

# X CONGRESSO DA ABRASD

55 ANOS DE ENSINO DA  
SOCIOLOGIA JURÍDICA NO BRASIL

**ANAIS**  
TRABALHOS COMPLETOS

ISSN 2358-4270





# X CONGRESSO DA ABRASD

55 ANOS DE ENSINO DA  
SOCIOLOGIA JURÍDICA NO BRASIL

**ANAIS**  
TRABALHOS COMPLETOS

ISSN 2358-4270

RECIFE • UNICAP/UFPE  
2019



ISSN 2358-4270

## Anais do X Congresso da ABraSD: trabalhos completos

55 anos de ensino da Sociologia Jurídica no Brasil

### Associação Brasileira de Pesquisadores em Sociologia do Direito

#### DIRETORIA (BIÊNIO 2018-2019)

##### Diretores

Presidente: Fernando Rister de Sousa Lima (MACKENZIE-SP) • 1º Vice-Presidente: Guilherme de Azevedo (UNISINOS-RS) • 2º Vice-Presidente: José Rodrigo Rodriguez (UNISINOS-RS)

##### Conselho Deliberativo

Fernanda Busanello Ferreira (UFG) • Igor Suzano Machado (UFES) • Marília Montenegro (UFPE/UNICAP) • Olga Krel (UFAL) • Virgínia Leal (UFPE)

##### Conselho Fiscal

David Oliveira (UFC) • Marcelo Pereira de Mello (UFF-RJ) • José Antônio Callegari (UFF)

#### COMISSÃO ORGANIZADORA

Alexandre da Maia (UFPE) • Artur Stamford da Silva (UFPE) • Fernando Rister de Sousa Lima (MACKENZIE-SP) • Manuela Abath (UFPE) • Marcelo Labanca (Unicap) • Maria Lúcia Barbosa (UFPE) • Mariana Pimentel Fischer (UFPE) • Marília Montenegro (UFPE/Unicap) • Pedro Parini (UFPE) • Virgínia Leal (UFPE)

#### Comissão Executiva

David Oliveria (UFC) • Fernando Mangianelli Bezzi (USP) • Marco Antonio Loschiavo Leme de Barros (UNIP/USP) • Raphael da Rocha Rodrigues Ferreira (Unisanta/USP)

#### Comissão Científica

Ana Cláudia Torrezan Andreucci (Mackenzie-SP) • Antonio Callegari (UFF) • Alessandra de Lucca (Universidade de Firenze) • Artur Stamford da Silva (UFPE) • David Oliveira (UFC) • Fernanda Busanello (UFG) • Fernanda Rosenblatt (Unicap) • Fernando Rister de Sousa Lima (Mackenzie-SP) • Germano Schwartz (UNILASSALE) • Guilherme de Azevedo (UNISINOS) • Igor Suzano Machado (UFV) • João Paulo Allain Teixeira (UFPE/UNICAP) • José Roberto Xavier (UFRJ) • José Rodrigo Rodriguez (UNISINOS) • Kelly Gianezini (UNESC) • Leonel Severo Rocha (UNISINOS) • Marcelo Mello (UFF) • Marília Montenegro (UFPE/Unicap) • Olga Jubert Krell (UFAL) • Orlando Villas Bôas Filho (USP/Mackenzie-SP) • Rafael Lazzarotto Simioni (FDSM) • Rebecca Sandefur (Universidade de Illinois) • Sandra Regina Martini (UNIRITTER) • Susana Henriques da Costa (USP) • Virgínia Leal (UFPE)

#### EDITORIAÇÃO

##### Diagramação

Carolina Leal Pires (UNIBRA)

##### Normatização e revisão

Os autores

#### REALIZAÇÃO



#### PATROCÍNIO



#### APOIO



# SUMÁRIO

- 10 CONFERÊNCIA – MESA DE ABERTURA**  
Cláudio Souto
- 13 GP 01 – A CULTURA DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO E AS NOVAS PERSPECTIVAS PARA O ASSEGURAMENTO DOS DIREITOS HUMANOS DA MULHER**  
Coordenação:  
Arnelle Rolim Peixoto (GEDAI/UFC)  
Maria da Glória Costa Gonçalves de Sousa Aquino (UFMA)
- 88 GP 02 – A “MULTIDÃO QUEER”: SEXUALIDADES, CORPORALIDADES E TRANSGRESSÕES EM DIÁLOGOS INTERSECCIONAIS**  
Coordenação:  
Jorge Luiz Oliveira dos Santos (UNAMA)  
Andreza do Socorro Pantoja de Oliveira Smith(UFPA)
- 100 GP 03 – AS AGÊNCIAS DE CONTROLE E A(S) JUVENTUDE(S) NO BRASIL: COMPREENDENDO A RACIONALIDADE NORMATIVA E CONSTRUINDO ITINERÁRIOS DE RESISTÊNCIA**  
Coordenação:  
Erica Babini (UNICAP)  
Mariana Chies Santiago Santos (IBCCRIM-SP)  
Ana Paula Motta Costa (UFRGS)
- 143 GP 04 – A TUTELA JURÍDICA PROTETIVA DOS GRUPOS SOCIALMENTE VULNERABILIZADOS**  
Coordenação:  
Andréia Garcia Martin (UEMG)  
Juliana Izar Soares da Fonseca Segalla (FJÁU/ANHANGUERA-Jaú)  
Carolina Valença Ferraz (UNICAP)
- 216 GP 05 – BIPODER, VIOLÊNCIA E DIREITOS HUMANOS**  
Coordenação:  
Camila Holanda Marinho (UECE)  
Karyna Batista Sposato (UFS)  
Lídia Valesca Pimentel (UNIFB)
- 261 GP 06 – (BIO)POLÍTICAS MIGRATÓRIAS BRASILEIRAS: ENTRE DEMOCRACIA E AUTORITARISMO**  
Coordenação:  
Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth (UNIJUÍ/UNISINOS)  
Paulo Velten (UFES)  
Daiane Moura de Aguiar (ANHEMBI MORUMBI)
- 336 GP 07 – CRIMINOLOGIA CRÍTICA E SOCIEDADE BRASILEIRA: URGÊNCIAS TEMÁTICAS E DESAFIOS METODOLÓGICOS**  
Coordenação:  
Salo de Carvalho (UFRJ/UNILASALLE)  
Renata de Almeida Costa (UNILASALLE)

