

Preciso de um remédio!

Necesito un remedio!

I need a medicine!

Guilherme Corrêa

Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

Tatiana Cardoso Baierle

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Resumo

O artigo apresenta pesquisa que teve como objetivo buscar um entendimento sobre a constituição do discurso biopolítico que leva estudantes acadêmicos a fazerem uso de psicofármacos como estratégia de produção. Este uso se constitui como técnica de si, uma escolha dos sujeitos para que estes possam realizar suas atividades tanto profissionais quanto pessoais, mediante as exigências capitalistas atuais. A análise aqui apresentada trata do contexto de uma instituição de ensino superior privado do interior do Rio Grande do Sul. A perspectiva utilizada na pesquisa foi de cunho cartográfico, o que permitiu transitar sobre os saberes relacionados e explorar o material trazido pelos participantes. A análise pode identificar como se constituíram as técnicas de si empregadas pelos participantes, como estão ligadas ao dispositivo de medicalização e ao paradigma biopolítico presente na sociedade.

Palavras-chave: Psicofármacos, Biopolítica, Técnicas de Si, Capitalismo.

Resumen

El artículo presenta una investigación que tenía como objetivo la búsqueda de una comprensión de la constitución del discurso biopolítico que lleva a los estudiantes a hacer uso académico de los psicofármacos como una estrategia para la producción. Este uso se constituye como técnica en sí, una elección personal para que puedan realizar sus actividades, tanto profesional como personalmente por las exigencias del capitalismo actual. El análisis presentado aquí es el contexto de una institución de educación superior privada del interior de Rio Grande do Sul. La perspectiva utilizada en el estudio es cartográfica, lo que permite pasar por los conocimientos relacionados y explorar los materiales planteados por los participantes. El análisis

puede identificar como lo fueron las técnicas empleadas por los participantes, ya que se conectan al dispositivo de la medicalización y le paradigma biopolítico presentes en la sociedad.

Palabras-clave: Psicofármacos, Biopolítica, Técnica en Sí, Capitalismo.

Abstract

The article presents research that aimed to search an understanding of the constitution of the biopolitical discourse that leads academic students to make use of psychiatric drugs as a strategy for production. This use is constituted as technique of self, a choice so that they can perform their activities, both professionally and personally by the current capitalist demands. The analysis presented here is the context of an private college in the interiors of Rio Grande do Sul. The perspective used in the study was cartographical, allowing pass on the knowledge and explore related material brought by participants. The analysis can identify as have constituted the techniques of self employed by the participants, how they are connected to the device of medicalization and the biopolitical paradigm present in society.

Keywords: Psychiatric drugs, Biopolitics, Technique of Self, Capitalism.

Introdução

*Mas olhe aqui, você está com ar abatido!
O que você está precisando é de um grama
de soma. (Aldous Huxley – Admirável
Mundo Novo)*

As atuais configurações da sociedade capitalista, principalmente no tocante à economia, conduzem os sujeitos a diferentes estratégias que possibilitam maior vislumbre de metas, outrora consideradas utópicas. Como parte destas estratégias, encontra-se o uso de psicofármacos, utilizados não apenas no sentido de proporcionar saúde, mas também de aumentar ou criar artificialmente uma aptidão, sugerida

nos dias de hoje. São comuns hoje em dia as referências a profissionais que fazem uso de medicações psicoativas, buscando desta forma obter ganhos em produtividade. Não demoraria, e nem seria estranho, que estas práticas chegassem aos estudantes universitários, hoje em dia tão cobrados quanto os empresários em termos de produtividade (Styx, 2011). Esta sugestão faz parte da naturalização de um discurso biopolítico, onde o controle é exercido não pela coação, mas por uma nova construção de subjetividade. A biopolítica é o atual regulador dos processos da vida dos sujeitos, uma vez que se dirige à multiplicidade dos homens, domina-os e os assujeita, de forma a não mais tratá-los enquanto indi-

víduos e sim como massa global (Pál Pelbart, 2003).

A presente pesquisa teve como questão norteadora: Como se constitui o discurso biopolítico que leva os acadêmicos a fazerem uso de psicofármacos como estratégia de produção? A pesquisa teve como objetivo fazer um mapeamento destes sujeitos e das técnicas de si utilizadas, no caso o uso de psicofármacos, para ganhos em relação a sua capacidade de produção ou como forma de lidar com as exigências sociais. Frente à relevância social e científica do tema, e aos relatos cada vez mais comuns sobre o uso deste tipo de medicação pela comunidade acadêmica, a pesquisa proposta pretendeu cartografar, transitar por estes saberes e práticas, buscando um entendimento acerca das motivações destes estudantes. Desta forma, a presente pesquisa justifica-se por sua relevância científica frente às novas articulações dos sujeitos contemporâneos em relação ao padrão de exigência atualmente imposto pela sociedade capitalista.

Adotando esta postura frente a objetos de estudo imprevisíveis, tais como os sujeitos contemporâneos, foi necessário, então, cartografar, movimentar-se em meio às multiplicidades, de forma dinâmica. Desta forma, a cartografia não determina uma metodologia em si, mas propõe uma discussão metodológica que se atualiza de acordo com os encontros e acontecimentos

entre sujeito e objeto (Kirst & Fonseca, 2003).

Que caminhos, aparentemente inusitados, nos levaram a transitar pela psicofarmacologia, uma área da psicologia que por tantas vezes é alvo de críticas tão ferrenhas? Os psicofármacos aparecem na psicologia muitas vezes como objetos sombrios, hora aceitos, indispensáveis, hora rechaçados. Como poderia eu fazer uma ligação sobre o consumo destes e as práticas da psicologia? A resposta surgiu não pela via da psicopatologia, mas sim pela psicologia social, pelos interesses políticos e econômicos envolvidos.

