



**Biopoder: do poder psiquiátrico à medicalização da vida**

**Biopower: from psychiatric power to the medicalization of life**

**André Henrique Rodrigues Pantoja<sup>1</sup>**

**Denise Machado Duran Gutierrez<sup>2</sup>**

Resumo

A “medicalização da vida” é tema que tem sido explorado por diversos campos afins de compreensão, entre eles a saúde coletiva e psiquiatria com as obras foucaultianas. Esta pesquisa analisou o conceito de biopoder a partir de hipóteses foucaultianas ao discutir o papel da psiquiatria sobre o controle dos corpos lá, então e agora. Desenvolvemos uma análise da relação entre biopoder e o poder psiquiátrico, além da descrição do que seria esse último. Através dessa análise é possível refletir sobre as relações entre biopoder e a medicalização da vida no mundo contemporâneo. Utilizamos o método de Revisão de Literatura com cunho narrativo e de caráter qualitativo, que permite o cotejamento e análise crítico-reflexiva sobre os textos considerados. Para execução do percurso metodológico aqui empregado na pesquisa bibliográfica, foi criado um banco de dados constando dos textos relevantes, os quais foram submetidos a sínteses integradas e fichamentos. As considerações teóricas revisadas ainda são pertinentes para compreensão da medicalização na atualidade. Os resultados da pesquisa, contribuem com arcabouço teórico para

---

<sup>1</sup> Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Amazonas. Membro do grupo de pesquisa LARGOV – Laboratório de análise de redes, políticas públicas e governança (CNPq) e do Grupo de Pesquisa e Estudos Clínicos-Sociais (CNPq). E-mail: [andre.pantoja@ufam.edu.br](mailto:andre.pantoja@ufam.edu.br)

<sup>2</sup> Docente do Programa de Pós-Graduação Doutorado em Saúde Coletiva ILMD/UFAM/UEA. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico em Psicologia - FAPSI/UFAM. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Cirurgia - FM/UFAM. Email: [ddgutie@ufam.edu.br](mailto:ddgutie@ufam.edu.br)



**Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq**

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

futuras pesquisas empíricas e teóricas sobre as produções de Foucault que nos levem a compreender os dilemas da atualidade, além do mais, auxiliar na elucidação e reflexão crítica do que é o “Saber/poder” psiquiátrico e suas implicações para os cuidados da saúde no mundo atual.

**Palavras chaves:** Medicalização; psiquiatria; poder; instituições; filosofia francesa.

**Abstract**

The “medicalization of life” is a theme that has been explored by several related fields of understanding, including collective health and psychiatry with Foucauldian works. This research analyzed the concept of biopower based on Foucauldian hypotheses when discussing the role of psychiatry in the control of bodies there, then and now. We developed an analysis of the relationship between biopower and psychiatric power, in addition to a description of what the latter would be. Through this analysis it is possible to reflect on the relationships between biopower and the medicalization of life in the contemporary world. We use the Literature Review method with a narrative and qualitative nature, which allows comparison and critical-reflexive analysis of the texts considered. To carry out the methodological approach used here in bibliographical research, a database was created containing the relevant texts, which were subjected to integrated syntheses and records. The revised theoretical considerations are still relevant for understanding medicalization today. The research results contribute with a theoretical framework for future empirical and theoretical research on Foucault's productions that lead us to understand today's dilemmas, moreover, assist in the elucidation and critical reflection of what psychiatric “Knowledge/power” is. and its implications for healthcare in today's world.

**Keywords:** Medicalization; psychiatry; power; institutions; French philosophy.



**Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq**  
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

No mundo contemporâneo temos visto o crescente número de prescrições psiquiátricas para várias expressões emocionais, tomadas como normais na vida humana em outros tempos históricos, e atualmente, vistas como patológicas ou desviantes, com o status de doenças, transtornos etc. Essa nova forma de interpretar e tratar esses “quadros”, no campo da medicina e psiquiatria, mais especificamente, foi se conformando ao longo do tempo. Para compreender esse fenômeno podemos recorrer a autores que se dedicaram a penetrar na historiografia das mentalidades no mundo ocidental.

Considerando o conjunto de formulações e o alto poder analítico que apresentam algumas obras de Foucault em relação ao biopoder e sua penetração no campo da saúde associando-se ao poder psiquiátrico, é importante termos em vista que ao enxergar esse envolvimento somos levados a pensar possibilidades de compreensões de pautas pertinentes no mundo moderno, como a medicalização da vida. Sendo assim, o caminho que trilhamos, em primeiro momento, foi descrever o que é o poder, biopoder e a análise do poder psiquiátrico. Nesse desenvolvimento, não há como dissociar do processo histórico de *exclusão da desrazão* e tomada da *loucura* como objeto de compreensão dentro de um “saber” produzido pela psiquiatria, na medida que o exercício do poder desenvolveu uma nova tecnologia: a biopolítica.