- 389 GP 08 – CRÍTICA DO DIREITO: DESIGUALDADES DE CLASSE, RAÇA, GÊNERO, NACIONALIDADE**  
Coordenação:  
Fabiana Severi (USP-Ribeirão Preto)  
José Rodrigo Rodriguez (UNISINOS)  
Marcus Dantas (UFJF)
- 419 GP 09 – DESIGUALDADES E NOVOS PARADIGMAS PARA A PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO**  
Coordenação:  
Bruna Guapindaia Braga da Silveira (ESTÁCIO-PA/USP)  
Bruno Takahashi (USP)  
Daniela Monteiro Gabbay (FGV-SP/USP)  
João Eberhardt Francisco (USP)  
Luciana Gross Cunha (FGV/USP)  
Maria Cecília de Araujo Asperti (FGV/USP)  
Susana Henriques Costa (USP)
- 430 GP 10 – DIREITO E DESIGUALDADE(S) NA TEORIA DOS SISTEMAS SOCIAIS**  
Coordenação:  
Artur Stamford da Silva (UFPE)  
Guilherme de Azevedo (UNISINOS)
- 475 GP 11 – DIREITO E DISCURSO: DESIGUALDADE EM CONFLITOS E LUTAS POR RECONHECIMENTO DE IDENTIDADES ÉTNICAS, RACIAIS E RELIGIOSAS**  
Coordenação:  
Mônica Rugai Bastos (FAAP)  
Douglas de Castro (FGV-SP)  
Danielle Mendes Thame Denny (UNISANTOS)
- 485 GP 12 – DIREITO, ECONOMIA E TEORIA SOCIAL NA PESQUISA EMPÍRICA**  
Coordenação:  
Marco Antonio Loschiavo Leme de Barros (USP/UNIP-SP)  
Lucas Fucci Amato (USP/EDB-SP)  
Gabriel Ferreira da Fonseca (FACSAL/UNICEUSA/TCE-BA)  
Luiz Felipe Rosa Ramos (USP)
- 557 GP 13 – DIREITO E MIGRAÇÕES**  
Coordenação:  
Marcelo Pereira de Mello (UFF)  
Luiz Cláudio Moreira Gomes (UFRJ)  
Livia Salvador Cani (FBM-ES)
- 664 GP 14 – DIREITO E MÚSICA**  
Coordenação:  
Germano Schwartz (UNIRITTER)  
Martorelli Dantas (UNIFG-PE)
- 680 GP 15 – DIREITO E SOCIOLOGIA AMBIENTAL**  
Coordenação:  
Rogerio Borba da Silva (UVA)  
Daniel Braga Lourenço (UNIFG-BA)

**690 GP 16 – DIREITO INTERNACIONAL E DESCOLONIALISMO: REPENSANDO A PROTEÇÃO DE DIREITOS HUMANOS**

Coordenação:

Tatiana Cardoso Squeff (UFU)

Cícero Krupp da Luz (FDSM)

Gustavo Pereira (PUCRS)

**705 GP 17 – DIREITO, PLURALISMO E SOCIOLOGIA DO CONSTITUCIONALISMO**

Coordenação:

João Paulo Allain Teixeira (UNICAP/UFPE)

Raquel Fabiana Lopes Sparemberger (FMP-RS/FURG-RS)

**751 GP 18 – DIREITO, RACISMO E DESIGUALDADES RACIAIS**

Coordenação:

André Augusto Pereira Brandão (UFF)

Carlos Alberto Lima de Almeida (ESTÁCIO)

Delton Ricardo Soares Meirelles (UFF)

**815 GP 19 – DIREITO, TECNOLOGIA E SOCIEDADE DE CONTROLE**

Coordenação:

Márcio Pugliesi (USP)

Nuria López (DIGITAL HOUSE-SP)

**876 GP 20 – GÊNERO, MINORIAS E DIREITOS SOCIAIS**

Coordenação:

Lúcio José Dutra Lord (UEMG)

Luísa Helena Marques de Fazio (IMES)

Marco Aurélio Serau Júnior (IBDP)

Plínio Antônio Britto Gentil (PUC-SP/UNIP)

Solange Bassetto de Freitas (UNIP)

**936 GP 21 – GÊNERO, SEXUALIDADE, CRIME E VIOLÊNCIA**

Coordenação:

Marília Montenegro Pessoa de Mello (UNICAP/UFPE)

Roberto Efrem Filho (UFPB)

Mariana Pimentel Fischer Pacheco (UFPE)