O texto a seguir foi organizado de acordo com o percurso da pesquisa, passando primeiramente por uma breve revisão teórica sobre biopolítica, uma explanação metodológica, aproximações entre as falas dos sujeitos e as questões teóricas envolvidas, e então reflexões acerca da pesquisa e do processo em si.

Percurso Teórico: Biopolítica e os Sujeitos Contemporâneos

O homem não é mais confinado, é endividado. Esta é a lógica atual do capitalismo, onde não se compra mais matéria-prima ou se vende produtos acabados. O que o capitalismo vende hoje são serviços, e o que quer comprar são ações. Não se trata mais de um capitalismo voltado à

produção, mas ao produto, e à venda desse. Desta forma, a fábrica cedeu lugar à empresa. Instituições como a família, a escola, o exército, não são mais propriedades, mas figuras cifradas, transformáveis, de uma empresa que possui apenas um gerente – o capital (Deleuze, 2000).

É sob esta perspectiva que as sociedades de controle emergiram no século XX, dispondo, essencialmente, um espaço de troca, onde o homem não está necessariamente sujeito a disciplina, a uma produção descontrolada de energia, mas onde pode viver e produzir, sob uma liberdade enganosa, o controle: ondulatório, contínuo, e acima de tudo, sempre presente (Deleuze, 2000). Nessa direção, a sociedade de controle pode ser caracterizada por uma intensificação e uma síntese dos aparelhos de normalização de disciplinaridade que regem nossas práticas diárias, entretanto, diferentemente da disciplina, esse controle estende para fora os locais estruturados das instituições, através de redes flutuantes e flexíveis (Hardt & Negri, 2002).

O controle da sociedade sobre os sujeitos não opera de maneira exclusiva por ideologias, mas começa, essencialmente, no corpo, no biológico, no somático. O biopoder embutido no capitalismo passa a idéia de que se pode consumir a todo o momento, não só bens materiais, moradas, cultura e informação, mas formas de se viver, configurando um consumo voraz de

subjetividade. Contudo, ao mesmo tempo, existe uma demanda enorme de produção e aperfeiçoamento de itens de mercado cada vez mais comuns, tais como a inteligência, a criatividade e a afetividade, uma verdadeira economia imaterial (Pál Pelbart, 2003). Além disto, o autor afirma que

O que se requer de cada um é sua força de invenção, e a *força-invenção* dos cérebros em rede se torna tendencialmente, na economia atual, a principal fonte de valor. É como se as máquinas, os meios de produção tivessem migrado para dentro da cabeça dos trabalhadores e virtualmente passassem a pertencer-lhes. Agora sua inteligência, sua ciência, sua imaginação, isto é, sua própria vida, passaram a ser fontes de valor. A associação e a cooperação entre uma pluralidade de cérebros prescinde, no limite, da mediação do capitalista, tão decisiva num regime fordista (Pál Pelbart, 2003, p 24).

Reconstruindo-se historicamente, observa-se que, durante um longo período, abrangendo do século XVIII até meados do século XX, o mundo ocidental, especialmente a Europa, experimentou o rigor das sociedades disciplinares, que confinava os sujeitos em determinados espaços, cada qual com suas leis, tais como a família, a escola, a fábrica, o exército e até mesmo a prisão (Deleuze, 2000). Estes espaços de disciplina que prendiam os corpos no interior de instituições coercitivas, não somen-

te cuidando desses corpos como unidades indissociáveis, tinham a intenção de trabalhá-los; de exercer sobre eles uma coerção sem folga; mantendo-os no nível da mecânica; coagindo as forças internas dos sujeitos, de forma ininterrupta, esquadrinhando, ao máximo, o tempo, o espaço e os movimentos. O momento histórico das disciplinas é quando se desenvolve uma arte do corpo humano, com a função de não apenas aumentar as habilidades dos sujeitos, mas a formação de uma relação que o mesmo mecanismo torna o corpo tanto mais obediente quanto mais útil, e vice-versa (Foucault, 1996).

Desta forma de proceder, nasceu o que se pode chamar de uma anatomopolítica, que define como se pode ter o domínio sobre o corpo dos outros. A disciplina fabrica, nesse ínterim, corpos submissos, dóceis, aumentando sua produtividade econômica, por conseguinte, diminuindo as forças políticas. Entretanto, a invenção desta nova anatomia política não deve ser encarada como uma descoberta repentina, mas como uma multiplicidade de processos mínimos de origens diferentes, que se sustentam uns sobre os outros, entram em convergência e, aos poucos, formam um método geral (Foucault, 1996). Este poder disciplinar se manifesta na estruturação de parâmetros e limites do pensamento e da prática, sancionando e prescrevendo com-

portamentos normais ou desviados (Hardt & Negri, 2002).

A sociedade disciplinar entrou em crise, principalmente, após a 2ª Guerra Mundial, em favor de novas forças que se instalaram lentamente. O mundo se encontrava então em uma crise generalizada das instituições que regiam a sociedade, tais como a escola, o hospital, a fábrica e a família, o que exigiu uma mudança de paradigmas de poder, agora voltados para o auto-controle, controle modular, auto-deformante, que muda continuamente. Dentro destes novos moldes, os sujeitos são introduzidos a uma rivalidade que, de forma falaciosa, os contrapõe. Atualmente, o princípio modulador do salário por mérito substitui a fábrica por empresa, da mesma forma que a formação permanente tende a substituir a escola (Deleuze, 2000).

A sociedade de controle pode ser então entendida como aquela que democratiza os mecanismos de comando, distribuindo-os nos corpos e cérebros dos cidadãos, interiorizando nestes comportamentos de integração social e exclusão. Este novo paradigma de poder, o biopoder, é uma forma de política de controle da vida, um controle interno, que a acompanha, interpreta, absorve, e a quem rearticula. Este tipo de poder só adquire comando efetivo sobre a vida total da população quando se torna uma norma, uma função

integral e vital, que todos os indivíduos abraçam e reativam por sua própria vontade (Hardt & Negri, 2002).

