

MEDICALIZAÇÃO E MERCANTILIZAÇÃO DO CORPO E DA VIDA DAS MULHERES:  
UMA PERSPECTIVA FEMINISTA

*Ana Cristina Pimentel*

## INTRODUÇÃO

As mulheres são as principais responsáveis pela sustentabilidade da vida, desde a alimentação, a educação das famílias, o cuidado dos doentes, dos idosos e das crianças, a provisão de água, a reprodução da vida. Nosso tempo é considerado ilimitado e inesgotável pelo capitalismo, assim, a sobrecarga de trabalho a que estamos impostas tem produzido adoecimento nos nossos corpos.

Ao mesmo tempo, as imposições relacionadas ao ideal de saúde, ao padrão de beleza e ao modelo de funcionamento corporal de alta performance e rendimento, tornam o corpo feminino alvo de inúmeras intervenções “científicas”, “médicas” e “informacionais”. Nossas vidas e nossos corpos estão congestionados por imperativos de ação e informação, que derivam da lógica de funcionamento do capitalismo patriarcal e racista.

O mesmo sistema que mercantiliza o meio ambiente e a privatiza os serviços públicos, também mercantiliza e medicaliza o corpo feminino, produzindo demandas ilimitadas para a vida das mulheres. O fato é que as mulheres estão imersas em um turbilhão de imposições a respeito de como devem pensar, cuidar e imaginar seus corpos. Estas exigências estão cada vez maiores, cada vez mais minuciosas e pervasivas, elas adentram a subjetividade e os desejos das mulheres, mas elas são, principalmente, materiais e concretas. Estão profundamente entranhadas no cotidiano das mulheres, ocupam parte importante de seu tempo e de seus gastos mensais. O engajamento com sua “saúde” e sua “beleza”, partes integradas na atualidade, são, inclusive, pressupostos para o trabalho das mulheres ou para que as mulheres assumam qualquer posição pública.

A articulação entre biomedicina e indústria farmacêutica tem produzido verdades sobre a vida das mulheres, que criam um status de “natureza feminina”. Esta ideia de “natureza feminina”, por sua vez, rege práticas médicas, políticas públicas e atua cotidianamente nas (auto) definições sobre o que é ser mulher (ou o que você deveria fazer para ser uma mulher), sobre o que é normal e o que é patológico. Assim, define o que seriam os melhores tipos de cuidados que, veremos, está cada vez mais associado ao consumo de medicamentos.

Nossa hipótese é que essas exigências sobre o corpo e a vida das mulheres estão cada vez mais colonizadas pela biomedicina e a indústria farmacêutica. Tornou-se comum nós pensarmos a respeito de nossas vidas a partir de uma concepção biomédica, assim, nós nos definimos - ou definimos sentidos e sensações - a partir dos hormônios (ou das variações hormonais), dos neurônios e dos genes; nós compreendemos nossos corpos como partes fragmentadas, um corpo cheio de órgãos, que sofrem por si mesmos, nada mais são do que peças isoladas que se articulam, mas também possuem existência própria.

O objetivo deste texto é, portanto, investigar essa articulação entre o corpo e a vida das mulheres e a indústria farmacêutica. Nós consideramos que este processo é parte integrante do capitalismo patriarcal e racista. Iniciamos o texto com uma rápida discussão a respeito da biomedicalização e farmacologização da sociedade, situando o processo em que todos os aspectos da vida humana se tornaram alvo da medicina e da indústria farmacêutica. Estas rápidas reflexões contribuem para uma justificativa a respeito do nosso foco de análise prioritário, que é a indústria farmacêutica.

Nós pretendemos nos dedicar boa parte do texto a discutir a indústria farmacêutica, um pouco da sua história, como ela se modificou até chegar a atualidade. Nós faremos isso porque acreditamos que seu papel seja decisivo no processo de configuração das novas exigências e redefinições sobre o corpo e a vida das mulheres. Pelo menos desde a década de 1950, pós Segunda Guerra Mundial, a articulação entre indústria e ciência se tornou profundamente imbricada e produzindo efeitos muito concretos na vida cotidiana.

Nossa sociedade consome muitos medicamentos, nunca se utilizou tantos produtos farmacológicos para as mais diversas finalidades e nas mais variadas situações. Os rendimentos da indústria farmacêutica e do varejo de farmácia são suntuosos e nos levam a crer que se tratam de produtos indispensáveis à vida humana, além de exclusivamente benéficos. As farmácias são ambientes coloridos, criativos, luminosos, assépticos e atrativos. Seria possível permanecer horas dentro de uma grande farmácia, com suas possibilidades de substâncias em múltiplas doses, formatos e embalagens, cuidadosamente lacradas, praticamente um mundo de objetos fundamentais as nossas vidas ou capazes de melhorá-la significativamente. De todo modo, o que as farmácias e a publicidade não divulga são as possibilidades de efeitos colaterais, nocivos e não esperados, assim como não deixam qualquer rastro de todos os produtos tóxicos utilizados em suas formulações.

A indústria farmacêutica possui especificidades importantes, que justificam a importância de um estudo mais minucioso a respeito de seu comportamento. Como mencionamos, primeiramente, ela apresenta vínculo profundamente forte com os conhecimentos científicos que, por sua vez, produzem definições a respeito de saúde e doença. Essa característica está associada a outra, a assimetria de informação, que tem sido uma grande promulgadora de suas vendas. Na medida em que os produtos farmacêuticos estão fortemente imbricados com o conhecimento, ele se beneficia da legitimidade científica para ampliar seus lucros. Sendo assim, consideramos muito importante aprofundar um estudo a respeito de seu comportamento para nos ajudar a organizar a luta política.

Segundo, elas estão intimamente relacionadas com a produção de políticas públicas de saúde, já que são mobilizadas para muitas ações públicas, direcionando-se a populações inteiras através, por exemplo, das vacinas e exames diagnósticos de rastreamento. Assim, seus produtos também estão envolvidos com a definição de bem estar, qualidade de vida e medidas de prevenção de doenças.

Por fim, elas se tornaram grandes empresas multinacionais com alto poder de concentração, cada vez mais articuladas e fusionadas, movimentando a economia global e incidindo

sobre as hierarquias globais entre os países. Sua atuação transnacional incide sobre os países ampliando as desigualdades já existentes. O setor farmacêutico mundial tem sido participante importante do processo de globalização, contribuindo decisivamente para a constituição de um mercado global de produtos farmacêuticos. A Rodada Uruguaí do Acordo Geral sobre Tarifas e Comércio em 1993 (General Agreement on Tariffs and Trade - GATT), que versou sobre os direitos de propriedade intelectual (Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights - TRIPS) e sobre a criação da Organização Mundial do Comércio (OMC), que ocorreu em 1995, influenciaram sobremaneira o mercado farmacêutico, colocando sua regulamentação em marcos internacionais (Kornis, Braga, Paula, 2014).

O peso e a importância das indústrias farmacêuticas a nível global têm se expandido exponencialmente. Elas intervêm nas definições das políticas de saúde nacionais e constroem ações políticas de amplitude global. A atuação dessas indústrias está cada vez mais articulada com outros setores. Sua articulação com o agronegócio produz sementes transgênicas e agrotóxicos, que contaminam os corpos e nossos territórios. Sua articulação com as empresas globais de comunicação, constituem-se uma estratégia importante de controle dos corpos das mulheres.