**1020 GP 22 – GÊNERO, SEXUALIDADE E DIREITO**

Coordenação:

Caroline Ferri (UFSC)

Crishna Mirella Andrade Correa (UFSC)

Fernanda da Silva Lima (UFSC)

**1106 GP 23 – JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS NA AMÉRICA LATINA**

Coordenação:

Flavianne Nóbrega (UFPE)

Bruno Galindo (UFPE)

Jayme Benenuto (UNILA/UFPE)

Lorena Freitas (UFPB)

**1259 GP 24 – JUSTIÇA FISCAL E GÊNERO**

Coordenação:

Luciana Grassano de Gouvêa Mélo (UFPE)

Ana Pontes (UFRPE)

Marciano Seabra de Godoi (PUC-MG)

- 1260 GP 25 – JUSTIÇA RESTAURATIVA: AVANÇOS E DESAFIOS**  
Coordenação:  
Fernanda Fonseca Rosenblatt (UNICAP)  
Raffaella Pallamolla (UNILASALLE)  
Daniel Achutti (UNILASALLE)
- 1345 GP 26 – JUSTIÇA SOCIAL, EDUCAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS**  
Coordenação:  
Kelly Gianezini (UNESC)  
Fabiola Garrido (UFRRJ)
- 1387 GP 27 – LINGUAGEM E DIREITO**  
Coordenação:  
José Antonio Callegari (UFF)  
Rosalice Pinto (UNL-Portugal)  
Virgínia Leal (UFPE)
- 1517 GP 28 – MODERNIDADE E DIREITO NA SOCIOLOGIA E NA HISTÓRIA**  
Coordenação:  
Orlando Villas Bôas Filho (USP/UPM)  
Alexandre da Maia (UFPE)  
Gustavo Angelelli (UNIV. CRUZEIRO DO SUL)  
Raphael da Rocha Rodrigues Ferreira (UNISANTA)
- 1551 GP 29 – METODOLOGIA DA PESQUISA E DO ENSINO DA SOCIOLOGIA JURÍDICA**  
Coordenação:  
Aleteia Hummes Thaines (UNOSOCIESC)  
Celso Fernandes Campilongo (USP)  
Fernanda Busanello Ferreira (UFG)  
Fernando Rister de Sousa Lima (UPM)
- 1564 GP 30 – MÍDIA, JUSTIÇA E NEOLIBERALISMO**  
Coordenação:  
Sylvio Gadelha (UFC)  
Karina Valença (UFPE)  
David Oliveira (UFC)
- 1586 GP 31 – MOBILIZAÇÃO DO DIREITO E MOVIMENTOS SOCIAIS: IMPACTOS ACADÊMICOS E POLÍTICOS**  
Coordenação:  
Celly Cook Inatomi (INCT-INEU)  
Fabiola Fanti (CEBRAP)
- 1628 GP 32 – O ENSINO DA SOCIOLOGIA JURÍDICA E A PRÁTICA DA ASSESSORIA JURÍDICA POPULAR**  
Coordenação:  
Emiliano Maldonado (IPDMS)  
Fernando Goya (UNILASALLE)

**1665 GP 33 – PERSPECTIVAS SOCIOLOGICAS E JURÍDICAS ACERCA DAS INFÂNCIAS E ADOLESCÊNCIAS NOS 30 ANOS DA CONVENÇÃO INTERNACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA**

Coordenação:

Ana Cláudia Pompeu Torezan Andreucci (USP/UPM)

Michelle Asato Junqueira (UPM)

Josilene Hernandes Ortolan Di Pietro (UFMS-CPTL)

Laura N. Lora (UBA-Argentina)

Paula Noelia Bermejo (UBA-Argentina)

**1713 GP 34 – O IMIGRANTE E OS INSTITUTOS JURÍDICOS DE PROTEÇÃO HUMANITÁRIA À LUZ DA TEORIA DOS SISTEMAS SOCIAIS**

Coordenação:

Cynara de Barros Costa (UEPB/UFCEG)

Dayse Amâncio dos Santos Veras Freitas (UFPE)

**1723 GP 35 – PROCESSO PENAL, GARANTIAS CONSTITUCIONAIS E A SUA CRÍTICA**

Coordenação:

Ana Cláudia Pinho (UFPA)

André Carneiro Leão (FADIC)

Manuela Abath Valença (UFPE/UNICAP)

**1813 GP 36 – SISTEMAS DEMOCRÁTICOS EM CRISE, CONSTITUCIONALISMO E SOCIEDADE**

Coordenação:

Carina Barbosa Gouvêa (UFPE)

Jayme Benvenuto (UFPE)

Pedro H. Villas Bôas Castelo Branco (IESP/UERJ)

**1872 GP 37 – SOCIOLOGIA DO DIREITO E POLÍTICA SOCIAL**

Coordenação:

Evilasio da Silva Salvador (UNB)

Marcio Henrique Pereira Ponzilacqua (USP)

Maria Lúcia Barbosa (UFPE)

Maria Raquel Lino de Freitas (PUC-MG/USP)

**1947 GP 38 – SOCIOLOGIA DO PODER JUDICIÁRIO: CRISES E REFORMAS**

Coordenação:

Flávia Santiago Lima (UPE)

Jairo Lima (UENP)

João Andrade Neto (PUC-MG/FACULDADE ARNALDO)

Vanice Regina Lírio Valle (UNESA)