Há três fases metodológicas presentes no pensamento de Foucault: arqueológica, genealógica e ética.

a) A primeira, fase **arqueológica**, pretende investigar discursos descontínuos para o entendimento, envolvendo como é feito seu procedimento vertical e, com isso, o porquê.

b) A segunda, fase **genealógica**, pretende a busca das particularidades que dão forma ao conhecimento, as percepções e o saber.



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

c) A última, fase **ética**, se refere à subjetivação, ou seja, à constituição dos sujeitos (Foucault, 1989).

Em vista disso, nesta pesquisa, trabalhamos com as dimensões fundantes de suas teorias: *Saber, Poder e Subjetivação*. Penetrar nessas dimensões possibilita experimentarmos o entendimento das relações que o *saber* estabelece com o *poder*, tendo início em meados do século XVIII o que deu origem a novos dispositivos de poder, como por exemplo: a psiquiatria. Esse dispositivo faz parte de uma heterogeneidade de discursos, instituições, formas arquitetônicas e leis (Deleuze, 2013; Foucault, 1989, 2010a).

Para entendermos de forma explícita, a compreensão do poder se dá pela genealogia que Foucault tanto explora em suas teorias. São saberes locais que foram sujeitados e tidos como desqualificados, sem qualificação científica, e sucessivamente, logo, descartados como não - conhecimento. Nesse quadro, Foucault aponta a possibilidade de fazer uma crítica e fundir essa perspectiva com os conteúdos do conhecimento histórico (Foucault, 2010b).

Trata-se de um saber histórico de lutas que envolvem os saberes do campo da psiquiatria e seus atores: doente, enfermeiro, médico, delinquente etc., e suas conexões com um saber erudito e suas memórias locais, permitindo a constituição de um saber histórico e a utilização desse saber nas táticas atuais. Sendo assim, o processo de sua constituição não é perpassado pelo simples empirismo, mas sim, por saberes não legitimados, contra uma instância teórica unitária que iria filtrá-los e hierarquizar seus elementos, na função de servir a uma ciência limitada a poucos (iluminados, iniciados...), ao contrário do que a ciência ocidental propõe: rigor metodológico, conhecimento reconhecido por pares, não desconsiderando os indivíduos marginalizados pela sociedade. Em “*O nascimento da clínica*” (1980) o autor afirma que o saber válido era o dos médicos, e que havia limites a serem exercidos,



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 - 1441 (Versão digital)

ou seja, a racionalidade da medicina implicava em não levar em consideração os aspectos que os doentes tinham a acrescentar, tendo em vista estritamente a compreensão do atlas anatômico, como modelo de espaço onde a doença se desenvolvia.

Segundo Foucault, o exercício do poder dá origem a dois efeitos: *saber* e *poder*. Ele nos esclarece que o poder está intrínseco ao saber, sendo as relações de força subjacentes às relações de forma. Ou seja, o poder sempre está associado a uma forma de saber. Em relação ao poder, ele não se dá, não se troca e nem se retoma. Desse modo, apenas pelo agir que podemos enxergar a sua execução. Em vista disso, também podemos afirmar que o poder não está em vias de manutenção e recondução de relações econômicas, desse modo, o poder desagua em relações de força (Foucault, 2010b).

### **Biopoder e sua dinâmica**

No caminho para encontrar qual forma de poder é a adequada, Foucault (2010b) permite-nos observar duas formas de análise que podem ser atreladas ao poder tendo por base a concepção jurídica e a concepção marxista.

a) A concepção **jurídica** apresenta o poder como um direito do qual se seria possuidor de um bem e que se faz valer por um ato jurídico ou um ato fundador de direito;

b) A concepção **marxista** diz respeito a funcionalidade econômica do poder. Nela, temos a constante de que o papel do poder seria manter as relações de produção e reconduzir uma dominação de classe em que o poder político se funde pelo caminho com a razão de ser respaldada pelo poder político-econômico.

O poder é heterogêneo e passível de ser encontrado em diversos pontos, tanto externos quanto em ramificações minúsculas fora do eixo institucional, ou seja, até mesmo em nível local, e como podemos observar, nas estruturas do que eram os hospitais psiquiátricos e até



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

mesmo em sua desestruturação, após isso, suas ramificações que se estabeleceram na sociedade moderna, como os CAPS. De fato, como aponta Barbosa et. al. (2016), apesar dos modelos em contraposição ao psiquiátrico, não há por completo a execução desses novos paradigmas, já que no campo empírico persiste as formas de biopoder e biopolítica, a exemplo de um caso relatado pelos autores, onde é exposta uma pesquisa sobre a percepção dos profissionais sobre sua prática em um CAPS no estado de Santa Catarina. Os autores identificaram que em situações de crise, a prática predominante adotada segue o modelo clássico da psiquiatria, centrado em controle de sintomas, controle do sujeito e tendo como principal ação a contenção, medicação e a internação em hospitais.

