo a aumentar o governo de sujeitos de direitos que são seres viventes. Dessa forma, não só há uma intervenção na maneira de estar vivo, mas também há uma intervenção que dita como se deve viver (Foucault, 1999). O Estado apenas é um regulador como uma realidade compósita e plural e não uma entidade abstrata organizada somente pelo contrato social de soberania; apesar desse arcabouço, possibilita definições do Direito Público para mediar relações entre Estado e sociedade. Nesse sentido, o governo é uma prática a delimitar regras de um jogo negociadas de forma permanente por todos os que integram a sociedade.

De alguma maneira, implica movimentos, posições e estratégias relacionais, móveis e históricas sempre tensas e de resistência, com tentativas de submissão frustradas, já que opera por meio de forças com forças, forças contra forças, forças em composição com outras e em deslocamentos ininterruptos (Foucault, 2008b). No caso específico da biopolítica e da judicialização, estas vão sendo agenciadas no plano dos contratos de empresariamento da vida que se tornam cada vez mais recorrentes, na medida em que somos incentivados a contratar e a estabelecer cláusulas para os chamados empreendimentos cotidianos.

A forma jurídica geral que garantia um sistema de direitos em princípio igualitários era sustentada por esses mecanismos miúdos, cotidianos e físicos, por todos esses sistemas de micropoder essencialmente inigualitários e assimétricos que constituem as disciplinas Aparentemente, as disciplinas não constituem nada mais que um infradireito. Parecem prolongar, até um nível infinitesimal das existências singulares, as formas gerais definidas pelo direito. (Foucault, 1999, p. 183)

A luta pela vida e pela sua defesa passou a ser um assunto do Direito e da democracia, com o aumento indiscriminado de encomendas por justiça, medida por tribunais da lei e da norma permanentes, em um clamor pela lei e ordem, pela prisão e pelo recrudescimento penal, em nome da vida. Os discursos de proteção/prevenção andam lado a lado com discursos e práticas que preveem penas mais duras. É o encarceramento em nome da proteção e em nome da vida.

As demandas por direitos são realizadas juntamente no plano da economia política e das racionalidades governamentais que tais práticas

de gestão da conduta mobilizam, em termos de impacto econômico e político mundial, nos Estados governamentalizados e em contextos neoliberais, nos quais os direitos humanos figuram em um plano do Estado de Direito soberano, em arranjos sobrepostos e articulados com a economia política neoliberal (Foucault, 2008b). Assim, os chamados indicadores de crime, de cultura, de saúde, de educação, de habitação, de emprego, de saneamento básico, de acesso à cidade e ao transporte são maneiras de governar condutas em nome da baliza entre liberdade e segurança de uma sociedade neoliberal e democrática, que operam por meio da governamentalidade.

Considerações finais

As forças reativas entram em cena e são mais solicitadas com proeminência pela racionalidade da segurança, a qual amplia a judicialização, de sorte que a biocidadania é um dos seus efeitos. O litígio pelo jogo de normas e leis, mediado pela política da vida e pelo empresariamento das relações, despontecializa a trama das tensões e da diferença como possibilidade de existência. A mercantilização da vida e da saúde faz parte do cálculo de custos e benefícios neoliberais, em que a política como dissidência e complexidade é esvaziada. O tempo é acelerado, na economia política dos investimentos da saúde como dívida, e os corpos entram em um controle social pelo regramento da vida enquanto direito e da saúde como disputa judicial.

Nesse cenário, uma das encomendas mais reivindicadas é a criação de mais e mais leis e mais punição. Acredita-se que uma proliferação legalista e punitiva dará conta de aplacar o trágico da existência e amenizar a tensão das relações afirmativas. É como se lutar pela liberdade fora do esquadro da lei produzisse medo e um pânico social cada vez mais alimentado pela encomenda de mais e mais direitos, de maior regulação securitária.