**2060 GP 39 – SOCIOLOGIA DO PROCESSO E DA ADMINISTRAÇÃO DE CONFLITOS**

Coordenação:

Paulo Eduardo Alves da Silva (USP)

Pedro Heitor Barros Geraldo (InEAC/UFF)

José Mário Wanderley Gomes (UNICAP/CESMAC)

**2105 GP 40 – TEORIA SOCIOLOGICA E PESQUISA DO DIREITO**

Coordenação:

Igor Suzano Machado (UFES)

Paula Pimenta Velloso (UFJF)

# REGULAÇÃO DA MEDICALIZAÇÃO NA OPINIÃO PÚBLICA? UMA PERSPECTIVA SISTÊMICA SOBRE DIREITO CONCORRENCIAL, *FAKE NEWS* E AS INDÚSTRIAS DA SAÚDE

**Marco Antonio Loschiavo Leme de Barros**

Doutor em Direito (USP). Pesquisador de pós-doutorando (USP). Professor (UPM; UNIP).

**Matteo Finco**

Doutor em Social Sciences (UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MACERATA). Bolsista PNPd (CAPES). Pesquisador de pós-doutorando (UNIRITTER).

## INTRODUÇÃO

*Fake news* e saúde é um tema que está em franco crescimento e, ainda, pouco observado pela comunidade acadêmica. Afinal de contas a própria definição de ambos os termos é uma tarefa tormentosa para o cientista. De um lado, *fake news* nos remete à ideia da notícia falsa e, portanto, exige a fixação de um critério para a avaliação acerca da veracidade de determinada informação, além de depender também da forma, do conteúdo e da circulação dessa notícia. Não existe um consenso sobre o conceito de *fake news*. Inúmeras possibilidades para definir o seu sentido são oferecidas pela literatura: pós-verdade; informação enganosa; informação falsa; impacto da desinformação no âmbito decisório entre outras. Do outro, o termo saúde também possui diferentes acepções, segundo a Organização Mundial de Saúde, trata-se de um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.

A pesquisa não pretende adentrar no debate acerca da definição dos termos, mas observa as próprias operações envolvidas a partir de um referencial teórico preocupado com a estabilização social. Do ponto de vista sociológico, o interesse é perceber que o tema da *fake news* médica é extremamente perigoso já que a desinformação pode justificar um surto de doença ou um aumento da taxa de mortalidade. *Fake news* e saúde é, portanto, um tema transversal, que perpassa e é traduzido de diversas maneiras pelas operações econômicas, jurídicas, políticas, médicas e por outros sistemas funcionais. O impacto e seus desdobramentos na vida social é a questão problematizada.

Um exemplo desse fenômeno se refere às notícias sobre os riscos das estatinas. Muitos estudos mostraram que os benefícios das estatinas superam em muito os riscos prejudiciais, especialmente para as pessoas com alto risco de doença cardíaca. No entanto, esse medicamento foi atacado on-line por um grupo de usuários que vendiam terapias alternativas e por muitos outros que apenas buscavam cliques em troca de participações nos lucros de informes publicitários. Inúmeras páginas da web e postagens em mídias sociais exageraram sobre os riscos raros e sustentaram alegações infundadas, tal como a afirmação que as estatinas causam câncer, sob motivações não relacionadas diretamente com a saúde. A consequência prática foi que diante das *fake news* muitos pacientes interromperam o uso dos remédios para baixar o colesterol, o que permitiu muitos analistas a associarem com o aumento dos ataques cardíacos nos Estados Unidos observados em 2016 e 2017.

Casos similares são também os surtos de sarampo e de poliomielite no mundo. Recentemente, chefe do serviço de saúde do Reino Unido vinculou o avanço dessas doenças no país – que são classificados como de fácil controle via a vacinação, que é reputada como eficaz e

segura pela comunidade médica – com a propagação de ideias anti-vacinação que exageram em relação ao destaque para os efeitos colaterais dos imunizantes em redes sociais (RIMMER, 2019). No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, “89% das notícias falsas ligadas à saúde atacam a credibilidade das vacinas” (CONASEMS, 2019) – o que justificou a implementação de um sistema de monitoramento pelo governo federal.<sup>1</sup>

Diferentes comunidades e as próprias empresas das mídias sociais começaram a se mobilizar diante dos desastres que as *fake news* acarretam na área da saúde pública. O Facebook, por exemplo, já percebeu os riscos do negócio ao proliferar as notícias falsas médicas e anunciou (MOSSERI, 2019) que o destaque dado aos grupos e páginas com *fake news* médicas serão reduzidas na plataforma e não incluídas nas recomendações por busca de palavras-chaves. Trata-se em alguma medida de modificar uma política de conteúdo que torne difícil o avanço dessas desinformações. Médicos também tentam desencorajar seus pacientes a buscar respostas na internet, o exame clínico e a consulta não podem ser substituídas por meio das informações que circulam nas redes.

Do ponto de vista do direito uma importante questão é saber se a disseminação das *fake news* é passível de controle, em especial via formas de prevenção e não apenas por meio da repressão dos danos. As apostas no caso brasileiro seguem a via tradicional da responsabilização e criminalização, tal como na nova lei 13.834/19 que alterou o Código Eleitoral para tipificar o crime de denúncia caluniosa com finalidade eleitoral. No entanto, no campo médico nenhuma proposta ainda existe.