Desta maneira, recorre a duas tecnologias para seu exercício: “*série do corpo*” e “*série população*”:

a) A *série do corpo* diz respeito a organismos, disciplinas e instituições e é executada nos corpos a fim de produzir efeitos individualizantes e tornando os sujeitos maleáveis.

b) A *série população* constitui-se de processos biológicos, mecanismos regulamentadores e Estado, assim, centrada na vida, agrupando os efeitos de massa e pretendendo controlar populações não mais pelo treinamento individual, mas sim pela sua coesão interna e controle, seja de eventos, seja de instituições pelas quais seus sujeitos estão submetidos.

Esses conjuntos de mecanismos não se excluem, podendo estar presentes um no outro, ou seja, no que diz respeito a “*corpo*” é possível notar que quando estão distribuídos no espaço de uma cidade há equipamentos disciplinares agindo, como a polícia. Ao mesmo tempo podemos notar que, no que tange a “*população*”, estão atuando naquele espaço ações que influenciam biologicamente os grupos sociais, como controle de higiene e sistemas de seguro-saúde.



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Pode-se perceber, assim, que o poder acaba sendo também um modo em que os sujeitos atuam sobre outros sujeitos, produzindo verdades sobre o poder e *ações sobre ações*, somando efeitos de massa, de populações ou grupos sociais. Temos assim as relações de poder em que há a produção da disciplina dos corpos, na qual podemos observar claramente o poder agindo no intuito de tornar os corpos dóceis (Foucault, 1989, 2010b).

O poder como dispositivo social produz uma técnica para seu exercício denominada *disciplina*, cujos princípios fundamentais foram elaborados ao longo do século XVIII. Apesar de serem mecanismos antigos, atingem um novo aperfeiçoamento nessa época com fins de gerir os homens no espaço e explorar suas utilidades, através de uma vigilância perpétua e constante dos sujeitos. O poder disciplinar e sua via de punição para o corpo chega ao ápice de desmembramento no século XIX, com raízes extensas que envolvem a imposição de castigos físicos, pelo estabelecimento do *direito*, podendo tomar a forma de *liberdade*, *práticas de alimentação* e outras (Foucault, 1989, 2014).

Desse modo, na obra “*Em defesa da sociedade*”, após repassar pelas teorias acima trabalhadas, Foucault elabora uma terceira contextualização afirmando que o poder é exercido nas sociedades modernas, através e a partir do Inter jogo das heterogeneidades que se apresentam entre o direito público que busca a soberania sobre os processos sociais e a mecânica das múltiplas formas disciplinares, que atuam nas relações sociais. Através da disciplina temos um discurso próprio que cria aparelhos de saber, que irão formar saber e conhecimentos, sendo assim, um discurso que vai além do que temos por discurso jurídico. O discurso da disciplina é natural, cabe ramificações pela norma, impossibilitando o encontro com o discurso da lei (Foucault, 2010b).



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Desde meados do século XVII há a ascendência de um poder que é centralizado na disciplina, presente especialmente no poder, que obtém a vida como objeto de regulação: o biopoder. Essa nova tecnologia de poder – o biopoder - abrange os processos biológicos nas operações do poder soberano. Portanto, antes tínhamos um poder que se executava por meio de confiscos, subtração e extorsão, agora temos uma organização desse saber/poder, no que tange à vida e sua continuidade e melhoramento. Esse biopoder está ligado ao adestramento dos corpos e a extorsão das forças dos indivíduos a fim de ampliá-las, sendo assim, essas técnicas de adestramento farão com que haja a germinação da biopolítica em um quadro em que o adestramento irá organizar dispositivos denominados “*corpo espécie*” (Furtado & Camilo, 2016; Foucault, 2010b).

Com o desenvolvimento do biopoder e da biopolítica entre meados do século XVII, houve uma nova organização do poder. Conseqüentemente, houve a descentralização do poder do soberano para um poder que visa a produção de vida, articulado à possibilidade de se deixar morrer. A equivalência de vida e morte é uma das principais perspectivas do biopoder. Mas se o biopoder visa o adestramento dos corpos, como é possível visualizar a biopolítica? Precisamos lembrar que essa tecnologia objetiva os sujeitos vivos e os fenômenos naturais a ela subjacentes, tanto que regula a disciplina e padroniza os indivíduos por meio da realidade biológica fundamental.

De fato, o saber emitido pela biopolítica, a partir das suas áreas de intervenção – saber e poder, é constituído pela prática de controle da natalidade, da morbidade, da incapacidade biológica e dos efeitos do meio. Com isso, temos a extração do seu saber e a definição do campo de intervenção de seu poder. Este campo vai tratar de previsões, estimativas estatísticas e medições globais. Desse modo, irá intervir no nível das determinações desses fenômenos gerais e do nível global.



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Aqui temos a noção de população e não mais a relação de indivíduo-corpo, marcado pela técnica disciplinar e com efeitos individualizantes em que manipula seu corpo por meio de forças afins de torná-lo dócil e útil -, fazendo com que a biopolítica atue com a população como problema político, como problema a um só tempo científico e político, como problema biológico e como problema de poder (Foucault, 2010b; Furtado & Camilo, 2016).