No dia 11 de Julho de 2012, Dia Mundial da População, ocorreu a Cúpula de Londres sobre Planejamento Familiar. Tratou-se do lançamento público de um esforço global que teria o objetivo de garantir acesso a mulheres de países pobres ao planejamento familiar. Esta iniciativa foi coorganizada pelo governo do Reino Unido e pela Fundação Bill e Melinda Gates (ONU, 2012). Na prática, trata-se de uma nova política de controle populacional direcionada principalmente aos países africanos, que envolve distribuição de contraceptivos nesses países. Melinda Gates<sup>1</sup> começou a defender publicamente que o controle do nascimento retorne a agenda pública. Ela afirma que muitos dos problemas sociais do mundo dependem do controle da taxa de nascimento por parte das mulheres (Gates, 2012).

Diante da importância e do peso destas indústrias transnacionais na dinâmica global, acreditamos que aprofundar um conhecimento a respeito de seu comportamento seja fundamental para continuarmos organizando nossas lutas contra mercantilização da vida.

#### MEDICALIZAÇÃO E FARMACOLOGIZAÇÃO

O século XX vivenciou um processo de transformações sociais, políticas e econômicas em que problemas da vida cotidiana são cada vez mais incorporados na esfera médica e, desta maneira, são descritos e tratados como problemas médicos. Principalmente, após a Segunda Guerra Mundial e, notadamente, desde a década de 1960, há um movimento expansivo em que atributos e condições da vida, previamente não concebidos como questões médicas, são inseridos na órbita da medicina. Este fenômeno tem sido chamado medicalização da sociedade.

Algumas condições e eventos fisiológicos estão amplamente medicalizados, tais como o nascimento, o parto, a morte, a menstruação, a menopausa, o que não significa que sejam consen-

---

<sup>1</sup> É de conhecimento público que a Bill & Melinda Gates Foundation é uma das principais doadoras da Organização Mundial de Saúde atualmente

suais. Ao contrário, são alvo de divergências e disputas, assim como também tem ocorrido com diversos sintomas e sofrimentos mentais. Aqui é necessário um comentário. Pode parecer redundante afirmar que eventos fisiológicos foram medicalizados, afinal, os eventos fisiológicos não seriam processos biológicos? Como poderíamos afirmar divergências a respeito de tais eventos?

O fato é que a própria concepção do que são estes eventos fisiológicos foi sendo expropriado das mulheres, que não participaram de suas construções científicas, assim como também foram expropriados o conhecimento e as práticas das mulheres, que acumularam historicamente saber e práticas sobre seu corpo. Desde o século XIX, a medicina se preocupa mais intensamente com a sexualidade e a reprodução, o que se expressa através da constituição de especialidades médicas que se voltam exclusivamente para as mulheres, como a ginecologia e a obstetrícia. A ginecologia se torna a especialidade de estudo da mulher em um momento que não se existia nada direcionado ao “estudo do homem”. A mulher se torna um “objeto de estudo por natureza”, “sujeita a determinados tipos de intervenção corporal” (Rohden, pp18). A ginecologia - ou “a ciência da mulher”? - se tornou uma prescrição de papéis sociais e “um conjunto de verdadeiras orientações morais” (Rohden, pp19).

Desde então, cada vez mais aspectos relacionados a biologia das mulheres têm sido “investigados” e escrutinados. Mesmo que a produção científica a respeito do corpo biológico seja muito menos consensual do que as literaturas de divulgação científica e os livros didáticos de biologia afirmam, nós somos levadas a acreditar que estas definições são a verdade sobre o corpo das mulheres. Nós queremos ressaltar, no entanto, que mesmo a ciência não é única e ela não é a portadora da verdade sobre os corpos e a vida. Ao mesmo tempo, a ciência é ruidosa, conflituosa, ela possui muitas divergências internas, assim como também está completamente baseada em pressupostos culturais enraizados na nossa sociedade.

Nesse sentido, uma noção amplamente enraizada em nossa sociedade, que diz ser legitimada pela biologia, deve ser colocada sobre a crítica feminista. Trata-se da noção de que a maternidade é um destino para as mulheres. Toda a descrição dos eventos biológicos femininos nos manuais didáticos de biologia se baseia na naturalização da reprodução como um atributo feminino. Assim, a maternidade se torna um lugar biológico e, ao mesmo tempo, um papel social das mulheres. Ao contrário, do ponto de vista feminista, dissemos que a fisiologia das mulheres nos proporciona a possibilidade de escolher. A biologia das mulheres é estável e lhe proporciona liberdade a respeito de sua vida sexual e reprodutiva. A maternidade deve ser uma escolha de cada mulher.

Os primeiros estudos e debates sobre medicalização do corpo das mulheres, localizaram nos médicos a chave para este fenômeno, configurando-o como o resultado de uma “colonização médica” ou, em outras palavras, afirmando a existência de certo tipo de imperialismo médico sobre o corpo e a vida das mulheres. Sabe-se, no entanto que a medicalização envolve outros atores. A arena de configuração deste debate possui, sim, uma evidente influência dos médicos, das leis e das descobertas (ou invenções) científicas. Da mesma maneira, o desenvolvimento de tratamentos com drogas farmacêuticas também impulsiona decisivamente os processos de medicalização de problemas específicos. Os hormônios sexuais, por exemplo, foram sintetizados

como produtos farmacológicos na década de 1920 e, desde então, são utilizados para múltiplas finalidades e continuamente “criam” problemas para serem tratados.

O que se pode delinear é que houve uma mudança crucial na arena da medicalização nos últimos anos, há um processo de corporatização, que altera a relação de poder entre médicos e instituições, ou seja, agora também entram os provedores (hospitais, médicos, dentre outros), aqueles que pagam (governo, empresas), os consumidores e as corporações de seguro saúde. Para além disso, o complexo médico-industrial está muito mais amplo, denso, intrincado e globalizado (Conrad, 2010).

Nesse sentido, para além da medicalização, emerge um outro processo, que nos parece igualmente relevante no impulsionamento para a construção de identidades individuais e coletivas nos últimos 25 anos. Para além das categorias médicas, os produtos farmacêuticos em si, independentemente de designação médica, têm desempenhado um papel fundamental na vida das pessoas. Nós estamos vivendo a farmacêutização da vida doméstica, (fox and Ward, 2009), porque “o quarto e a cozinha são agora o foco central do marketing e consumo farmacêutico”. Nós não dependemos de médicos e de outros profissionais de saúde para consumirmos a maioria dos produtos farmacêuticos e, para além disso, nós podemos conduzir os médicos aos nossos intuítos farmacológicos.

A farmacêutização pode ser compreendida como “o processo pelo qual condições sociais, comportamentais ou corporais são tratadas ou consideradas (ou julgadas) em termos de necessidade de tratamento com drogas médicas por médicos ou pacientes” (Abraham, 2009: 100). A indústria farmacêutica se tornou um ator fundamental na medicalização das sociedades. A farmacêutização ocorre sem que necessariamente a medicalização esteja configurada, ou seja, não é necessário ter um problema médico para que nossas vidas dependam de drogas ou produtos farmacêuticos. A expansão dos campos farmacêuticos é inegável. Há uma ampliação do uso e da comercialização de medicamentos de uma maneira geral, mas, especificamente algumas áreas foram mais medicalizadas.