A grande questão sobre a disseminação é saber como evitar e, portanto, soluções *ex post* como a responsabilização não evitam o problema em questão. É nesse sentido que a pesquisa pondera se é possível discutir o controle das *fake news* médicas via o caminho da regulação – entendida como formas flexíveis de disciplinar condutas por meio da atuação do Estado, complementando as operações dos mercados e adotando uma moldura jurídica.<sup>2</sup>

Aliás, a regulação das *fake news* é assunto que vem ganhando destaque na comunidade jurídica estrangeira, sobretudo ao admitir que as operações de coleta, sistematização e aplicação de dados de usuários das redes sociais são utilizados como ativos econômicos e possíveis formas para a prática de abusos econômicos.

Considerando o escopo da pesquisa, o interesse é indicar como as *fake news* médicas podem repercutir no campo do direito concorrencial, pelas seguintes razões: (i) no Brasil, o setor da saúde/área hospitalar é um dos mais demandados pelo Cade, seja em razão dos atos de concentração ou de condutas anticoncorrencias diante da verticalização do setor (PIMENTA, 2018);(ii) os avanços do mercado de saúde digital, que é dependente do armazenamento de dados dos usuários, transformaram as relações de consumo da saúde e, inevitavelmente, a própria

---

<sup>1</sup> O que está subjacente às práticas observadas é que a própria comunidade científica tenta educar o público sobre conceitos-chave em pesquisa, como a diferença entre estudos observacionais e estudos randomizados de maior qualidade. A educação surge como atividade importante para a prevenção e mudança de comportamento na rede, sobretudo em relação à produção e divulgação de notícias. Nesse contexto, a transparência é fundamental para manter a confiança do público, e no Brasil importante iniciativa – que também aposta na educação – é a atuação do Ministério da Saúde ao aplicar o *fact-checking* como uma alternativa de prevenir danos maiores. As autoridades brasileiras estabeleceram um canal em rede social “Saúde sem Fake News” para permitir que qualquer indivíduo denuncie informações virais duvidosas ao órgão público, que se propõe a apurar por meio de técnicos as informações e divulgar oficialmente se são verdade ou mentira.

<sup>2</sup> A regulação permite o implemento de medidas preventivas e distributivistas, atendendo políticas de universalização de acesso a uma série de serviços e produtos, além de possibilitar a correção de falhas de mercado – possibilitando o funcionamento desejado dos mercados em atenção ao bem-estar dos consumidores.

relação médico e paciente também se modificou e (iii) observa-se o surgimento de “novas” enfermidades via o movimento de “medicalização”.

Subjacente a essas correlações, é possível constatar o seguinte paradoxo: muitas vezes os consumidores da saúde pretendem resolver as enfermidades por meio de tratamentos médicos “alternativos”, já que a medicina “tradicional” possui uma maior dificuldade de enfrentar “novas” enfermidades, a exemplo da ansiedade, da depressão e do estresse. No entanto, essa relação de tratamentos “alternativos” se desdobra em novas desinformações, aumentando a possibilidade de novas doenças.

Não à toa nas últimas décadas observou-se a formação de indústrias que “medicalizam” essas enfermidades a pretexto de retornos financeiros e da dominação de mercados, ao invés de observar as causas sociais dos sintomas observados. A “medicalização” é observada como um ativo econômico e o principal meio de sua operacionalização ocorre por meio das redes sociais através da disseminação de informações controversas.

O texto admite, então, a ideia de “medicalização”, que decorre da própria posição de poder que organizações da saúde gozam para definir o que constitui uma enfermidade e seu respectivo tratamento, justifica um maior domínio da vida humana sob o controle médico e a pretexto da disseminação das *fake news* médicas – ainda que tal posição seja questionada tendo em vista as dificuldades da aplicação da verdade científica em outros sistemas sociais, para além do científico.

Diante do diagnóstico apresentado, sugere-se que o controle das *fake news*, em verdade, pode ocorrer por meio de um amplo e flexível quadro regulatório e envolvendo a área da concorrência e de outros ramos não abordados nessa pesquisa, pois acredita-se que o uso e manipulação dos dados nas redes permite o abuso do poder econômico – para além das condutas repressivas via o direito sancionador.

Na sequência, o texto apresenta as seguintes ideias: 1) medicalização e as indústrias da saúde e 2) uma possibilidade de regulação da medicalização via o direito concorrencial. Destaca-se que a pesquisa está em andamento e as considerações apresentadas ainda são exploratórias.

## **MEDICALIZAÇÃO E AS INDÚSTRIAS DA SAÚDE**

Entre as características mais relevantes da modernidade há um processo de progressiva “autonomização” e de crescente “liberdade” individual, descrito, em geral, com o nome de “individualismo”. Trata-se, pelo menos em parte, do resultado de uma série de práticas que poderíamos definir “neoliberais”, que se encaixam em uma mais abrangente e geral obra de “biopolítica”. Em quanto as primeiras incentivam os indivíduos ao autogoverno por meio de um trabalho contínuo sobre si mesmos, a segunda descreve mecanismos que miram a administrar ou direcionar as escolhas e as condutas do seres humanos.

De fato, desde o século XVIII vimos o surgimento de mais e mais liberdade (liberdade de mercado, liberdade para vendedores e compradores, exercício livre do direito à propriedade, liberdade de discussão, liberdade de expressão, etc.). A arte do governo se apresenta como o produto e o gerenciamento da liberdade em todas essas áreas. É uma arte que não prescreve de “ser livre”, mas que afirma “vou te dar a chance de ser livre” (FOUCAULT, 2005, p. 65).