### **Análise do biopoder e poder psiquiátrico**

O *poder* está intrinsecamente ligado com a *verdade*, tomada como tal, nesse caso, o trabalho de Foucault não diz respeito à libertação da verdade do sistema de poder, mas de desvincular o poder da verdade presentes nas formas hegemônicas de ver. Entretanto, no que tange ao poder, os trabalhos de Foucault não possuem a intenção de elaborar teorias sobre o poder e até mesmo de oferecer uma descrição objetiva, não contextual ou a-histórica.

Dando andamento às elaborações de Foucault, encontramos que ele constata que o poder não germina de um mesmo lugar e tempo determinado, ao contrário emerge como relações coordenadas e abertas que não se desenvolvem em forma de mercadoria ou qualquer outro modelo de troca. No entanto, o que faz com que esse poder se expanda é o desenvolvimento de tecnologias políticas capazes de funcionar cotidianamente, se alastrando no tempo e espaço com intenção de movê-lo à custa de diversas adequações (Dreyfus & Rabinow, 1995; Foucault, 1989).

Com isso, temos o biopoder que é diferente do poder. O biopoder não pretende ser uma representação de lei, e avança sob sua proteção e racionalidade. Esta última, não podendo ser assimilada pelas linguagens políticas, tanto é que para a compreensão do poder e sua execução é necessário investirmos no sentido micro da coisa, das tecnologias políticas em que nossas práticas se formam. Embora as



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

relações de poder estejam, em certa medida, contidas nas instituições, engana-se quem acredita que ambas são idênticas. O poder é uma matriz geral de forças em que as relações, envolvendo as instituições e poder, não contêm associação e não possuem posições de simples estruturas (Dreyfus & Rabinow, 1995).

A psiquiatria elabora, em conjunto com a criminologia, a teorização do que é o perigo e de como o indivíduo pode afetar não apenas a si, mas também os demais, um tipo de “*perigo para si*” ou “*perigo para os outros*”. Os asilos são tomados como pontos de observação, com função de prova e produção da verdade de um lado, e de outro, o conhecimento e constatação dos fenômenos, de maneira a tratar casos dramáticos e atender à necessidade e disposição científicas. Outro fator importante a observar aqui é a *emergência do asilo dando forma ao ambiente familiar*, no que podemos chamar de lucros de anomalias, de irregularidades, e de outro lado, a *disciplinarização interna da família*. Sendo assim, temos a disciplina fazendo parte não apenas das instituições mais gerais, mas entrando no modelo da instituição familiar e tornando a família objeto da psiquiatria. A família torna-se objeto, por excelência, da psiquiatria que a patologiza e psicologiza amplamente, exercendo poder sobre ela (Foucault, 2010a).

Como o asilo era utilizado para dar respaldo ao exercício de uma ciência média da psiquiatria, havia três tipos de intervenção ou manipulação psiquiátrica:

- a) a simples internação no asilo;
- b) a imposição do trabalho como forma curativa dos doentes, a ergoterapia;
- c) a prática psiquiátrica fazendo dos doentes beneficiários e pensionistas, nesse caso, operava-se grandemente o poder tradicional do asilo.



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 - 1441 (Versão digital)

O papel do psiquiatra irá ser o de passar para o lado da realidade e, desse modo, tira da loucura a possibilidade de acessar o real. Portanto, o poder psiquiátrico atravessa a loucura e a verdade prevalece por via da psiquiatria, transvertida em ciência médica. Por isso, a prática psiquiátrica dá lugar a duas formas de discursos:

1. O discurso clínico: trata-se de descrever a loucura como uma doença, ou antes, como uma série de doenças mentais, cada uma das quais com as suas sintomatologias. Forma-se em proposições do modelo de discurso médico habitual. Trata-se de constituir uma espécie de *analogon* da verdade médica;

2. O desenvolvimento de um saber anatomopatológico, que coloca em questão o substrato ou correlativos orgânicos da loucura, da relação entre loucura e as lesões neurológicas.

Dessa forma, temos o poder psiquiátrico com a afirmação de que a verdade não é passível de ser posta entre esse poder e a loucura, pois a psiquiatria é uma ciência (com aval da medicina social). O *status* de ciência possibilita à categoria médica psiquiátrica o poder psiquiátrico, através do qual pode interrogar, questionar, cometer erros e ditar a verdade. Tudo isso por possuir o discurso de que é uma ciência médica. No entanto, o poder psiquiátrico enfrentou desafios durante o século XIX no que tange ao que chamamos de “*simulação*”. Essa simulação é interna à loucura. O que isso significa? Significa que a loucura exerce um papel de simulação em si mesma, a maneira como a histeria simula a histeria e assim sucessivamente. Isso quer dizer que quem a psiquiatria não sabia classificar, poderia assumir como louco, já que é a proprietária da verdade. Esse poder tem por função ser operador/produtor de realidade, quando assimilado com à loucura (Foucault, 1989).



**Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq**

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

## **Relação entre biopoder e a medicalização da vida no mundo contemporâneo**

Há duas formas em que o biopoder se desenvolveu a partir do século XVII: a anátomo - política do corpo e dos procedimentos disciplinares e a retirada do corpo individual da vida da espécie.

A anátomo - política do corpo se refere à extração de força útil do corpo para adestrá-lo e ampliar sua força de trabalho em favor do sistema econômico, tornando esse corpo – capaz e dócil - ferramenta para a produção econômica.

A segunda foi desenvolvida no século XVIII, a partir das pesquisas com reprodução e fertilidade, ampliando a capacidade humana de alargar a longevidade dos indivíduos, entre outros aspectos, ou seja, tendo como base o corpo-espécie. Nesse contexto emerge a biopolítica (Zorzanelli & Cruz, 2018).

Zorzanelli e Cruz (2018) indicam que a medicalização que está inserida no dispositivo do biopoder se constitui em uma expansão da técnica médica, que possui a característica de ter discurso de verdade sobre o sujeito por uma autoridade que irá desenvolver uma intervenção sobre a realidade da vida, levando em conta a produção de sujeitos em discursos de verdades relacionados à saúde e doença. Nesses pontos que se desenvolvem os elos entre medicalização e biopoder.

A medicalização envolve o sentido que relaciona a medicina e seu exercício. Esse, passa do Estado à população. A não definição das relações entre medicalização e exercício do poder, impossibilita que sejam produzidas outras práticas sociais longe da medicina. Para o autor, a medicalização ao longo do século XVIII está ligada a três fatores: ao **biológico, à medicalização propriamente dita e à economia da saúde.**



## **Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq**

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

O fator biológico diz respeito à herança que as ações médicas deixaram nos aspectos biológicos aos sujeitos. Com respeito à medicalização propriamente dita, essa se liga ao que podemos chamar de fenômenos que integraram os diversos aspectos dos indivíduos em uma conexão médica ampla. Já a economia da saúde se refere às consequências que as políticas tiveram na melhoria dos serviços de saúde europeus (Zorzaneli e Cruz, 2018). Em seu artigo, Moysés e Colares (2007) fundamentam sua discussão em tópicos associados à Revolução Francesa, o surgimento da anatomia política, os modos de vigiar e punir e a constituição de ciência moderna pela medicina. A história desta última é vista sem cortes epistemológicos, fazendo com que a medicina atual seja constituída em sua totalidade pelas transformações que ocorreram ao longo dos anos.

A criação do manicômio coincide com a da prisão, instituição total essa que serviu como substituta para a ação penal individualista, impondo suplícios para punir más ações dos indivíduos. Aqui as ações envolviam não apenas os corpos, mas sim as almas. Isso significa que laudos feitos por psiquiatras e psicólogos, como os que atestam a incapacidade, doenças etc., entram em cena no lugar dos processos de mil e uma mortes fazendo com que os sujeitos não sejam mais que corpos dóceis.

A partir desse raciocínio, podemos afirmar que o método clínico é reflexo do seu momento histórico e político, desse modo, esse mesmo método é conformado pela historicidade em que os conhecimentos surgem e fazem com que a medicina se inscreva no terreno da positividade. Mas não só isso, a linguagem também faz parte do ponto central no que se constitui o método clínico. Ou seja, diz o que se vê, faz e que vê, dizendo o que se vê. Tudo isso sob uma linguagem superficial, que preza por descrever o visível.



## **Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq**

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Diante dessa atitude de prezar pelo visível, são expandidos os espaços onde a medicina se aplica, fazendo com que haja o estudo de novas doenças e técnicas de curas, mas não objetivando apenas indivíduos acalentados por doenças, mas são alvos também os seres saudáveis. Daí temos outra função médica, classificar quem é ou não o doente, sendo assim, determinar um homem modelo. Sendo atribuída a ela a capacidade normativa sobre a vida, relações em sociedade, levando isso em consideração, podemos dizer que o foco da medicina no século XIX é a normalidade, fazendo-se valer a biopolítica.

Com o biopoder temos a produção de vida, nova organização da vida, descentralização do poder do soberano e uma nova organização do poder. Desse modo, a medicina é o resultado do seu processo histórico, político e social. Fez parte de todo o desenrolar das tecnologias do biopoder, sendo resultado delas. Como se pode ver, a tecnologia biopolítica objetiva os sujeitos vivos e os fenômenos naturais a eles subjacentes. Vai tratar de previsões, estimativas estatísticas, de medições globais. Fortalece a noção de população e coloca na sombra a relação indivíduo-corpo. Sendo marcada pela técnica disciplinar e com efeitos individualizantes, a biopolítica irá manipular o corpo por meio de forças afins para torná-lo dócil e útil (Foucault, 2010b; Furtado & Camilo, 2016; Moysés & Collares, 2007).