Na década de 1970 foi cunhado o termo “drogas de estilo de vida” que descrevem exatamente o uso de substâncias farmacêuticas com finalidades recreativas, cosméticas ou para o melhoramento corporal. A estratégia de lançamento dessas drogas se pauta na ideia de que é possível, através delas, tornar a vida mais “confortável e agradável”, ou seja, possibilitando “o aperfeiçoamento e o aprimoramento da vida, tornando-a mais do que boa” (Nucci, 2012).

Estas medicações apresentam uma característica de convocar um tipo de consumidora e construir a consumidora para o seu produto, é um tipo de co-construção, a medicação faz a usuária e a usuária possibilita sua existência. As pílulas contraceptivas são um grande exemplo desses fármacos, que são produtos para a “mulher moderna”. Um comercial de contraceptivo apresenta o seguinte texto “Ser moderna é contar com mais praticidade no dia-a-dia”, um outro fala “Já estava na hora das mulheres conquistarem mais liberdade”.

Aqui cumpre fazer um comentário específico a respeito das pílulas contraceptivas. O conceito de que seria possível interromper a ovulação e, portanto, evitar a gravidez através do

uso de hormônios era conhecido desde a década de 1920. No entanto, a produção destes objetos técnicos não se viabilizou, principalmente, em razão de motivos religiosos do início do século XX. Margaret Sanger, uma militante em defesa dos direitos das mulheres, foi central na história da legitimação das pílulas contraceptivas. Defendendo o desenvolvimento de uma contracepção eficiente, ela, pessoalmente, viabilizou um financiamento para a realização da pesquisa com contraceptivos e convenceu o cientista Gregory Pincus a iniciar estudos de forma a desenvolver um contraceptivo simples e barato (Oudshoorn 1990).

Os primeiros hormônios colocados no mercado com a finalidade contraceptiva, não explicitavam esse feito como primeira indicação na bula. Divulgados como medicamentos para “controlar e regular os ciclos menstruais”, o efeito da contracepção estava anunciado no item “advertências” na bula (Oudshoorn, 1990). A preocupação das indústrias neste momento estava direcionada principalmente a possibilidade de protestos morais e religiosos que poderiam dificultar a comercialização destes produtos.

No entanto, entre as décadas de 1960 e 1970, a noção de que a existência planetária estaria sob riscos imediatos caso fosse mantido o ritmo de crescimento populacional do momento adquire legitimidade. No caso da América Latina, especificamente, somou-se o receio de que a Revolução Cubana de 1959 se estendesse aos países da região. Assim, amparadas em ideias neomalthusianas<sup>2</sup>, a partir de 1965, a questão populacional se torna um tema central na política externa norte-americana, que inicia, juntamente com a Organização das Nações Unidas (ONU), a adoção de políticas de controle populacional direcionadas aos “países subdesenvolvidos” (Pedro, 2002:245). A definição do “crescimento populacional” como um “problema social” foi importante para a legitimação e circulação dos métodos contraceptivos, sobretudo nos países chamados subdesenvolvidos.

A partir desse contexto geopolítico muitos experimentos “científicos” foram realizados com mulheres, sobretudo nos países subdesenvolvidos, com o objetivo de encontrar novas fórmulas e novas dosagens hormonais para as pílulas. Organizações internacionais, como o Population Council e Fundação Rockefeller, estiveram envolvidos centralmente nessas pesquisas. As feministas foram fundamentais nesse processo, pois o feminismo foi o movimento social que levantou a voz para acusar e denunciar as práticas científicas vigentes na experimentação de hormônios contraceptivos. Sabe-se que as mulheres, que faziam parte dessas pesquisas, muitas vezes não eram informadas a respeito da sua participação nos ensaios, ou seja, não sabiam que estavam consumindo produtos que ainda não eram regulamentados. Além disso, os efeitos colaterais, relatados pelas mulheres, na maioria das vezes eram silenciados pelos pesquisadores. O fato é que as denúncias das feministas contribuíram para modificar o debate a respeito das pesquisas científicas e colocar no centro a importância da discussão sobre ética em pesquisa.

De todo modo, a produção de novos hormônios com distintas dosagens e modos de administração seguiram seu curso e a venda de contraceptivos segue intensamente. A nova estratégia

---

2 Thomas Malthus publica em 1798 o livro “Ensaio sobre o princípio da população” em que defende a ideia de que a população cresce em um ritmo geométrico enquanto a produção dos alimentos cresce em um ritmo aritmético. Malthus, no entanto, era contrário aos métodos contraceptivos. As ideias neomalthusianas do século XX reaperteriam o debate de Malthus, porém, concordariam com os métodos contraceptivos (Correa & Alves & Jannuzzi, 2006).

da indústria farmacêutica na área da contracepção é produzir hormônios com o discurso de que ele apresenta múltiplas finalidades, incorporando muitos objetivos em seu escopo de efeitos, tais como psicossociais, tratamento de atividade sexual, ansiedade social, hiperatividade e dificuldades de atenção e depressão. O fortalecimento da indústria dos hormônios e da contracepção legitima a divisão de papéis na sexualidade em que as mulheres são responsabilizadas exclusivamente pelo controle da reprodução. Além disso, essa nova abordagem da indústria para a venda de contraceptivos aprofunda a visão de um corpo feminino de alta performance e, ao mesmo tempo, destinado ao prazer sexual masculino. Em outras palavras, trazem consigo uma padronização heteronormativa da sexualidade com uma nítida divisão de papéis.

Uma outra estratégia é a diversificação de modos de administração, tais como, injetáveis e implantes hormonais subdérmicos, que dependem de um profissional de saúde para sua inserção, diminuindo ainda mais a possibilidade de manejo das mulheres.

A publicidade direta ao consumidor de medicamentos é liberada nos Estados Unidos, mas é proibida na grande maioria dos países, inclusive no Brasil. As indústrias atuam muito fortemente no setor médico e organiza campanhas indiretas para o público consumidor. Um exemplo dessa atuação é a campanha “viva sem menstruar”, que possui diversos materiais, panfletos, um sítio na internet e um canal no YouTube. A sua chamada é “Você conquistou esse direito. Sem menstruar, quem manda na sua vida é você, não seu ciclo menstrual”. Ela é financiada por laboratórios farmacêuticos, utilizando a estratégia de vender um estilo de vida, uma mensagem, um ideal, mas essa informação não aparece em qualquer local.

Parece-nos que nosso próximo desafio é compreender as características do comportamento da indústria farmacêutica, isto é o que nos propomos no próximo tópico.

#### OS MEDICAMENTOS: UM PRODUTO DIFERENCIADO

A produção de substâncias ativas com efeitos terapêuticos no corpo não é uma novidade. As pessoas e, particularmente, as mulheres, sempre estiveram envolvidas no processo de colher plantas e utilizar diferentes substâncias com propósitos medicinais. Os conhecimentos relacionados a essa prática eram transmitidos oralmente através das gerações. Ainda hoje, superando perseguições sofridas historicamente, as mulheres seguem exercendo essa prática de cura e transmitindo seus conhecimentos, aliando sua experiência e invenção. De todo modo, ao longo do século XX, com o desenvolvimento da indústria farmacêutica e da medicina, os medicamentos se tornam o método mais conhecido de tratamento e, para além disso, influenciam decisivamente naquilo que pensamos e como exercemos práticas sobre o corpo, na vida e no cuidado.