Sendo assim, é necessário que os processos de subjetivação sejam problematizados a partir da análise de como os sujeitos se relacionam com seu contexto histórico, a maneira como cada conjunto de regras que define a sociedade é experimentado. Uma das possibilidades seria pensar a relação a partir de como os sujeitos se definem, pelas técnicas de si, as quais, na realidade, não são inventadas por eles mesmos, mas propostas pela cultura (Nardi & Silva, 2005). Dentro desta perspectiva, Foucault (2004), faz uma análise histórica desde a Grécia antiga, e percebe que já existe uma preocupação e uma ideologia que move os sujeitos a cuidarem de si mesmos, isto é, uma atitude para consigo mesmo e para com os outros, o que remete à noção de *epiméleia heautoû*, onde é preciso converter o olhar do exterior para si mesmo. Este cuidado de si implica em uma maneira de estar atento ao que se pensa e ao que se passa no pensamento.

Entretanto, Nardi e Silva (2005) fazem uma ressalva entre as técnicas associadas aos gregos, onde o cuidado de si era indissociável do cuidado dos outros, e as práticas contemporâneas baseadas em práticas e saberes psicológicos, que construíram um jogo de individualização que isenta o sujeito no laço social. Estas técnicas de

si se entrelaçam em outro paradigma, ético e estético. Estético não ligado à busca de uma beleza, mas a um exercício de relação com o mundo, visto que os sujeitos sempre estão se pensando em relação ao outro (Nardi & Silva, 2005). Este novo paradigma estético tem implicações ético-políticas, pois quem fala em criação, fala em responsabilidade da instância criadora em relação à coisa criada, em inflexão do estado de coisas, em consideração ao destino da alteridade em suas modalidades extremas (Guattari, 2008).

Percurso Metodológico

Perder-se para Ganhar

A presente pesquisa constitui-se como cartográfica, como uma tentativa de acompanhar conexões em redes cotidianas. O que foi proposto aqui vai ao encontro do que Passos, Kastrup & Escócia (2009) sugerem: a cartografia propõe uma reversão metodológica: transformar o *metá-hódos* em *hódos-metá*. Essa reversão consiste numa aposta na experimentação do pensamento – um método não para ser aplicado, mas para ser experimentado e assumido como atitude. Com isso não se abre mão do rigor, mas este é ressignificado.

Adotando esta postura frente a objetos de estudo imprevisíveis, tais como os sujeitos contemporâneos, é necessário então cartografar, movimentar-se em meio às

multiplicidades de forma dinâmica, diferentemente do método quantitativo cartesiano que vê estes sujeitos de maneira estática, preocupado apenas com uma neutralidade científica que faz com que o sujeito-pesquisador e o objeto-pesquisado ocupem lugares fixos e distantes. Desta forma, a cartografia não determina uma metodologia em si, mas propõe uma discussão metodológica que se atualiza de acordo com os encontros e acontecimentos entre sujeito e objeto (Kirst & Fonseca, 2003).

Os participantes da pesquisa totalizaram um número de quatro (04), sendo três acadêmicos(as) dos cursos de psicologia e um acadêmico(a) do curso de farmácia, todos provenientes de uma instituição particular de ensino superior de um município da região central do Rio Grande do Sul, independente do semestre que cursavam. Este número de participantes foi determinado em função das particularidades referentes ao tema, pois, apesar de muitos relatos sobre o uso de psicofármacos durante a graduação, no momento da pesquisa, foi bastante difícil localizar os participantes, pois as pessoas pareciam ter receio de se expor.

Como forma de contato com os sujeitos, os pesquisadores estabeleceram uma rede informal, isto é, foi estabelecido um diálogo direto com os acadêmicos que se interessaram pela temática e se configuravam como usuários de tais medicamentos.

A temática da pesquisa foi brevemente explanada entre acadêmicos dos cursos em questão, com o intuito de que a informação circulasse. Portanto esta rede foi estabelecida entre os próprios sujeitos, que indicavam possíveis participantes. A pesquisa foi divulgada nos cursos de graduação em psicologia e farmácia. Durante o contato prévio as entrevistas, foram explicados os objetivos e à modo como a pesquisa seria realizada. A partir desse momento, os acadêmicos foram convidados à participação, devendo, para tanto, posteriormente, contactar com o pesquisador, por telefone ou e-mail, tendo garantia de sigilo. Tomou-se esta decisão por este ser um ponto bastante delicado para os sujeitos, onde o cuidado para não causar qualquer desconforto foi primordial.

Aceito o convite, os encontros foram agendados para maiores esclarecimentos sobre a pesquisa e garantia de sigilo e a realização das entrevistas. As entrevistas ocorreram em horários e dias definidos juntamente com os entrevistados, no período compreendido entre março e maio do ano de 2009. As entrevistas utilizadas para a coleta de dados foram gravadas, sendo posteriormente, transcritas, para análise. Após a transcrição das entrevistas, o material gravado em fitas cassete foi destruído. Importante destacar que o projeto e pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em

Pesquisa, da referida Univerdidade, sob o registro 347.2008.2.

Para a análise do material coletado, optou-se não fazer uma divisão por categorias, o que seria incoerente com a proposta cartográfica utilizada na pesquisa, preferindo-se usar as falas dos sujeitos incorporadas ao referencial teórico, de acordo com as temáticas abordadas. Segundo Kirst e Fonseca (2003), a cartografia busca extrair as sensações da pesquisa, e esta surge a partir da invenção do próprio método. Sobre a cartografia, Baremblytt (2003) afirma que este tipo de pesquisa é como uma carta de navegação, não apenas objetiva, mas também subjetiva e política, servindo apenas para uma viagem que expressa somente a singularidade única e irrepetível desta, o que, entretanto, não impede que outros dela se sirvam para construir a própria trajetória.