É importante notar que o neoliberalismo como ideologia e como conjunto de práticas políticas (onde estado, mercado e instituições democráticas agem conjuntamente), não é produzido diretamente por uma “classe dominante”, mas é o resultado da experiência cotidiana de compra e venda de mercadorias, que vai se-estendendo a outros espaços sociais, como o

“mercado de idéias”, assim não sendo apenas uma ideologia relacionada à esfera política, mas “à totalidade da existência humana” (READ, 2009, p. 26). O neoliberalismo, com base no trabalho de M. Foucault, poderia ser considerado um conjunto de processos que estende a lógica econômica a todas as relações sociais e políticas, estabelecendo um modo de “governamentalidade”: um *apparatus* e também um *ethos* que representa uma nova configuração de poder; conseqüentemente, os indivíduos são chamados a se governar em autonomia e independência.<sup>3</sup> Nesse sentido, Foucault afirma que

“The problem of neo-liberalism is [...] how the overall exercise of political power can be modeled on the principles of a market economy. So it is not a question of freeing an empty space, but of taking the formal principles of a market economy and referring and relating them to, of projecting them on to a general art of government.” (FOUCAULT, 2008, pp. 131-132).

No âmbito sanitário, pode-se pensar, por exemplo, a difusão de dispositivos, empresas, organizações, instituições, tecnologias que atuam nas áreas de saúde, do bem-estar psicofísico, dos cuidados com o corpo e as mentes: esse conjunto, sob a justificativa de curar, de melhorar a condição dos indivíduos, de valorizar eles, exerce um condicionamento que mira ao fim de orientar as condutas dos mesmos seres humanos.

Dentro deste quadro, podemos olhar as indústrias que “medicalizam” as enfermidades a pretexto de retornos financeiros e da dominação de mercados (indústrias da saúde), ao invés de observar as causas sociais dos sintomas observados.

A ideia de “medicalização” decorre da própria posição de poder que organizações da saúde tem no definir o que constituiu uma enfermidade, uma doença, o um qualquer “problema” do ponto de vista sanitário ou mais em general relacionado ao *benestar*. Assim, essas organizações definem também o respectivo tratamento, produzindo um domínio/controlado/condicionamento cada vez maior da vida humana sob o controle médico. Em outras palavras, o que é doença não é simplesmente uma decisão científica: as concepções de saúde e bem-estar e as definições das doenças, das enfermidades, dos defeitos, dos problemas, etc., são produtos semânticos resultando de um processo que parte do sistema científico e passa através do sistema econômico, as práticas médicas, a mídia: assim não necessariamente um produto (bem de consumo) médico-sanitário (drogas, medicamentos, etc.) corresponde a uma real doença, a algo cientificamente incontestável (podemos pensar em homeopatia, por exemplo): essencial é que o produto – em virtude de sua própria existência – justifica o seu consumo, e influencia os indivíduos a conceber-se como pacientes/consumidores que precisam dele.

Podemos então definir o fenômeno da medicalização como a extensão potencialmente indefinida do tratamento médico, farmacêutico e técnico, que leva à reformulação contínua de distinções gerais de saúde/doença e normalidade/anormalidade-patologia e a produção de um número crescente de “problemas” que o mesmo *apparatus* médico-farmacêutico-técnico candidata-se a resolver.

É possível identificar esse processo como o resultado da aplicação da lógica econômico-contratual neoliberal à saúde, que produz a extensão indefinida das intervenções, a delegação ao

---

<sup>3</sup> “Neoliberalism is in the first instance a theory of political economic practices that proposes that human well-being can be best advanced by liberating individual entrepreneurial freedoms and skills within an institutional framework characterized by strong private property rights, free markets and free trade. [...] neoliberalism values market exchange ‘as an ethic in itself, capable of acting as guide to all human action, and substituting for all previously held ethical beliefs’, it emphasizes the significance of contractual relationship in the marketplace. It holds that the social good can be maximized by maximizing the reach and the frequency of market transactions, and it seeks to bring all human action into the domain of the market.” (HARVEY, 2005, pp. 2-3).

mercado de sofrimentos e dores, a afirmação de um modelo contratual de troca entre quem quer se proteger dos riscos e quem fornece ferramentas e recursos para esse fim, a transformação redução do *paciente médico* para *usuário/consumidor*.

Nesse sentido, também a afirmação da ideologia do salutismo (*healthism*), centrada no imperativo da saúde, poderia ser considerada como o resultado da mesma ideologia neoliberal: a saúde torna-se uma responsabilidade direta dos indivíduos, um requisito – para não dizer uma obrigação – e também o principal indicador de uma vida satisfatória (SILCHENKO, 2017).

No âmbito da saúde pode-se também observar que as práticas biopolíticas-neoliberais, encorajando um contínuo controle do indivíduo sobre si mesmo e o seu bem-estar, produz – em virtude do progresso tecnológico, a possibilidade de utilizar ferramentas e dispositivos digitais de auto-monitoramento dos parâmetros vitais e assim da própria saúde individual (como relógios equipados com sensores que monitoram a pressão arterial e os batimentos cardíacos, aplicativos para telefones, etc.). Saúde e bem-estar se tornam assim quase valores morais, numa vida inspirada a comportamentos e estilos de vida cotidianos “corretos” (precisamente saudáveis). Pelo contrário, se doenças e problemas aparecerem, suas origens são traçadas em escolhas erradas dos indivíduos. Esforço, autodisciplina e até reflexão pessoal são assim sinais da responsabilidade do indivíduo sobre sua própria saúde.