O desenvolvimento da indústria farmacêutica modificou radicalmente a lógica de produção de substâncias utilizadas para o processo de cura. Os medicamentos, produtos manufaturados da indústria farmacêutica, são mercadorias, são vendáveis, pequenos produtos intercambiáveis, o que simplifica seu transporte. Atualmente são produzidos em escala global com uma elevada padronização técnica por empresas multinacionais, que conseguem levar seus produtos nos locais mais diversificados, distantes dos centros urbanos.

São mercadorias, mas um tipo bem particular de mercadorias. Os medicamentos se tornaram uma espécie de materialização dos cuidados em saúde na atualidade, estão relacionados com as concepções de saúde e doença de uma dada sociedade. Assim, estão envolvidos com uma ideia de necessidades de saúde, o que lhes garante um status de mercadoria diferenciada. Além disso, a demanda por medicamentos é ilimitada, já que eles se tornaram “um meio para a vida e para o bem-estar” (Geest; Whyte, 2011).

Sua existência está tão capilarizada e legitimada, que parece não haver dúvidas a respeito de sua relevância, um produto de necessidade primordial. Tornou-se dado inequívoco da competência profissional em saúde prescrever as mais variadas tipologias de medicamentos, assim como se tornou habitual as pessoas carregarem pequenas farmácias em suas bolsas individuais.

A produção, desde a consolidação da indústria farmacêutica no século XX, é manufaturada, os medicamentos são commodities, mas apresentam uma rede de significados construída em contextos locais, “as pessoas atribuem poderes especiais aos medicamentos” (Geest; Whyte, 2011). O medicamento se tornou um sinal visível da possibilidade de curar, praticamente uma extensão do médico e, ao mesmo tempo, a concretização do poder da tecnologia moderna.

Assim, tornaram-se um negócio extremamente rentável. Sua produção e comercialização está envolvida em negócios altamente lucrativos em um mercado cada vez mais expansivo. Entre 1960 e o início da década de 1980, a venda de drogas prescritas praticamente não se alterou em termos de porcentagem do PIB nas sociedades ocidentais. A partir de 1980 para 2002, a venda de medicamentos de prescrição triplicou, chegando a quase 400 bilhões de dólares no mundo e quase 200 bilhões nos EUA.

Antes de apresentar o panorama da indústria farmacêutica na atualidade, consideramos interessante destacar alguns aspectos históricos do seu processo de desenvolvimento e, sobretudo, as estratégias que ela produziu para aumentar seus lucros exponencialmente nas últimas décadas.

#### INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

A indústria farmacêutica é a responsável pela produção destas mercadorias, os medicamentos, que são tecnicamente definidos como substâncias farmacologicamente ativas. Estes produtos podem ser obtidos através da extração de diferentes fontes, usualmente, de origem vegetal, animal ou biotecnológica. Ao longo de sua história, a indústria farmacêutica passou por modificações a partir de mudanças na ciência, na tecnologia, nas diversas áreas da medicina, na economia e nas políticas, processos profundamente intrincados.

O setor farmacêutico inicia sua constituição no final do século XIX com o foco na chamada “revolução química”, ou seja, houve o desenvolvimento da extração química e métodos experimentais que possibilitaram o isolamento dos chamados “princípios ativos”. É importante destacar que a farmácia química surgiu em oposição à farmácia tradicional, conhecida como galênica, que se baseava na utilização de substâncias de origem vegetal e animal. Estes medicamentos químicos utilizam técnicas e instrumentos diferentes com o objetivo de obter princípios ativos puros, proce-

dimento oposto aos preparados galênicos, que se constituíam em misturas complexas.

Ainda hoje o paradigma químico é a via através da qual a indústria farmacêutica produz seus produtos. A química fina, além de predominar entre os produtos farmacêuticos e cosméticos, compõe a estrutura de outros segmentos que estão difundidos amplamente em diversos produtos amplamente consumidos, tais como aditivos para alimentos, borracha, plásticos e defensivos agrícolas (inseticidas, herbicidas, fungicidas).

A constituição do setor farmacêutico como um ramo econômico relevante guarda relações com as guerras. A Monsanto, por exemplo, empresa com mais de 100 anos, cresceu através do fornecimento de químicos para as duas Grandes Guerras Mundiais. A mesma empresa também difundiu o agente laranja – que foi utilizado na Guerra do Vietnã – como um produto para dissecar plantas.

Entre os anos de 1930 e 1960, a indústria farmacêutica produziu o isolamento e síntese de vitaminas, corticosteroides, hormônios sexuais e antibacterianos, o que tem sido chamado na história da indústria farmacêutica como a “terceira geração de inovação”. Este momento é caracterizado por duas questões: a primeira delas é a intensificação das pesquisas e a segunda é a assunção de estratégias intensivas de marketing, direcionadas a médicos, hospitais e farmácias.

Após a Segunda Guerra Mundial ocorreu uma completa modificação na produção farmacológica, que estão relacionados tanto com as modificações da ciência, como com interesses econômicos e políticos. O fato é que o medicamento se tornou um produto industrial em escala global tal como hoje conhecemos. Neste período, ocorreu o surgimento da indústria farmacêutica norte-americana, que se apropriou da ampla experiência química da Alemanha. Neste ambiente pós Segunda Guerra, as indústrias farmacêuticas internacionalizaram suas atividades e se tornaram lideranças na organização das estruturas corporativas e nas práticas de marketing e vendas (MAGALHÃES et al., 2008, p. 3).

A partir da década de 1960 até 1980 iniciam as modificações chamadas de “quarta geração”, que são resultado das mudanças “na base científica da indústria de química e farmacologia com as ciências da vida”. (Kornis et al, 2014 apud Achilladelis e colaboradores, 1990). Desde a década de 1980, o ciclo de desenvolvimento da inovação do setor farmacêutico se volta para a biotecnologia com a síntese do ácido desoxirribonucleico (ADN) recombinante e nos métodos de obtenção de anticorpos monoclonais para a produção de proteínas utilizadas para a terapia e diagnóstico de diversas doenças (Kornis et al, 2014).

Uma outra dimensão importante é que o mercado farmacêutico está intrinsecamente relacionado com o agronegócio. O agronegócio está baseado no monocultivo de grandes extensões de terra e utiliza centralmente o uso de sementes transgênicas, fertilizantes e venenos na produção. As empresas que produzem estes insumos (sementes transgênicas, fertilizantes e outros venenos) estão cada vez mais articuladas com indústrias farmacêuticas e químicas em um movimento de consolidarem como um mesmo setor econômico. A lógica que as organiza está centrada na concentração de poder corporativo e privatização das pesquisas”, dessa maneira, legitimam seus produtos e constroem um discurso sobre sua importância para a sustentabili-

dade da vida.