Dessa forma, no mundo contemporâneo, não falamos apenas de higiene pública ao tratarmos da função da medicina social, ou seja, suas políticas de higienização. Agora, os fenômenos cotidianos são abrangidos pelos diversos saberes da sociedade. Temos quatro processos que se relacionam com essa dinâmica da medicina:

1. A autoridade médica;
2. Ampliação do seu campo de intervenção;
3. O hospital como aparelho de medicalização coletiva;



**Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq**

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

4. A introdução de mecanismos de administração médica, como registros e estatísticas (Zorzanelli & Cruz, 2018).

A medicalização diz respeito a aquilo que irá ocorrer no mundo da natureza e dos homens, que pode ser quantificado, atingindo pessoas que podem ou não ter acesso à medicina. Nesse modelo, o social é deixado de lado, tornando-se imutável. O foco passa a ser o corpo biológico e seu ambiente. No que tange a esses aspectos, aqui já irão voltar aos poucos os aspectos individualizantes, portanto, deslocando a problemática coletiva para a individual. Dito isso, problemas sociais e políticos são atravessados pela medicina.

Teremos então, em sua contradição, o processo social: concreto, histórico e mutável. Sendo fruto da construção feita pelos sujeitos, em que estes são capazes de moldar o processo saúde doença, dando clareza à importância da inserção social das pessoas, falta de qualidade de vida, etc. Moysés e Collares (2007) ao citarem Paulo Freire, entendem que o ser humano é cultural, entretanto, possui substrato biológico. Mas a violência passa a ser medicalizada e desconectada da exclusão social e de uma vida sem perspectiva. Desse modo, a visão biológica não levará em consideração aspectos históricos, políticos e econômicos.

Os comportamentos passam a ser naturalizados, e as formas de se comportar são definidas pela medicina. Nesse campo de influência da medicina e seu biopoder, os homens e seus corpos são submissos docilizados, visto que não há possibilidade de manifestação dos indivíduos, tornando-os objetos da psiquiatria e neurologia com suas ferramentas de saber/poder. Após, verifica-se a normatização da vida, em que os problemas da vida são transformados em doenças, distúrbios e transtornos. Com isso, o que escapa da nossa visão é visto como algo “fora das normas” e, portanto, transformado em problema individual.



## **Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq**

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Engana-se quem pensa que a medicalização é aplicada somente na clínica médica. Muito pelo contrário, é possível vê-la em todas as áreas das ciências da saúde. O que ocorre é que é feito um deslocamento da esfera social para a natureza. Para que isso seja possível, é necessário que haja uma patologização da vida, encobrindo as desigualdades, desigualdades que são vistas quando abrimos a nossa janela e olhamos para o outro (Moysés & Collares, 2007).

O alcance da medicalização passou pelo âmbito do Estado, da cidade e da pobreza ao longo dos três séculos a partir do XVIII. Isso só foi possível pela entrada da medicina nesse espaço social, colonizado pela biopolítica. Sendo assim, a medicalização passou a ser um fator de intervenção propriamente médica, ainda que, como vimos, atualmente ter se alastrado para demais áreas da saúde.

Ao falar sobre medicalização, temos que ter em mente que estamos tratando de uma modalidade e regulação de corpos em que há a intenção de uma normalização de suas individualidades. Nesse embate, indo contra essa corrente, temos uma vida comum que é objeto de expropriação pela biopolítica. Com essa individualização, a biopolítica obtém seu sucesso através da biologia, ao atuar sob os sujeitos com sua operacionalização, disseminação e catalisação no espaço social. Desse modo, temos em diversas áreas da vida, para além da medicina, a presença da tendência medicalizante.

É importante ressaltar o papel desse fator, a medicalização, no desenvolvimento das subjetividades e os modos de governá-las, já que o biopoder está em sua configuração. A respeito disso, vemos a presença de novos modos do normal e do patológico por médicos e especialistas para tratar, minimizar ou prevenir doenças, colocando na mão dos sujeitos a responsabilidade para escolher quais opções são as melhores para vivenciar um possível pré-tratamento que é constantemente visto com fins de prevenir diagnósticos tardios.



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

A saúde está em vias de um ideal, visto que o século XXI está regido, no campo médico, por normas que individualizam os sujeitos, onde o que vale é a distinção entre o normal e o anormal. Ou seja, com os efeitos disciplinares e efeitos regulamentares, a medicina irá desenvolver uma capitalização da vida, pois agora possui efeito de ideologia, fazendo que, não só haja um repertório de procedimentos biotecnológicos, mas como também um aumento da vitalidade produzida pela reformulação biológica em nível molecular, abrindo um novo campo biopolítico. Em consonância com isso, a sociedade tende a estar em busca constante da saúde, mesmo quando não tenha adoecido (Zorzanelli & Cruz, 2018).