Também é possível observar o surgimento de uma “bioeconomia”, isto é, um *management* biotecnológico e biogenético dos seres vivos, através da capitalização e financeirização (RABINOW; ROSE, 2006).

A personalização dos tratamentos e dos comportamentos médicos torna-se assim evidente, como também a ampliação das possibilidades de intervenção em novos campos. Isso impõe de reconsiderar os direitos e os deveres relacionados ao campo sanitário, de repensar políticas públicas relacionadas à saúde e de re-elaborar a ética relacionada a esses setores. É particularmente urgente responder a perguntas e problemas relacionados ao papel das empresas farmacêuticas (que naturalmente buscam lucros e fazem investimentos econômicos significativos) e abordar questões relacionadas à bioética, tanto no nível coletivo quanto no individual. Isso é importante também para não deixar ao mercado a decisão sobre o que é propriamente “natural” e qual é a distinção entre “saudáveis” e “doentes”. (ALFIERI, 2013, p. 22)

## **DIREITO CONCORRENCIAL E FAKE NEWS: UMA POSSIBILIDADE DE REGULAÇÃO DA MEDICALIZAÇÃO?**

Como visto no item anterior, a medicalização pode ser compreendida como uma operação da organização da saúde com o propósito de obter o lucro de seus produtos via as notícias falsas de saúde. Interessante é perceber que a produção de notícias falsas na área médica pode estar em alguma medida vinculada à manutenção do poder econômico e às possíveis práticas discriminatórias no mercado de informação que colocam em prejuízo o bem estar dos consumidores.

O campo do direito concorrencial observa essa situação orientado para a prevenção e repressão dos excessos decorrentes do abuso do poder econômico, tal como ilustrado a seguir.

**Imagem 1** – Relação de desdobramento da relação entre concentração econômica e práticas de abusos



Fonte: Autores

No entanto, uma série de dificuldades são colocadas para o exame concorrencial das *fake news* médicas: 1) Qual é o mercado relevante em questão? 2) É possível sustentar a ausência de concorrência no ambiente digital operado pelas redes sociais? 3) Como indústrias digitais se relacionam com as médicas e quais os efeitos nos mercados? Não é fácil definir os reais e potenciais prejuízos das *fake news* nas relações de consumo médica, isto porque exige redefinir as próprias bases e objetivos do direito concorrencial no país.

*Fake news* não tem relação direta com os preços, o que torna mais difícil a tarefa da análise microeconômica, ainda que se admita que o poder de mercado pode ser exercido para além da manipulação dos preços, por exemplo ao considerar a marca, a inovação e a qualidade do produto. Trata-se, aqui, de discutir as estratégias extrapreços que podem representar também abusos da concorrência, sobretudo no campo publicitário.

As orientações de estratégias extrapreços não podem gerar confusão e desorientação para os consumidores, colocando em risco a integridade física e moral do indivíduo. Daí que *fake news* médicas podem servir para que uma organização médica convença que seu tratamento é superior à dos concorrentes, conquistando parcela maior do mercado.

O que dizer também de práticas discriminatórias por meio da coleta de dados dos pacientes em bancos de dados médicos que servem como *essential facility*.<sup>4</sup> Ora, a depender da operação desses dados, é possível justificar a criação de barreiras artificiais à entrada de novos concorrentes no mercado.<sup>5</sup> Ainda, é possível também questionar como as *fake news* consegue

<sup>4</sup> Trata-se de doutrina desenvolvida pelas cortes dos Estados Unidos que afirma que o detentor de um ativo do qual outros concorrentes dependam para desenvolver suas atividades econômicas pode ser obrigado a fornecer a essas empresas o acesso a esse mesmo ativo caso se recuse voluntariamente a fazê-lo.

<sup>5</sup> Sobre o ponto: "(...) a quantidade dos dados pessoais capturados pela empresa poderia significar – pelo menos em tese, diante deste cenário hipotético – uma verdadeira *essential facility* para as demais empresas anunciantes, na medida em que estas últimas têm como objetivo final conhecer o seu consumidor e aprimorar cada vez mais a comunicação publicitária entre o seu produto e aquele que o consome. Este aprimoramento é fornecido justamente pelo Facebook, na medida em que tem acesso a inúmeras informações pessoais dos seus usuários, como idade, nome, local de moradia, personalidade, interesses de consumo e até o computador através do qual se acessa a internet. Nesse sentido, poderiam surgir argumentos de barreiras à entrada de novos concorrentes, na medida em que a quantidade de dados dos usuários detida pelo Facebook – enquanto recursos de propriedade exclusiva da empresa, perfazendo uma vantagem exclusiva – e o nível de integração entre estes dados e as publicidades veiculadas para os usuários (cadeia integrada) colocariam um potencial competidor (entrante) em desvantagem com relação ao agente econômico estabelecido, exigindo maiores custos financeiros e tempo para que o capital investido seja adequadamente remunerado. A análise hipotética poderia se basear na estrutura de mercado e nas potenciais práticas restritivas, uma vez que, tanto pela participação de mercado quanto pelo potencial poder de mercado do Facebook, o preço exigido (como contrapartida pela prestação dos serviços de publicidade e propaganda, aparentemente) não influenciaria a permanência ou retirada das empresas anunciantes, dado o número de usuários da rede social. Contudo, para esta análise seria importante entender outras variáveis (por exemplo, o grau de concorrência online e offline, os padrões contratuais dentro da rede etc.) (...) (DOMINGUES & MIRANDA E SILVA, 2018, pp. 50-51).

diferenciar o produto em determinado setor, por exemplo, traçando a distinção entre tratamento “tradicional” e “alternativo” diante de uma “nova” doença. Nessa estratégia, é possível cogitar possíveis acordos entre empresas da saúde e plataformas digitais que podem contribuir para a disseminação de informações, assegurando um impacto positivo da publicidade de determinado serviço ou produto médico, visando a cativar o consumidor por outras vias que não seja a dos preços, tal como ocorreu no caso mencionado das estatinas.