Três das principais empresas multinacionais que atuavam no agronegócio – juntas controlavam mais da metade do mercado mundial de sementes -, Monsanto, Syngenta e DuPont Pioneer foram compradas por outras empresas (A Monsanto foi comprada pela Bayer, empresa farmacêutica alemã com mais de 150 anos de atuação; a Syngenta foi comprada pela ChemChina) ou fusionada (como o caso da DuPont com a Dow Chemical, uma corporação estadunidense, uma das principais produtoras de químicos no mundo) no ano de 2016. As articulações entre os setores se tornam cada vez mais imbricadas.

Em termos de organização da cadeia produtiva da indústria farmacêutica, ou seja, as etapas através das quais a indústria farmacêutica constrói os seus produtos, a produção do medicamento ocorre em escalas industriais e é organizada a partir da divisão em quatro estágios<sup>3</sup>, conforme apresentado no esquema abaixo.



As grandes empresas multinacionais da indústria farmacêutica atuam nos quatro estágios apresentados anteriormente e distribuem sua operação em diferentes países, de acordo com as estratégias globais dessas empresas, da infra-estrutura e políticas destes países. A lógica prevalente hoje é da verticalização da cadeia produtiva, ou seja, há uma concentração da pesquisa e desenvolvimento nos países desenvolvidos (1º e 2º estágios), enquanto os países em desenvolvimento são importadores dos insumos e se tornam responsáveis pela produção, marketing e comercialização. Os países “em desenvolvimento” oferecem subsídios através da diminuição de impostos e mão de obra mais barata para a instalação de filiais das indústrias transnacionais, o que diminui os custos de produção.

Em síntese, as principais empresas do setor farmacêutico concentram em seus países de origem as primeiras etapas do processo produtivo, que são aquelas que demandam mais esforço em termos de tecnologia e conhecimento e designam para os outros países a produção (manufatura) e comércio dos medicamentos. Dessa maneira, o comércio intrafirmas é muito fundamental para as multinacionais.

No caso do Brasil, a maior parte das empresas atuam nos terceiro e quarto estágios, embora nos últimos anos tenham existido algumas iniciativas de investimento no primeiro estágio. As empresas nacionais também atuam prioritariamente nos terceiro e quarto estágios, algumas (poucas) operam no segundo e primeiro.

Ainda com relação ao mercado farmacêutico, a produção farmacêutica possui a característica de ser altamente dinâmica e incorporar os desenvolvimentos das ciências biomédicas, biológicas e químicas. Ao mesmo tempo, as empresas do setor farmacêutico estão entre as mais rentáveis do mundo, acumulando resultados econômicos muito elevados e se tornando um dos

<sup>3</sup> Essa proposta de classificação de divisão em estágios evolutivos foi proposta pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal) (Capanema e Filho, . [Palmeira Filho e Pan (2003)]).

setores que mais crescem ao longo dos anos, inclusive, em períodos de crise econômica. Sendo assim, elas têm se destacado e influenciado os setores produtivos de uma maneira geral.

Além disso, o setor farmacêutico desenvolveu outras estratégias de consolidação de seu protagonismo no mercado global: reestruturação empresarial, que envolve aquisições e fusões de outras empresas e construção de confiabilidade de seus produtos, que está relacionado com publicidade (marketing) e legitimação da segurança dos produtos através dos órgãos reguladores. Assim, seus produtos são considerados eficazes e seguros, logo, produtos da mais extrema necessidade.

A reestruturação do setor farmacêutico envolveu a abertura de capital com diversas aquisições, fusões, incorporações, o que possibilitou ganhos em termos de escala e escopo. Estas operações impactaram intensamente o mercado farmacêutico global e locais. Os processos de fusão, incorporação e Joint-venture<sup>4</sup> começam a ocorrer na década de 1940, mas se intensificam na década de 1980 e permanecem como uma estratégia de mercado ao longo das décadas de 2000. Essa é uma estratégia de crescimento das indústrias e de concentração de sua atuação, dificultando a concorrência e interferindo em toda a lógica de produção de medicamentos.

Ao longo da década de 1990 ocorreram diversas modificações nas estratégias das indústrias farmacêuticas, que analisaremos nas próximas páginas. Inicialmente, houve um acirramento da concorrência entre os grandes laboratórios e o discurso do mercado é que isso teria ocorrido em razão da elevação dos custos em Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação de novos medicamentos, do avanço dos medicamentos genéricos<sup>5</sup> e a ampliação da regulação pública destinada a reduzir os custos dos medicamentos.

De outro lado, neste mesmo período, ocorreu uma elevação dos custos com a saúde tanto por parte dos orçamentos públicos quanto os gastos das famílias, o que impulsionou os governos a realizar medidas de pressão para diminuição dos preços dos medicamentos, que se materializaram através de diversas políticas públicas.

Diante do que as empresas transnacionais chamaram de “pressões”, o setor farmacêutico começou a se articular no sentido de garantir estratégias de proteção, com a finalidade de manter seus resultados econômicos. O principal instrumento de proteção dos lucros das indústrias farmacêuticas é a patente<sup>6</sup>, que garante um período através do qual a empresa possui monopólio de venda do produto, garantindo, assim, o retorno dos investimentos e riscos envolvidos na atividade

---

4 “joint-venture se constitui na associação de duas ou mais empresas separadas para a formação de uma nova empresa, cujo controle é comum, visando à participação única e exclusiva num novo mercado, em que os produtos e serviços não estejam relacionados horizontal ou verticalmente” (BRASIL, 2012).

5 Medicamentos genéricos são medicamentos que produzem a mesma fórmula de um produto de referência (de marca), mas é lançado ao mercado após o encerramento do período de patente, sendo assim, possui valor muito mais baixo.

6 “Patente é um título de propriedade temporária sobre uma invenção ou modelo de utilidade, outorgado pelo Estado aos inventores ou autores ou outras pessoas físicas ou jurídicas detentoras de direitos sobre a criação. Com este direito, o inventor ou o detentor da patente tem o direito de impedir terceiros, sem o seu consentimento, de produzir, usar, colocar a venda, vender ou importar produto objeto de sua patente e/ ou processo ou produto obtido diretamente por processo por ele patenteado. Em contrapartida, o inventor se obriga a revelar detalhadamente todo o conteúdo técnico da matéria protegida pela patente” Disponível em: <http://www.inpi.gov.br/servicos/perguntas-frequentes-paginas-internas/perguntas-frequentes-patente#patente>

de pesquisa, desenvolvimento e inovação (P,D&I). Assim, as indústrias se envolveram centralmente na articulação do mercado global farmacêutico e se tornaram um ator protagonista nas articulações dos Tratados de Livre Comércio desde a rodada do Uruguai em 1986.

O setor farmacêutico mundial tem sido partícipe importante do processo de globalização, contribuindo decisivamente para a constituição de um mercado global de produtos farmacêuticos. O Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio, Trips (em inglês: (Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights - TRIPS), foi negociado no final da Rodada do Uruguai. Ele integrou um conjunto de outros acordos que foram assinados em 1994 e criaram a Organização Mundial do Comércio (OMC) e, na prática, encerraram a Rodada do Uruguai. O Trips versou sobre os direitos de propriedade intelectual e influenciou sobremaneira o mercado farmacêutico, colocando sua regulamentação em marcos internacionais (Kornis, Braga, Paula, 2014).