Desta forma, entendemos que é nesta etapa que o pesquisador vai transitar, reterritorializar, não apenas buscar um equilíbrio estático ou avanços a uma verdade pré-determinada. Da mesma forma que o cartógrafo, o pesquisador precisa perder-se para ganhar a experiência necessária de se rever e, ao mesmo tempo, manter certo grau de desprendimento perante a pesquisa (Kirst & Fonseca, 2003). Sobre esta perspectiva, Michel Foucault afirma:

De que valeria a obstinação do saber se ele assegurasse apenas a aquisição dos conhecimentos e não, de certa maneira, e tanto, quanto possível, o descaminho daquele que conhece? Existem momentos na vida onde a questão de saber se se pode pensar diferentemente do que se pensa, e perceber diferentemente do que se vê, é indispensável para continuar a olhar ou a refletir. (Foucault, 1998, p. 13)

Como muitas questões foram revistas a partir do material registrado na pesquisa de campo, deste ponto em diante, a análise será direcionada por linhas de fuga que designam desorganização ou desterritorialização, ou seja, o fugir é aqui entendido como esquivar-se da estanqueidade interpretativa. Desterritorialização, no sentido de fazer fugir do que estava pré-determinado para então construir algo novo, o que possibilitou um novo olhar sobre os sujeitos, revendo os objetivos previamente concebidos no projeto inicial da pesquisa em questão.

Trajetórias

Medicalização e Comércio

O conceito de medicalização aqui utilizado será baseado nos processos discursivos de controle de comportamento por meio da normalização, segundo critérios médicos. A medicalização se exerce, então, como um agenciamento posto em prática,

em função do dispositivo de biopoder (Sathler, 2008).

Por agenciamento, entende-se as instituições fortemente territorializadas. A presença destes é reconhecida quando se pode descrever e identificar o acoplamento de um conjunto de relações materiais e de um regime de signos correspondentes; onde cada indivíduo deve lidar com estes grandes agenciamentos sociais; caracterizados por formas relativamente estáveis e por um funcionamento reprodutor, tendendo a reduzir o campo de experimentação de seu desejo a uma divisão preestabelecida. Entretanto, cabe ressaltar uma diferença entre agenciamentos molares e moleculares, onde os primeiros são caracterizados pelas instituições, porém, repousam sobre os agenciamentos moleculares, locais, constituídos pelo investimento dos indivíduos na reprodução dos agenciamentos molares (Zourabichvili, 2004. p. 08).

A conceituação de dispositivo é trabalhada por Foucault (1995, p.244) como sendo: “um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo.. É a rede que se estabelece entre estes elementos. Um dispositivo tem uma função estratégica domi-

nante, sendo, assim, uma formação histórica, cuja função é responder a uma urgência.

A medicalização se constituiu como um dispositivo legitimado, um fenômeno coletivo. No que diz respeito aos cuidados da dor psíquica, e quando se empreende o uso de psicofármacos como tecnologia, observa-se a consolidação de uma prática que deriva predominantemente de dois pontos: da saúde capitalizada e transformada em objeto em uma sociedade que define os padrões de saúde, onde a recuperação se dá através do consumo de tecnologias; e a substituição de espaços psicoterapêuticos reflexivos por espaços psiquiátricos, voltados para uma transformação econômica das tecnologias e aos modos de subjetivação (Ignácio, 2007).

Sobre a substituição destes espaços, é importante fazer uma retomada do desenvolvimento dos psicofármacos mais utilizados pela psiquiatria, e a busca de uma aceleração no que diz respeito à abolição de sintomas. Os anos de 1950 em diante ficaram conhecidos como a *revolução psicofarmacológica*, em função das pesquisas que resultaram no desenvolvimento da clopromazina e a construção do DSM (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais), pois, desde então, as promessas das novas medicações foram cada vez mais sedutoras, visto que prometeram substituir anos de processo terapêutico pelo

desaparecimento de sintomas em apenas algumas semanas (Rodrigues, 2003). Após 1988, ano em que o prozac foi lançado no mercado

(<http://www.estadao.com.br/noticias>), a fluoxetina é logo vulgarizada em seu uso, e rapidamente rotulada de *pílula da felicidade*. Dois anos após, o então Presidente George Bush (1990), faz uma declaração inaugurando a década de 1990 como *década do cérebro*, incentivando as pesquisas na área da psicofarmacologia.

Na psiquiatria, a construção do DSM ajuda a corroborar a prática da medicalização com sua proposta atórica e centrada no diagnóstico, abandonando a singularidade dos sujeitos em prol de uma generalização de patologias. Como a experiência subjetiva dos sujeitos sempre foi considerada imensurável, o que sempre foi um desconforto da psiquiatria perante outras especialidades da medicina, o uso de um manual diagnóstico aliado a terapias baseadas na psicofarmacologia trouxe a tão desejada cientificidade que faltava, permitindo à psiquiatria uma adequação aos moldes positivistas da ciência (Rodrigues, 2003).

Segundo Foucault (2006), não é possível ao saber psiquiátrico uma constituição que fuja da disciplina, da ordem e das regularidades, pois a condição do saber médico, sua neutralidade, a possibilidade de ter acesso ao objeto e sua relação de

objetividade constitutiva de um critério de validade, têm de passar por uma organização temporal e espacial dos sujeitos.

Relacionado a esta proposta psiquiátrica, cabe situar a produção e o consumo brasileiro nos últimos anos. Segundo o Sindicato dos Químicos de São Paulo e Região (2009), nos últimos 13 anos, a indústria farmacêutica no Brasil cresceu 225% em vendas nominais (vendas efetuadas com prescrição médica), sendo que, de 2003 até agora, o crescimento foi 83%. Em 2004, houve um incremento nas vendas, em termos de unidades vendidas, de 18,4%, impulsionada pela produção de genéricos e pelo aumento do poder aquisitivo da população de baixa renda. Em 2007 a indústria farmacêutica movimentou R\$ 28.220 bilhões. Em 2008 as vendas atingiram 30.787 bilhões, resultando em um incremento de quase 10%. Comparando o mês de janeiro de 2009 com do ano anterior o crescimento foi de 7,9%.