Foucault em sua conferência de 1974 dá ênfase no papel do Estado na saúde, ou seja, esse último se importa apenas ao ponto em que é beneficiado no acesso à recursos. Isto é, historicamente começa a dar lugar para o tratamento necessário aos indivíduos quando percebe que geraria menos lucro com a perda destes e que poderia, ao mesmo tempo, utilizar a saúde como mecanismo de controle social e mecanismo de biopoder sobre os indivíduos (Martins, 2007). Temos não apenas o papel do Estado nos mecanismos de biopoder, mas também a mídia tanto impressa, quanto televisiva. Isso ocorre pela venda de valores de forma a fazer parte de uma servidão voluntária. O que ocorre é que após a imposição da saúde, não temos somente os fatores iniciais potencializados, mas agora fazendo parte de muito mais como, a exemplo da biotecnologia, patologização e medicalização da existência, ideias de saúde e ideias de beleza. Tanto é que a transformação da saúde em produto está em constante transformação pela ação do marketing e propaganda, garantindo assim a aceitação social (Latrowska, 2007). Em conjunto com esses fatores, De Resende et al. (2015), pontuam a implicação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (**DSM**) em produzir efeitos intensificadores



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

da medicalização, uma vez que não se limita à esfera clínica. O manual pretende fazer com que haja a possibilidade de um único sistema de diagnóstico possuindo confiabilidade científica, para manter a ordem social, visando a aplicação de instrumentos e normas para serem aplicadas a quem não se encaixe na idealização de comportamentos esperados na sociedade, ou seja, a quem não obedeça e siga os poderes hegemônicos.

Em sua pesquisa, as autoras ressaltam o fato de que o manual não possui consistência na definição de patologias, sendo definições com pobreza de escrita, sem especificidade para diagnosticar um número crescente de transtornos e com implicações imprevistas em áreas muito abrangentes (*forense/educação/organizações*). Isso significa que o aumento exponencial de indivíduos que estão sujeitos a diagnósticos, submete a população acometida a tratamentos sem necessidade com medicações sem eficácia e a convivência com efeitos colaterais, levando a uma medicalização de problemas normais do cotidiano da vida, consistindo mais propriamente na forma contemporânea de adaptação do indivíduo à sociedade.

Levando isso em consideração, esses aspectos nos levam a pensar que a partir de uma servidão voluntária podemos estar sendo levados à medicalização associada ao simples fato de viver. Podemos afirmar que em relação à epidemiologia é cunhado o termo “risco”, de modo que fosse possível vivermos sem risco, e a palavra “dor”, como se fosse possível evitá-la e não fosse intrínseca ao viver humano.

O esforço, vão, em evitar algum tipo de dor acaba somente por trazer efeitos indesejados na sequência, como acontece com o uso dos ansiolíticos. Construiu-se assim ao longo do tempo histórico o caminho para a introdução da biomedicina e seu biopoder sobre a vida e a morte das pessoas. A biomedicina procura integrar vida e morte e colocá-las sob seu direito de manejá-las e evitar seus efeitos indesejáveis.



## **Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq**

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Atualmente, a medicina se propõe a construir também um eterno futuro fabricado pelas grandes empresas, no que concerne a corrigir a existência e desejar a vida a todo custo (Latrowska, 2007).

### **Considerações finais**

Em meados do século XVII há a ascendência de um poder que é centralizado na disciplina dos corpos e perpassa por um saber que obtém a vida como objeto de regulação: o biopoder. Para que haja essa regulação, desenvolve-se uma tecnologia denominada biopolítica. Nesta última, temos a centralização de uma disciplina que não visa mais a exploração das utilidades dos indivíduos e sua distribuição no espaço, mas sim o adestramento dos corpos com a produção de vida.

Para que isso ocorra, em conjunto com o biopoder, temos a biopolítica que consiste na regulação da disciplina e possui a capacidade de adequar os sujeitos às normas por meio da realidade biológica fundamental. Isso se liga ao adestramento dos homens e subtração de suas forças. Podemos assim verificar o nascimento do poder psiquiátrico que possui as tecnologias de dois discursos poderosíssimos: o clínico e o anatomopatológico.

O biopoder produz a medicalização da vida por meio de um discurso de verdade caracterizado pela interferência de profissionais que utilizam sua autoridade para agir sobre os indivíduos utilizando ferramentas que facilitam a sua ação sobre a realidade, a exemplo do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM).

A significação da medicalização presente no século XVIII consiste em fatores da medicalização em si, fatores biológicos e a economia da saúde. Já na contemporaneidade, a presença e abrangência dos discursos médicos interferindo em diversas áreas da existência é predominante. Desse modo, as práticas sociais são minadas por diagnósticos totalizantes e a oferta de uma vida sem a presença de



## Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

angústias ou ações fora das normas institucionalizadas (Latrowska, 2007; (Zorzanelli & Cruz, 2018).