O debate sobre propriedade intelectual se torna central nas negociações globais. Até então, muitos países não reconheciam as patentes, assim, diversas empresas de diferentes países copiavam os produtos, produzindo os chamados medicamentos similares. Os países centrais, ao final da década de 1990, iniciam uma intensa pressão para o estabelecimento de um acordo global que reconhecesse o direito às patentes, o que foi estabelecido através do Acordo de Propriedade Intelectual (Trips), que permanece em vigor até o momento.

Aqui é importante darmos destaque a nossa crítica feminista a lógica da propriedade intelectual. A lógica da propriedade intelectual confere um reconhecimento aquele que é considerado o criador de um tipo de conhecimento, que pode ser de muitos tipos diferentes. Na prática, defende-se que o conhecimento possa ser apropriado e explorado por uma pessoa ou empresa. Dessa maneira, o que ocorre é uma mercantilização do conhecimento. Nós afirmamos que todo conhecimento produzido deve ser compartilhado com toda a sociedade. Portanto, somos contrárias a lógica da propriedade intelectual, que apenas contribui para ampliar a desigualdade na sociedade. A patente é um tipo de propriedade intelectual.

O Trips representou, na prática, um fortalecimento da proteção da propriedade intelectual, principalmente relacionado as patentes farmacêuticas. Os países que assinaram o tratado, principalmente aqueles que fazem parte da caracterização de “países em desenvolvimento”, acreditavam que estariam protegidos de represálias, livres de demandas maiores de proteção por parte dos Estados Unidos e países europeus, além disso, confiavam na inserção de seus produtos nos mercados dos países desenvolvidos.

No entanto, o que ocorreu foi o oposto. Após a assinatura do Trips, aumentou a pressão sobre os “países em desenvolvimento” para a assinatura de Tratados de Livre Comércio bilaterais e regionais por parte dos Estados Unidos e países europeus e, obviamente, não garantiu o retorno esperado pelos países “em desenvolvimento”. A proteção à propriedade intelectual através do mecanismo de patentes se mostrou apenas favorável ao titular da patente, nada relacionado ao direito à saúde e ao acesso a medicamentos essenciais.

O patenteamento farmacêutico eleva o preço dos medicamentos e restringe o acesso, prin-

principalmente por países pobres e países “em desenvolvimento”. Além disso, a lógica das patentes leva os governos e empresas a priorizarem pesquisa e desenvolvimento de insumos farmacológicos em áreas potencialmente rentáveis e negligenciando doenças epidemiologicamente importantes, como é o caso da malária. A consequência é que o regime de patente, sob a implementação do Acordo Trips, encareceu e desacelerou a obtenção de tecnologias que poderiam ser importantes para as populações no combate a doenças negligenciadas historicamente.

Os países “centrais” ou “desenvolvidos” são os principais beneficiários desse acordo, pois utilizam sua estrutura econômica já consolidada, bem como a estrutura de pesquisa e desenvolvimento de tecnologias e substâncias ativas farmacologicamente. Assim, são esses países que receberam o maior número de registro de patentes. Assim, percebe-se que o Trips contribuiu para a manutenção das hierarquias globais entre os países em termos econômicos de conhecimento e produziu desigualdades no campo da saúde.

Atualmente, os Estados Unidos têm articulado três novos tratados comerciais que envolvem em torno de 50 países 68% do comércio mundial de serviços: o Trans Pacific Partnership (Tratado Trans-Pacífico, ou TPP em sua sigla em inglês), o Transatlantic Trade and Investment Partnership (TTIP) e o Trade in Services Agreement (TISA). Articulados de maneira sigilosa, estes acordos fazem parte de uma tentativa dos Estados Unidos de se reposicionar diante da nova geopolítica global. Segundo vazamentos trazidos pelo Wikileaks, estes tratados estariam diretamente relacionados com o comércio de serviços, que se trata do setor mais vasto da economia mundial: conhecimento, cultura, comunicação, assim, poderiam incluir no mercado transnacional, um conjunto de atividades e questões até então protegidos pelas legislações nacionais, tais como água, saúde, alimentação, educação, pesquisa científica, comunicação, correios, vendas no varejo. Os países precisariam renunciar até mesmo ao direito de estimular a produção nacional. A consequência seria a entrega às grandes corporações de aspectos fundamentais para as culturas locais, acarretando um acirramento das desigualdades globais.

Um outro objetivo destes tratados estaria relacionado a padronização das legislações dos países signatários em alguns temas, como seguridade social, circulação do conhecimento, liberdade na internet, segurança alimentar, dentre outros. Assim, culturas completamente diferentes em realidades distintas estariam submetidos a legislações iguais, acarretando retirada de direitos sociais e ampliação da desigualdade.

As transnacionais farmacêuticas, por sua vez, segundo os vazamentos, reivindicam ampliar a vigência das patentes de medicamentos, passando para 80 ou 120 anos, caso os tratados entrem em vigor. A atual vigência das patentes, que é de 20 anos, tem se demonstrado negativa e excludente, como iremos destacar no texto. Sua ampliação implicará em uma lógica ainda mais excludente do acesso a medicamentos essenciais bem como uma maior influência da indústria farmacêutica no mercado global e na vida das pessoas, sobretudo, das mulheres.

O que se pode verificar é que, mesmo diante toda a estratégia de manutenção do monopólio através das patentes e a consequente garantia de crescimento dos lucros econômicos, o ritmo de lançamento de novos medicamentos por parte das indústrias farmacêuticas tem diminuído muito nos últimos anos. As empresas alegam que os marcos regulatórios são muito rígidos, o

que eleva os custos do desenvolvimento de uma nova medicação. O número de novas entidades moleculares, que oferecem avanço terapêutico significativo, diminuiu. Nos últimos 20 anos os novos medicamentos, que proporcionam avanço terapêutico, têm diminuído.

No entanto, contrariamente, desde a década de 1990, o que tem ocorrido é uma flexibilização da regulamentação das pesquisas. O FDA (Food and Drug Administration)<sup>7</sup> tem reduzido o tempo para aprovar novas entidades moleculares e medidas semelhantes têm sido adotadas pelas agências europeias. Além disso, desde 1992, permitiu um mecanismo de aprovação acelerada de novos medicamentos que estejam relacionados com doenças consideradas graves. Uma consequência disso foi, por exemplo, que, em 2004, 23 novos medicamentos de combate ao câncer foram aprovados, mas apenas 6 confirmaram benefício clínico após a comercialização e ainda assim o tempo é curto para uma avaliação mais precisa. O que ocorre entre as décadas de 1980 e 1990 no mundo é um movimento de desregulação, impulsionado por pressões da indústria farmacêutica. Mesmo assim, as inovações têm diminuído.

Da parte da indústria, o que tem ocorrido é um grande investimento nas estratégias de marketing e publicidade com finalidade a expandir seu mercado. Como um exemplo, entre 1995 e 2005, o número de funcionários de pesquisa na indústria farmacêutica no Reino Unido caiu 2%, em contrapartida, a equipe de marketing cresceu 59%. As despesas da indústria farmacêutica na área de marketing nos EUA duplicaram. As indústrias operam toda uma estratégia de publicidade, que passa pela publicação em editoriais de revistas científicas importantes, o silenciamento de dados negativos das pesquisas, relações públicas que são responsáveis por construir recepções favoráveis pela mídia e o investimento em médicos formadores de opinião para que eles estejam presentes nos Simpósios e Congressos relevantes. Estima-se que as empresas invistam 30% de seus lucros em estratégias de marketing, enquanto 15% é destinado ao investimento em pesquisas atualmente.