Nas estatísticas acima, cabe ressaltar o fator: aumento do poder aquisitivo da população de baixa renda. Desta forma, fica claro como o dispositivo da medicalização não afeta as classes sociais com maior poder aquisitivo, e sim vários substratos da sociedade. Isto pode ser observado no trabalho de Ignácio & Nardi (2007), onde a questão da medicalização é analisada em um município do interior do Rio Grande do Sul como normalizadora da

vida de grande parte dos habitantes, em sua grande maioria, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Para exemplificar, as palavras de um dos entrevistados: “... rivotril é baratinho né, o bom é que é baratinho, é tri barato uma caixa...” (Entrevistado 1).

Além deste fator, ressalta-se a redução de ICMS de 90% para 75% sobre os medicamentos genéricos no Rio Grande do Sul no ano de 2008, o que, segundo a Governadora Yeda Crusius, beneficia as farmácias, pela redução de custos, principalmente, os consumidores que poderão adquirir medicamentos com preços menores (<http://www.estado.rs.gov.br>), e, ainda, os programas de assistência farmacêutica das secretarias de saúde dos estados, no caso, a do Rio Grande do Sul, que disponibiliza medicamentos segundo a portaria nº 38/2004.

Todavia, como entender a medicalização no contexto de uma instituição de ensino superior? Como entender a naturalização e legitimação do uso desta tecnologia pelos acadêmicos?

... eu tomo rivotril porque eu vejo que eu vou ficar ansiosa e eu sei que a ansiedade aumenta, então eu já sei, eu sinto meu corpo né, fico com dor de cabeça, sinto alguns sintomas assim mais psicossomáticos e então eu tomo quando eu vejo que as coisas não estão indo bem ou quando tem muita coisa pra fazer eu tomo mais. (entrevistado 1)

“... eu consegui manter o ritmo de vida que eu ia levando tendo aquele suporte da medicação.” (entrevistado 2)

“Me ajudou muito, se eu não tivesse tomado nada eu não estaria com paciência para fazer a entrevista, eu estaria estressada e provavelmente dormindo em casa sem querer fazer nada e não vindo na faculdade.” (entrevistado 3)

“... só em época de prova eu tomo ritalina.” (entrevistado 4)

Na realidade, o questionamento proposto acima é entendido a partir da medicalização como um dispositivo interior à biopolítica, onde a expressão do sofrimento psíquico, seja como for, não se torna objeto de reflexão e busca de construção de outras formas de ser, mas de um bloqueio químico das emoções (Ignacio & Nardi, 2007).

A Medicação e o Cuidado de Si

Como visto, a aptidão foi entendida como uma exigência dos tempos atuais, tanto no que tange ao aceleração da produção, quanto à possibilidade dos sujeitos darem conta de si próprios e seguirem adiante (Bauman, 2001). Entretanto, existe uma escolha a ser tomada, pressupondo certa liberdade. Segundo Ortega (1999), cuidado de si e liberdade exigem uma relação com a verdade, com o conhecimento,

conhecimento de si, que é uma condição ao cuidado de si.

Agora faz tempo que não vou no psiquiatra e eu deixei por conta... vamos dizer que seja uma automedicação. (...) aumento sempre as doses meio que por conta porque eu fico mais ansiosa quando tem muita coisa pra fazer, provas, trabalho, final de semestre, estágio, que fica pesado e geralmente eu tendo a tomar mais as medicações. (Entrevistado 1)

“(...) quando é época de prova no caso, duas semanas das provas eu começo a tomar ela (ritalina) antes né. Tem que tomar duas semanas antes, não pode tomar no dia da prova que ela não resolve muito.” (Entrevistado 4)

O tema do cuidado de si é uma antiga formulação que aparece claramente desde o século V a.C., e percorre toda a filosofia grega até os séculos IV-V d.C., um verdadeiro conjunto que define uma maneira de ser, uma atitude, formas de reflexão, práticas que constituem a subjetividade. *Epiméleia heautoû* é o cuidado de si, o ocupar-se consigo, preocupar-se consigo, uma espécie de ferrão que deve ser implantado nos homens, que gera um princípio de movimento, de permanente inquietude no curso da existência (Foucault, 2004).

Porém, como afirma Ortega (1999), o cuidado de si era visto como um pré-requisito para que se pudesse cuidar dos

outros sujeitos - cuidar de si para poder cuidar dos outros. Desta forma, o cuidado de si era uma forma de intensificar as relações sociais aparecendo, portanto, intrinsecamente ligado a um “serviço de alma” que comportava um sistema de trocas recíprocas com o outro, mantendo uma correlação estreita com a prática médica (Foucault, 1985). Atualmente, a noção de cuidado de si que permanece é a de uma atitude geral, certo modo de encarar as coisas, de praticar ações e se relacionar com os outros, consigo e com o mundo. O cuidado de si implica em uma maneira de o sujeito estar atento ao que pensa e ao que se passa no seu pensamento, podendo, então, ter atitudes de si para consigo mesmo, modificando-se, transformando-se (Foucault, 2004).

O cuidado de si é um preceito que adquiriu um alcance geral, ocupar-se consigo mesmo em suas atitudes, em suas formas de viver, de se comportar; desenvolveu-se em práticas, procedimentos e receitas que são refletidas, desenvolvidas e aperfeiçoadas (Foucault, 1985). Atualmente, o cuidado de si tornou-se uma prática socializada, não tal qual era na Grécia antiga, mas como uma elaboração e troca de saberes acerca do uso de tecnologias, tais como os psicofármacos. Esta prática de si implica que o sujeito constitua-se em face de si próprio, não apenas como um indivíduo imperfeito e que necessite ser corrigido, mas como um indivíduo que sofre de

certos males e que deve cuidar destes. A instauração da relação consigo é mais intensa quando se trata do sofrimento psíquico, dos sofrimentos que não se anunciam nem são percebidos no corpo (Foucault, 1985).