Nesta pesquisa buscamos modestamente utilizar as contribuições foucaultianas para a análise do biopoder e sua presença no exercício do poder psiquiátrico, nos levando a uma reflexão do quanto esse poder possuiu/possui a capacidade de produzir corpos dóceis. Nossa análise centrou-se nos conceitos principais da obra de Foucault: “Saber”, “Poder” e “Subjetivação”. Utilizamos, ainda, esses conceitos para refletir o papel e as consequências da medicalização da vida no mundo contemporâneo. Através trabalho pretendemos contribuir para incentivar pesquisas de aprofundamento teórico-empírico no campo teórico de Michel Foucault e para discussões acerca da medicalização da vida.

### Referências

- Barbosa, V. F. B., Martinhago, F., Hoepfner, Â. M. D. S., Daré, P. K., & Caponi, S. N. C. D. (2016). O cuidado em saúde mental no Brasil: uma leitura a partir dos dispositivos de biopoder e biopolítica. *Saúde em Debate*, 40, 178-189. <https://doi.org/10.1590/0103-1104-20161080015>
- Brizola, J., Fantin, N. (2016). Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. *Revista de Educação do Vale do Arinos - RELVA*, v. 3, n. 2. <https://doi.org/10.30681/relva.v3i2.1738>
- Caçador, T. G. V., Gomes, R. (2020). A narrativa como estratégia na compreensão da experiência do adoecimento crônico: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3261-3272. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.24902018>
- Deleuze, G. (2013). *Conversações (1972-1990)* (2a ed). Editora 34.
- De Resende, M. S., Pontes, S. P., & Calazans, R. (2015). O DSM-V e suas implicações no processo de medicalização da existência. *Psicologia em revista*, v. 2 (3), 534-546. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9523.2015V21N3P534>
- De Sousa, L. M. M., Firmino, C. F., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Pestana, H. C. F. C. (2018). Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Revista*



**Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq**

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

*portuguesa de enfermagem de reabilitação*, 1(1), 45-54.  
<https://doi.org/1022194/rper.2018.v1.n1.07.4391>

Dreyfus, R., Rabinow, F. (1995). *Michel Foucault, uma trajetória filosófica: (para além do estruturalismo e da hermenêutica)*. Forense Universitária.

Foucault, M. (2010a). *Ditos e Escritos VI – Repensar a Política: Volume 6*. Forense Universitária.

\_\_\_\_\_. (2010b). *Em defesa da sociedade*. Editora WMF Martins Fontes.

\_\_\_\_\_. (1989). *Microfísica do poder*. Graal.

\_\_\_\_\_. (1980). *O nascimento da clínica*. Forense-Universitária.

\_\_\_\_\_. *Le pouvoir psychiatrique*. Gallimard; 2003.

Furtado, R. N., & Camilo, J. A. O. (2016) O conceito de biopoder no pensamento de Michel Foucault. *Revista subjetividades*, v. 16(3) 34-44. <https://doi.org/10.5020/23590777.16.3.34-44>

Kopnin, P.V. (1978) *A dialética como lógica e teoria do conhecimento*. Civilização brasileira.

Latrowska, M. (2007). Medicalização da vida e Direitos Humanos. *Comissão de direitos humanos do CRP-RJ (Org.)*, Direitos humanos, 145-152.

Martins, A. (2007) O biopoder e a medicalização da vida: novas reflexões. *Comissão de direitos humanos do CRP-RJ (Org.)*, *Direitos humanos*, 119-129.

Moysés, M. A. A., & Collares, C. A. L. (2007) Medicalização: elemento de desconstrução dos direitos humanos. *Comissão de direitos humanos do CRP-RJ (Org.)*, *Direitos Humanos*. 153-168.

Prezenszky, B. C., & De Mello, R. R. (2019). Pesquisa bibliográfica em educação: análise de conteúdo em revisões críticas da produção científica em educação. *Revista Diálogo Educacional*, v. 19, (63), p. 1569-1595. <https://doi.org/10.7213/1981-416.19.063.ao01>

Zorzanelli, R. T., & Cruz, M. G. A. (2018). O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. *Interface-Comunicação*,



**Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq**

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Saúde, Educação, 22, 721-731. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0194>

**Recebido: 30/9/2023.**

**Aceito: 30/11/2023.**

**Publicado: 01/01/2024.**

### **Autores**

#### **André Henrique Rodrigues Pantoja –**

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Amazonas. Membro do grupo de pesquisa LARGOV – Laboratório de análise de redes, políticas públicas e governança (CNPq) e do Grupo de Pesquisa e Estudos Clínicos-Sociais (CNPq). E-mail: [andre.pantoja@ufam.edu.br](mailto:andre.pantoja@ufam.edu.br). Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-2373-3415>)

#### **Denise Machado Duran Gutierrez**

Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Amazonas. Av. General Rodrigo Octavio Jordão Ramos 1200, Coroado I. 69067. Manaus – AM. Docente do Programa de Pós-Graduação Doutorado em Saúde Coletiva ILMD/UFAM/UEA. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico em Psicologia - FAPSI/UFAM. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Cirurgia - FM/UFAM. Email: [ddgutie@ufam.edu.br](mailto:ddgutie@ufam.edu.br). <https://orcid.org/0000-0002-0031-3045>