Além disso, nos entremeios da década de 1990, o mercado passa por uma outra reestruturação com o objetivo de ampliar a cobertura de produtos e serviços, ou seja, o mercado farmacêutico incorporou outras áreas, notadamente, a saúde animal e produtos de higiene, cuidado pessoal, nutrição e dietética. Essa foi uma estratégia da indústria para não diminuir seu mercado consumidor, já que diversas patentes estavam expirando ao longo dessa década (Kornis et al, 2014). Além disso, investe na produção de medicamentos genéricos e acirramento da centralização do processo decisório e das atividades de pesquisa nos países “centrais”.

Segundo a Intercontinental Medical Statistics (IMS Health), uma instituição global de pesquisa sobre mercado farmacêutico, com relação as vendas mundiais da indústria farmacêutica, em 2004 elas chegaram a 560 bilhões de dólares, crescendo 7% com relação a 2003, superando todas as expectativas. Em 2005, o valor chegou a 602 bilhões de dólares, mantendo o crescimento de 7%. O Brasil corresponde a um dos principais mercados farmacêuticos na atualidade, encontrando-se entre os dez primeiros consumidores mundiais. Entre 2002 e 2006 a venda de medicamentos nos Estados Unidos cresceu 10% ano, enquanto as vendas globais

---

<sup>7</sup> é órgão governamental dos Estados Unidos responsável pela liberação para comercialização e controle dos alimentos, medicamentos, cosméticos, equipamentos médicos, materiais biológicos, dentre outros.

atingiram 600 bilhões até 2007. A venda no Brasil em 2015 cresceu 12% no primeiro trimestre. Entre abril de 2014 e março de 2015, as farmácias cresceram 11,5%, atingindo um faturamento de 43,1 bilhões, segundo os dados da IMS Health.

Enquanto a indústria farmacêutica divulga que o crescimento de seu mercado estaria relacionado a inovações terapêuticas, o que podemos ver é o contrário. Na realidade, além de adotar a estratégia de investir em marketing e diversificar o seu portfólio (incluindo cosméticos, produtos de higiene e perfumaria), a indústria adotou um outro mecanismo para elevar suas vendas, que é relançar medicamentos já existentes com outras indicações ou pequenas modificações nas formulações. Alguns meses antes do vencimento da patente, a indústria solicita nova proteção para comercializar um novo produto com outro nome, mesmo ele sendo praticamente igual ao anterior. O Trips não impede essa prática, que ameaça a produção de genéricos. A prática de desenvolver um produto a partir de uma droga já comercializada é chamada inovação incremental e é amplamente utilizada pela indústria farmacêutica na atualidade para manter seu ritmo de crescimento e lucratividade.

Atualmente, a indústria farmacêutica mundial possui mais de 10 mil empresas. Os Estados Unidos são o maior produtor e o maior consumidor de produtos farmacêuticos no mundo. As maiores multinacionais exportadoras estão na Suíça, Alemanha, Grã-Bretanha e Suécia, mas Bélgica, Dinamarca e Irlanda também exportam mais do que importam medicamentos. O mercado é tão concentrado, que as oito maiores empresas do setor apresentam 40% faturamento mundial e se encontram em processo de concentração cada vez maior.

Ao longo dos últimos anos, a lista das maiores indústrias farmacêuticas foi se modificando. Em 1998, a principal indústria foi a Merk, que alcançou a liderança do mercado mundial através do medicamento Zocor, utilizado como um agente redutor do colesterol. Já em 2008, a indústria Pfizer assumiu a liderança do mercado farmacêutico global sustentada pelas vendas dos medicamentos Viagra (cujas indicações são “disfunção erétil”) e Lipitor (também um redutor do colesterol). Em 2010, a Pfizer deixa de ser a líder mundial, pois houve a expiração do prazo das patentes do Viagra e do Lipitor.

Ao longo destes anos (1998 e 2010) é possível verificar uma modificação na lista das principais empresas do mercado farmacêutico global. No entanto, com relação ao peso dos países, não há modificação, o papel dos países de origem permanece estável com uma forte hegemonia anglo-saxã. Assim, percebe-se a manutenção das hierarquias entre os países nesse setor.

Assim, diante de todo esse quadro, temos verificado que a indústria farmacêutica foi se modificando desde seu surgimento de modo a expandir sua atuação indefinidamente. Elas adotaram estratégias para controlarem o mercado farmacêutico, além disso, incorporando diversos produtos e serviços. Dessa maneira, as indústrias farmacêuticas se tornaram um ator mundial fundamental nas negociações globais. Elas atuam decisivamente nas negociações nos Acordos de Livre Comércio e, assim, têm significado a manutenção das desigualdades globais entre países “centrais” e países “periféricos”.

## CONCLUSÃO

O objetivo deste texto foi refletir como a biomedicina e a indústria farmacêutica, entrelaçadas, têm produzido imperativos sobre o corpo e a vida das mulheres. Primeiro, nós constatamos que biomedicina e indústria farmacêutica são cada vez mais um conjunto único que atua de maneira articulada. Nesse sentido, biomedicina e indústria farmacêutica são um conjunto articulado produzindo verdades e demandas ilimitadas para cada parte do corpo anatômico e para cada sentimento das mulheres.

O consumo de medicamentos e produtos farmacêuticos tem crescido em índices acima da média de crescimento dos países, assim, as indústrias farmacêuticas têm acumulado somas crescentes de lucros, independentemente das crises econômicas mundiais. A hipótese que a indústria defende para este crescimento é de que elas têm produzido inovações terapêuticas, que possibilitam a satisfação de necessidades de saúde, anteriormente não previstas. No entanto, o que podemos perceber é que o ritmo de produção de novas entidades farmacológicas tem se tornado cada vez mais lento.

A prioridade da indústria tem sido relançar drogas semelhantes com novas nomenclaturas (inovação incremental), protegendo-se através das patentes, estratégia permitida pelo Trips. Assim, utiliza-se a possibilidade (aberta pelo Trips) de relançar medicamentos com pequenas modificações e garantir nova patente. O mecanismo de patentes tem sido interessante apenas para quem possui o monopólio, ou seja, as indústrias. No entanto, ele encarece o preço dos medicamentos e tem modificado toda a estratégia de atuação das indústrias, que preferem investir em pequenas inovações de classes terapêuticas já consagradas, a realizar pesquisas para a melhoria da saúde pública e erradicação de doenças de países pobres.

A reconfiguração atual da indústria farmacêutica também se volta para a priorização do investimento em marketing e publicidade. O pressuposto é de que a vida e o corpo das mulheres pode ser sempre uma versão mais elaborada de si mesmo, pode adquirir uma performance melhor e sempre ser mais higiênica. O corpo da biomedicina e indústria farmacêutica contemporânea não é mais o corpo do determinismo biológico do século passado, ele é o corpo maleável, um corpo aberto ou uma virtualidade de outros infinitos corpos, que podem apresentar um maior desempenho. O corpo e a vida das mulheres se tornaram um rascunho a ser reescrito pelos imperativos da biomedicina e do mercado.