Existe, entretanto, um disparador para este cuidado consigo mesmo, um ponto que está acima da liberdade, que vem de uma exigência velada deste capitalismo rizomático, onde é necessário que se tenha a maior mobilidade possível, o máximo de informações, contatos que mobilizem as pessoas certas em direção a novas conexões (Pál Pelbart, 2003), enfim, um ritmo esquizofrênico onde a produção não pode cessar. Tanto não pode cessar que o próprio cuidado de si não pode ser tomado como uma modificação nas atividades do sujeito, não é necessário, nem desejado, que se interrompa atividades para consagrar-se exclusivamente ao cuidado de si, é preciso que o sujeito tenha em mente um propósito, um fim principal para si próprio (Foucault, 1985).

Sob esse enfoque, cabe problematizar os processos de subjetivação dos sujeitos em relação às verdades deste período histórico, a forma como a atual sociedade cria dispositivos para resolver problemas aos quais é confrontada (Silva, 2005). Nessa direção, os sujeitos se definem de forma ativa pelas técnicas de si, técnicas não inventadas por eles mesmos, mas propostas,

sugeridas ou impostas pela sociedade ou grupo social (Nardi & Silva, 2005). É interessante observar-se também como os agenciamentos, tanto molares quanto moleculares, reforçam este ciclo, considerando-se que os sujeitos sustentam as instituições, legitimando essas práticas. Assim sendo, as técnicas de si contemporâneas viabilizam um processo de maximização da produtividade, que funcionam pela interiorização e invisibilização da norma, uma modelagem interior que produz a homogeneização dos modos de existência (Nardi & Silva, 2005).

Por Conta e Risco

É preciso muita delicadeza quando se trata de questões atravessadas por preconceitos, para que não se criem posições maniqueístas de bem ou mal. Muitas vezes, o uso de medicamentos psicofármacos é visto pela ótica do abuso, e por mais que a população saiba que estas substâncias são lícitas, tratam os que a utilizam como usuários de drogas ilícitas, sem ao menos entenderem as necessidades desses. A singularidade dos sujeitos é, constantemente, negligenciada por um discurso de combate as drogas, onde todo tipo de substância é proibida, e as construções sobre o assunto se apresentam como um mal em si, independente do uso (Bucher & Oliveira, 1994).

... se não me sinto muito bem é porque as pessoas que estão em volta, família, namorado, amigos, ficam me chateando né, que eu sou viciada em boleta, ficam falando isso, que eu não tenho coragem suficiente pra enfrentar a vida, pra enfrentar as coisas, que por causa de uma coisinha eu já faço tempestade em copo d'água e que não sou forte o suficiente e por isso tenho que tomar medicação. Só que eu não vejo isso, eu acho que é a maneira que eu encontrei de conseguir fazer as minhas coisas (Entrevistado 1).

... eu não sou muito de esconder as minhas coisas, então eu acabava falando e aí começa, ou uns dizem que tu tem que fazer uso ou outros não, e aí tu começa a incomodar, até que eu cheguei num momento e disse não, eu preciso fazer uso né e vou fazer uso até o tempo que for necessário (Entrevistado 2).

“Pra mim, o maior índice de preconceituosos tá dentro da psicologia (Entrevistado 3)”.

O discurso de combate às drogas que afeta os sujeitos que fazem uso de psicofármacos é, por muitas vezes, uma expressão condenatória, caracterizado por argumentação emotiva, sensacionalista e moralista, ao invés de usar preceitos científicos (Bucher & Oliveira, 1994). A culpa pelo uso é atribuída indiscriminadamente aos sujeitos, sem levar em consideração fatores muito importantes ditados pelo mercado, que decide quais são as drogas boas ou más, e de que forma os sujeitos poderão manter o modo de vida e as en-

grenagens do lucro funcionando; usando estas técnica de si para simplesmente poderem dormir, trabalhar, divertir-se ou suportar um cotidiano feito de brutalidades e injustiças (Ortega, 1999).

A estes modos de existência que são propostos aos sujeitos, cabe refletir sobre o que lhes é mais acertado e quais as consequências que podem acarretar, já que o julgamento ético depende permanentemente da reflexão sobre a constituição da relação destes sujeitos consigo mesmos e com o mundo. Portanto, se o poder está sempre presente na sociedade, a possibilidade de resistência também se faz presente, pois as relações de poder constituem-se apenas entre sujeitos livres (Nardi & Silva, 2005).

Uma das formas encontradas para dar conta destas novas perspectivas é o uso de psicofármacos, que trazem possibilidades fantásticas e também grandes riscos. A natureza humana tomada como objeto de mutação pode dar espaço a um humanismo a ser superado, porém, com resultados possivelmente irreversíveis. Contudo, o uso de psicofármacos não pode ser tomado de forma maniqueísta, e sim ser visto como formas de vida não passiva, como estratégias vivas para que se possa lidar com um capitalismo rizomático, que atinge todos os *fronts* ao mesmo tempo; que exige e proporciona infinitas possibilidades de devir (Pál Pelbart, 2003).

Ortega (1999) aponta para a elaboração de uma relação não normatizada dos sujeitos em relação a si próprios, como alternativas às estratégias de subjetivação do poder biopolítico; uma subjetividade como decisão ético-estética, como cuidado de si, e não como objeto de um poder. Desta forma, os sujeitos são vistos como capazes de efetuar determinadas operações sobre si, para transformar e constituir para si uma forma desejada de existência.