Enquanto os sistemas jurídicos qualificam os sujeitos de direito, segundo normas universais, as disciplinas caracterizam, classificam, especializam; distribuem ao longo de uma escala, repartem em torno de uma norma, hierarquizam os indivíduos em relação uns aos outros, e, levando ao limite, desqualificam e invalidam. (Foucault, 1999, p. 183)

Apenas as populações consideradas vulneráveis receberão políticas compensatórias atreladas aos indicadores de equidade social e de justiça caracterizados por cotas e níveis de pobreza diferenciados. Os governantes e os governados negociam, avaliam e definem juntos, por diversos acordos, discussões, concessões recíprocas, transações e agendas construídas, as maneiras de serem governados, por quem serão e como serão, de que modo o serão e, ainda, até quando e em que medida. O Poder Judiciário parece converter-se em uma espécie de possibilidade inicial e única, para a qual convergem todas as preocupações sociais.

Os discursos em nome da diminuição de deficiências e aumento das performances instituem terapias para variados níveis de supostas anormalidades e desvios de desempenho. Em meio a este campo de questões, o profissional da saúde é um diagnosticador que julga por perícia comportamentos em níveis de desvio das normas e os registra em dossiês, em laudos, ofícios de encaminhamentos e prescrições de tratamentos e compensações de deficit (Castel, 1987).

A judicialização é um acontecimento, o qual se manifesta na ascensão das democracias: representativa e participativa, embora de modo heterogêneo em ambas. Foucault (1999) já havia assinalado que a guerra é a política continuada por outros meios e que, quando estamos supostamente em paz, não estamos de fato, porque há jogos de poder-saber e de governamentalidade permanentes que não cessam nunca.

O cálculo da seguridade não se restringe somente aos direitos, mesmo no Estado de Direito, porque o que vem antes, para a racionalidade neoliberal que o sustenta, é a economia política, e os direitos só são acionados na medida em que poderão ser agenciados pelo mercado, em especial em sua dimensão de ordem e lei. Por isto, a oferta de segurança e de liberdade oscila em paradoxos de governo das condutas, em nome da defesa da sociedade.

Concluindo, é nesse sentido que Castel (1987) declara que o estatuto do diagnóstico de deficiência confere um *status* e um lugar social, bem como define circuitos especiais e direitos específicos. A política social é organizada como um mercado dos desadaptados, dos suspeitos e dos diagnosticados com anomalias diversas, racionalizados em bancos de dados. O Estado e a sociedade são chamados a funcionar como empresas

que devem ter máxima eficiência, eficácia e produção, avaliando desempenhos, aumentando performances, exaltando méritos, fomentando associacionismos e a iniciativa privada.

Referências

- Bobbio, N. (1992). *A era dos direitos*. Rio de Janeiro: Campus.
- Camargo, K. R. (2007). As armadilhas da “concepção positiva de saúde”. *Physis*, 17(1), 63-76.
- Castel, R. (1987). *Gestão de riscos: da pós-psiquiatria à pós-psicanálise*. Rio de Janeiro: São Francisco.
- Ewald, F. (1993). *Foucault, a norma e o direito*. Lisboa: Vega.
- Fassin, D. (2001). The biopolitics of otherness: undocumented immigrants and racial discrimination in the French public debate. *Anthropology Today*, 17(1), 3-7.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica do poder*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Foucault, M. (1988). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (1999). *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2006). *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2008a). *O nascimento da biopolítica*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2008b). *Segurança, território e população*. São Paulo: Martins Fontes.
- Miller, P. & Rose, N. (2012). *Governando o presente: gerenciamento da vida econômica, social e pessoal*. São Paulo: Paulus.
- Nunes, J. A. (2009). Saúde, direito à saúde e justiça sanitária. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 87, 143-169.
- Ortega, F. (2004). Biopolíticas da saúde: reflexões a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt. *Interface - Comunicação, Saúde e Educação*, 8(14), 9-20.
- Prado, K. (2012). Uma breve genealogia das práticas jurídicas no Ocidente. *Psicologia & Sociedade*, 24(N. spe.), 104-111.
- Rose, N. (2011). *Inventando nossos selfs: Psicologia, poder e subjetividade*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Rose, N. (2013). *A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI*. São Paulo: Paulus.

- Scliar, M. (2007). História do conceito de saúde. *Physis*, 17(1), 29-41.
- Sen, A. (2000). *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Souza, L. A. (2006). Paradoxos da modernidade vigiada: Michel Foucault e as reflexões sobre a sociedade de controle. In L. Scavone, M. C. Alvarez, & R. Miskolci (Orgs.), *O legado de Foucault* (pp. 241-259). São Paulo: UNESP/FAPESP.