O discurso das indústrias é de que os medicamentos são os instrumentos que possibilitam a cura para as doenças, o fim de nossos males ou a possibilidade de viver outras vidas com outros corpos. A indústria farmacêutica atua sobre o corpo e a vida das mulheres de diferentes maneiras, como sabemos, seja através das possibilidades de cura, seja por pressões de consumo, seja através das pretensas soluções rápidas para dilemas, condições e sofrimentos da vida diária.

O fato é que o elevado consumo de medicamentos tem produzido consequências preocupantes. A linha entre o tratamento e a toxicidade é tênue. Os dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), mostram que 27% das intoxicações no país se devem ao uso de fármacos. 27 mil brasileiros anualmente passam

mal ao ingerir remédios e em torno de 73 terminam morrendo. O consumo de medicamentos controlados crescem anualmente, produzindo dependências químicas, sem necessariamente contribuir para a melhoria das condições que acarretaram o uso destas substâncias.

O fato é que a indústria farmacêutica se tornou tão influente e relevante na ordem global, que nossas estratégias de luta envolvem significativamente seguirmos nos apropriando do conhecimento a respeito de nossos corpos, compartilhá-lo e organizar estratégias de resistência e sustentação de toda a rede de mulheres que permanece produzindo formas alternativas de cura e produção científica feminista.

É fundamental que reconheçamos que este modelo de indústria farmacêutica produz adoecimento e desigualdade e que lutemos contra a lógica que hoje se estruturam a propriedade intelectual e os tratados de livre comércio. O setor farmacêutico é um dos principais motores econômicos globais tanto pelos seus lucros diretos como pelo seu poder de interferir nas políticas globais através da constituição de Tratados de Livre Comércio. O mundo debate no momento o Tratado Transpacífico em que um dos principais tópicos versam também sobre a propriedade intelectual, nós, mulheres precisamos estar organizadas para resistir aos tratados de livre comércio e propor novas alternativas de integração regional, que coloquem nossas vidas no centro da economia e não os lucros das grandes empresas.

Por fim, toda essa lógica está centralmente fundada no capitalismo patriarcal, que atua conjuntamente em diferentes esferas de nossa vida. É o mesmo sistema que tem operado a privatização dos serviços públicos e, dessa maneira, ampliando nossa carga de trabalho, pois somos nós as responsáveis pelos cuidados e pela educação. É o mesmo sistema que tem mercantilizado o meio ambiente, contaminando nossos corpos e nossos territórios. É o sistema que medicaliza e mercantiliza nossos corpos, produzindo imperativos de ação sobre nossos corpos, responsabilizando-nos exclusivamente pela reprodução e retirando nossa autonomia. Nós seguiremos em Marcha até que sejamos todas livres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraham, John. Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions. *Sociology*, Volume 44, \_ Number 4, \_ August 2010.
- Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial. Relatório de Acompanhamento Setorial. Cosméticos. Volume 1. Maio de 2008.
- Capanema, Luciana Xavier de Lemos. A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA BRASILEIRA E A ATUAÇÃO DO BNDES. *BNDES Setorial*, Rio de Janeiro, n. 23, p. 193-216, mar. 2006
- Capanema, Luciana Xavier de Lemos; Palmeira Filho, Pedro Lins. Indústria Farmacêutica Brasileira: Reflexões sobre sua Estrutura e Potencial de Investimentos. *Fármacos*. Disponível em: <[http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes\\_pt/Galerias/Arquivos/conhecimento/liv\\_perspectivas/06.pdf](http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes_pt/Galerias/Arquivos/conhecimento/liv_perspectivas/06.pdf)>
- Castro, Ana lúcia de. Indústria da beleza: uma abordagem sócio-antropológica do culto ao corpo na cultura contemporânea. *Latitude*, vol. 4, n° 1, pp. 54-73, 2010.
- Conrad, Peter. *The Medicalization of Society On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. The Johns Hopkins University Press Baltimore, 2007.
- Delgado, Ignacio Goldinho. Política industrial para os setores farmacêutico, automotivo e têxtil na China, Índia e Brasil. Texto para discussão. IPEA. Brasília, maio de 2005.
- El país. Monsanto aceita a oferta de compra da Bayer e juntas criarão um gigante mundial. 14 de Set de 2016. Disponível em: [http://brasil.elpais.com/brasil/2016/09/14/economia/1473839060\\_359923.html](http://brasil.elpais.com/brasil/2016/09/14/economia/1473839060_359923.html)
- El país. Por que o governo chinês decidiu comprar a Syngenta? 4 de Fev de 2016. Disponível em: [http://brasil.elpais.com/brasil/2016/02/03/economia/1454504746\\_043900.html](http://brasil.elpais.com/brasil/2016/02/03/economia/1454504746_043900.html)
- Filho, Pedro Lins Palmeira Filho; Pieroni, João Paulo; Antunes, Adelaide; Bomtempo, José Vitor Bomtempo. O desafio do financiamento à inovação farmacêutica no Brasil: a experiência do BNDES Profarma. *Revista do BNDES* 37, junho 2012
- Geest, Sjaak van Der; Whyte, Susan Reynolds. O encanto dos medicamentos: metáforas e metonímias. *Soc. e Cult.*, Goiânia, v. 14, n. 2, p. 457-472, jul./dez. 2011
- Geest, Sjaak van Der; Whyte, Susan Reynolds; Hardon, Anita. *The Anthropology of Pharmaceuticals: A Biographical Approach*. *Annual Review of Anthropology*, Vol. 25, (1996), pp. 153-178
- Gomes, Renata; Pimentel, Vitor; Lousada, Márcia; Pieroni, João Paulo. O novo cenário de concorrência na indústria farmacêutica brasileira. *Complexo Industrial da Saúde. BNDES Setorial* 39, p. 97-134.
- Kornis, George E. M.; Braga, Maria Helena; Paula, Patrícia A. Baumgratz de. transformações recentes da indústriafarmacêutica: um exame da experiência mundial e brasileira no século XXI. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 24 [ 3 ]: 885-908, 2014

Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Secretaria de Desenvolvimento Agropecuário e Cooperativismo. Boletim Técnico Biotecnologia Agropecuária. Brasília - DF 2010.

Nucci, Marina. Seria a pílula anticoncepcional uma droga de “estilo de vida”? Ensaio sobre o atual processo de medicalização da sexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, n.10 - abr. 2012 - pp.124-139

OUDSHOORN, Nelly – On the making of sex hormones: research materials and the production of knowledge. in: *Social Studies of Science* Vol. 20. SAGE: London, Newbury Park and New Delhi, 1990.

ROHDEN, Fabíola. construção da ‘natureza feminina’ no discurso médico Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001, 223p.

SCAVONE, Lucila. “Anticoncepción, aborto y tecnologías conceptivas: entre la salud, la ética y los derechos”. In: SCAVONE, Lucila (Org.). *Género y salud reproductiva em América Larina*. Cartago: Libro Universitario Regional, 1999. p. 25-31

Teixeira, Angélica. A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NO BRASIL: Um estudo do impacto socioeconômico dos medicamentos genéricos. Trabalho de monografia, apresentada à Faculdade de Ciências e Letras – Unesp/Araraquara, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Ciências Econômicas. ARARAQUARA – S.P. 2014