À beira do abismo

A última parte da análise chega à constituição do imaginário em relação à medicação, mais especificamente dos psicofármacos controlados por prescrição médica, vulgo tarja preta. Segundo Lefèvre (1983), os medicamentos no Brasil funcionam como símbolos de saúde, porém, estes aparecem nas entrevistas como o último recurso dos sujeitos, como um limite entre a vida e a morte. Desta forma, nota-se toda uma construção simbólica sobre a medicação, a partir de signos ligados à realidade material que, através de um sistema convencional, exerce a função de representar algo, sempre que o objeto representado não puder representar a si mesmo. Cabe fazer uma ressalva sobre o que diz Foucault (2000) sobre os signos, ao afirmar que esses não esperam silenciosamente para serem reconhecidos, mas que se constituem a

partir de um ato de reconhecimento. “... digamos assim alguma coisa que seja do ultimo assim, que bah, não tem solução tu vai ter que ir pra faixa preta mesmo...” (Entrevistado 3).

A cor preta remete ao proibido, às profundezas, à morte, enfim, forças negativas e involutivas (Chevalier & Gheerbrant, 2006). A ligação desta simbologia com as medicações pode ser observada na fala de um dos participantes, percorrendo o imaginário de forma naturalizada através do medo que causa. A relação dos sujeitos com os efeitos dos medicamentos também é um tanto obscura, o que acaba favorecendo tal percepção, pois a experiência é singular para os sujeitos, criando efeitos bastante distintos, como afirma um dos entrevistados: “*Várias colegas tomam e vários efeitos são diferentes. Eu, tem as vezes que não durmo, tem uma colega minha que da sono (...). Então nenhum de nós tem efeito colateral igual...*” (Entrevistado 4).

Outro ponto observado é a relação com a própria medicação, tratada pelos participantes como um ser, alguém que exerce uma influência sobre eles, tanto boa quanto má.

“Ela me ajuda muito a concentrar, isso aí de gravar sabe, ter dificuldade de gravar, aí ela me ajuda um pouco, mas depois ao contrário me cansa mais depois porque eu perco o sono, aí fico mais agitada, intranqüila.” (Entrevistado 4)

“(...) a medicação pra mim ou deixa de ser meu melhor amigo e meu pior amigo.” (Entrevistado 3)

“(...) então faz uns 12 anos que eu tomo essas porcaria.” (Entrevistado 1)

“Eu entrava em desespero se eu sáisse e me desse por conta que eu não tinha carregado aquilo né.” (Entrevistado 2)

Desta forma, a medicação é imbuída de uma identidade e um poder, capazes de produzir as mais diversas reações nos sujeitos, desde efeitos placebo a efeitos nocebo (contraparte negativa do efeito placebo, ou seja, a partir de uma molécula inerte obtém-se efeitos potencializadores de uma patologia). Os efeitos farmacológicos destas moléculas e os efeitos biológicos que eles induzem são suscetíveis de um efeito potencializador do efeito de sugestão (Pignarre, 1999).

Considerações Finais

Empreender uma jornada por caminhos desconhecidos, dissertar sobre as escolhas das pessoas sem julgar o que é certo ou errado, é uma tarefa mais difícil do que parece. Deixar de lado as referências cotidianas construídas por toda uma vida, para pensar de forma diferente é, por vezes, muito angustiante, mas, com certeza, e, aqui, posso falar apenas por mim que, pensar em novas possibilidades, é extremamente excitante.

Entretanto, a questão proposta de como lidar com as demandas capitalistas, atentou para as relações e atitudes tomadas pelos sujeitos, pelas técnicas de si empregadas para que estes pudessem dar conta, às vezes, do impossível. Pensar apenas em escolhas parece uma visão muito simplista. Na realidade, o que é ofertado aos sujeitos pelo sistema capitalista são opções, como cartas em um baralho.

Porém, dentro destas opções de enquadramento que são impostas, é necessário que estejam ligadas a uma reflexão sobre elas mesmas, sobre suas consequências, caso contrário, cai-se em comportamentos e atitudes construídos exatamente com um propósito, assemelhar e massificar os sujeitos, pois, desta forma, estes são mais facilmente controlados. As novas organizações mundiais precisam de sujeitos previsíveis, incapazes, na maioria das vezes, de perceberem o que estão fazendo.

Os psicofármacos são então uma dentre muitas técnicas de si que podem ser empregadas pelos sujeitos contemporâneos, independentemente de serem consideradas drogas lícitas ou das quais os sujeitos façam uso abusivo, são fruto da escolha de um modo de vida que não tem muitas escolhas, a não ser dobrar-se ao ritmo acelerado do mundo. Vidas estas que são construídas por processos de subjetivação capitalísticos. Por esta ótica, é bastante prematuro culpar os sujeitos, taxando-lhes

de dependentes químicos, sem que se reconheçam as singularidades envolvidas no processo, sem que se olhe para todos os outros, e então se percebe que sempre existem estratégias das mais diversas para lidar com um mundo quase sempre tão áspero.

O mundo atual não pode ser visto como preto e branco, mas em escalas multicoloridas, sem dualidades e sim em multiplicidades. É fácil tomar partido em campanhas combativas quando se está impregnado de sentimentalismo e falsos valores morais, transmitidos por mídias que se alimentam do horror alheio, é fácil culpar o estrangeiro e se manter a margem das discussões. Entretanto, dar-se conta disso e assumir uma postura ética, fazer da micropolítica uma estratégia de ação, é justamente o que falta e não é globalizado. Ao invés de propor soluções para os problemas que existem, as instituições sugerem alternativas paliativas que culpam objetos inertes, sem trabalhar questões básicas como educação e saúde.

Este tipo de pensamento acaba gerando algumas espécies de grupos dentro das instituições, guetos onde os sujeitos são acolhidos por outros em igual situação, situação esta de preconceito contra estes. Isto se refletiu no próprio contato com os participantes da pesquisa, pois o que era dito inicialmente sobre a grande quantidade de usuários de medicação controlada nos cursos de graduação, mostrou-se muito

reduzido na hora da realização das entrevistas. O que pode ser observado é que, no tocante ao cuidado de si, este é visto de forma diferente hoje em dia, não mais como uma prática social fundamental, onde cuidar de si era um pressuposto para que se pudesse cuidar dos outros, mas como uma troca de saberes sobre como proceder, prática muito mais individualizante.

A proposta da pesquisa foi levantar um questionamento ético voltado para os modos de existência dos sujeitos contemporâneos, para as relações com os outros e para consigo. A existência dos sujeitos é singular, e não pode ser tomada de forma maniqueísta por julgamentos morais, mas entendida como uma série de atitudes estruturadas em torno de um projeto pessoal, que, independente das exigências a que é submetido, ainda assim, trata-se de uma escolha.

Referências

- Baremlitt, G. (2003). Introdução à esquizoanálise (2ª ed.). Belo Horizonte: Biblioteca Instituto Félix Guattari.
- Bauman, Z. (2001). Modernidade líquida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Bucher, R, & Oliveira, S. R.M. (1994). O discurso do "combate às drogas" e suas ideologias. Revista de Saúde Pública, 28(2), p.137-145.

- Bush, G. (1990). Presidential Proclamation 6158. Texto recuperado em 25.05.2009:
<http://www.loc.gov/loc/brain/proclai m.html>
- Chevalier, J., & Gheerbrant, A. Dicionário de símbolos: Mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números (20^a ed.). Rio de Janeiro: José Olympio, 2006.
- Cordioli, A. V. (s.d.). Psicofármacos nos transtornos mentais. Texto recuperado em 05.11.2008:http://www.ufrgs.br/Psiq/Caballo%206_8.pdf
- Cordioli, A. V. & Cols. (2002). Psicofármacos: Consulta rápida. (2^a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Deleuze, G. (2000). Conversações. Rio de Janeiro: Editora 34.
- DSM-IV-TR.—. Associação Psiquiátrica Americana - APA. (2002). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. (4^a ed.). (C. Dornelles, trad.). Porto Alegre: Artmed.
- Foucault, M. (1985). História da sexualidade III: O cuidado de si. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (1995). Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (1996). Vigiar e Punir: História da violência nas prisões (14^a ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Foucault, M. (1998). História da sexualidade II : O uso dos prazeres (8^a ed.). Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (2000). As palavras e as coisas (8^a ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2004). A hermenêutica do sujeito. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2006). O poder psiquiátrico. São Paulo: Martins Fontes.
- Guattari, F. (2008). Caosmose: Um novo paradigma estético. São Paulo: Editora 34.
- Hardt, M., & Negri, A. (2002). Império. 4^a Ed. Rio de Janeiro: Record.
- Ignácio, V. T. G. (2007). O consumo de psicofármacos na experiência do sujeito contemporâneo: Um estudo acerca do dispositivo de medicalização no contexto de Boa Vista das Missões RS. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Ignacio, V.T.G., & Nardi, H.C. (2007) A medicalização como estratégia biopolítica: um estudo sobre o consumo de psicofármacos no contexto de um pequeno município do Rio Grande do Sul. *Psicologia e Sociedade*, 19(3), p 88-95.
- Kirst, P. G., & Fonseca, T. M. G. (orgs.). (2003). Conhecimento e cartografia: Tempestade de possíveis. In Fonseca,

- T. M. G., & Kirst, P.G. (Orgs.), Cartografias e devires: A construção do presente. p. 91-101. Porto Alegre: Editora UFRGS.
- Nardi, H. C., & Silva, R. N. da.(2005). Ética e Subjetivação: As técnicas de si e os jogos de verdade contemporâneos. In Guareschi, N., & Hüning, S. (Orgs.), Foucault e a Psicologia. (pp.93-106) Porto Alegre: Abrapso Sul.
- Ortega, F. (1999). Amizade e estética da existência em Foucault. Rio de Janeiro: Graal.
- Pál Pelbart, P. (2000). Vida Capital: Ensaios de biopolítica. São Paulo: Iluminuras.
- Pelegri, M. R. F. (2003). O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. *Psicologia Ciência e Profissão*, 23(1), 38-41. Recuperado em 29 de outubro 2008, da Pepsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia): <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php>
- Pignarre, P. (1999). O que é o medicamento? Um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade. São Paulo: Editora 34
- Rodrigues, J. T. (2003). A medicação como única resposta: uma miragem do contemporâneo. *Psicologia em Estudo*, 8(1), 13-22.
- Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul; (2004). Portaria N° 38/2004. Texto recuperado em 25.05.2009: http://www.saude.rs.gov.br/dados/1237575060755Portaria%2038_04_Solicitacao_%20Administrativa_%20de%20Medicamentos.pdf
- Sathler, C. N. (2008). O ensino de psicopatologia: Medicalização e sociedade do espetáculo em sala de aula. Texto recuperado em 25.05. 2009: http://www.fundamentalpsychopathology.org/8_cong_anais/MR_3102b.pdf.
- Silva, R. N. da. (2005). A invenção da psicologia social. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Sindicato dos Químicos e Plásticos de São Paulo e Região. (2009). O crescimento da indústria farmacêutica no Brasil e no mundo. Texto recuperado em 25.05.2009: <http://www.quimicosp.org.br/noticias/1152/o-crescimento-da-industria-farmacutica-no-brasil-e-no-mundo>
- Styx, G. (2011). O cérebro turbinado. *Revista Scientific American*, edição especial n° 40. p.54-61. Duetto Editorial: São Paulo.
- Totti, B. C. (s.d.). Notas preliminares sobre as drogas da inteligência. Texto recuperado em 11.11. 2008: <http://www.necso.ufrj.br/esocite2008/trabalhos/36257.doc>

Zourabichvili, F. (2004). *O vocabulário de Deleuze*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.

Guilherme Corrêa. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.
E-mail: guicor1978@gmail.com

Tatiana Cardoso Baierle. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
E-mail: tatibaierle@gmail.com