Fato é que as condutas de abuso de poder econômico podem assumir diversas configurações, inclusive exigindo uma revisão de formas tradicionais de exame dos efeitos sobre a concorrência para constatar a ilicitude da prática. Vale lembrar inclusive que o controle das *fake news* por autoridades do direito concorrencial servem como sinalizações para os agentes econômicos – o que está em constante transformação –, contribuindo para preservar o processo competitivo.

É o caso de fiscalizar e monitorar as redes sociais? Hubbard (2017), por exemplo, pontua essa aproximação entre *fake news* e mercados a partir da questão dos negócios publicitários. Casos do Facebook e do Google ilustram o ponto, como todas as corporações têm deveres fiduciários para maximizar os lucros de seus acionistas, essas organizações se importam apenas com os cliques como rende – há sempre uma corrida para a visibilidade da marca na rede. Nesse sentido, distinguir conteúdos com base na qualidade ou na veracidade, vai contra os motivos de lucro das plataformas, porque qualquer restrição de conteúdo pode representar uma perda de receita para essas empresas provedoras de serviços.

Ainda, é o caso de observar possíveis relações entre indústrias de saúde e de serviços digitais? Muitas plataformas digitais já oferecem hoje produtos e serviços relacionados à saúde decorrentes de acordos, para além da divulgação das redes sociais. Alguns exemplos que podem sinalizar essa direção são, por exemplo, a parceria entre a Microsoft e a holding de farmácias estadunidense Walgreens Boots Alliance com o objetivo de criar uma melhor forma de gerenciamento dos clientes via a inteligência artificial (MICROSOFT, 2019); ou a integração de serviços de saúde em produtos como Apple Watch da empresa Johnson & Johnson (JOHNSON & JOHNSON, 2019).

Diante dessas transformações, as *fake news* médicas ressaltam a necessidade de trabalhar com um novo paradigma antitruste, não se limitando apenas ao estudo das eficiências de mercado. Não resta dúvidas que as *fake news* exigem das autoridades o exame de outros efeitos sociais decorrentes das estratégias extrapreços, como pontuado por Bogus ao destacar a necessidade de combater o “(...) o gigantismo das empresas e defender que as fusões – e o aumento da produção econômica – não necessariamente são positivas para a economia e para a sociedade” (2015, pp. 113-114). Em sentido próximo, comentando o caso do Facebook, Domingues & Miranda e Silva sustentam a importância de iniciativas que visam o bem estar do consumidor, tais como “(...) eliminar os incentivos econômicos dos sites que produzem fake news, o desenvolvimento de novos produtos para reduzir a propagação de notícias falsas e o aumento da diversidade de informações locais, além da criação de mecanismos que supostamente ajudam as pessoas na tomada das decisões diante do compartilhamento das fake news” (2018, p. 52).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este texto apresentou algumas ideias em formulação de uma pesquisa que busca compreender a relação entre *fake news* e saúde tendo como interesse a discussão da proteção jurídica via a estrutura regulatória do direito concorrencial. Para tanto, o texto apresentou o diagnóstico do processo da medicalização e da formação de indústrias de saúde, ponto

desdobrado a partir de um referencial teórico crítico que coloca em destaque as operações econômicas subjacentes aos serviços médicos.

Na sequência, o texto destacou como as *fake news* podem indicar possíveis formas de expansão desse processo de medicalização por meio da desinformação e potencialmente prejudicando a integridade física e moral do consumidor da saúde. É nesse sentido que se avançou na etapa final – ainda de forma exploratória – nos possíveis delineamentos de uma regulação das *fake news* médicas.

A ideia decorre da implementação de mecanismos que propõe a defesa de boas práticas para evitar o encaminhamento das mídias sociais para sites ou *post* com conteúdos falsos. O saldo de um controle regulatório é que essas organizações, que perpetuam notícias falsas, precisariam parar com suas condutas, ou modificar seus negócios para outros ambientes, eventualmente fora da rede. Acredita-se que esse quadro regulatório possa mitigar os prejuízos do processo da medicalização, ainda que seja difícil determinar o controle direito sobre as consequências da opinião pública.

## REFERÊNCIAS

ALFIERI, Luigi. Prefazione. *In*: CASTORINA, Rosanna; ROCHEGGIANI, Gabriele. **Paradossi della fragilità: critica della normalizzazione sociale tra neuroscienze e filosofia politica**. Milano-Udine: Mimesis, 2013, pp. 9-25.

BOGUS, C. The new road of serfdom: the curse of bigness and the failure of antitrust. **University of Michigan Journal of Law Reform**, Vol. 49, Issue No. 1, 2015, pp. 85-114.

CONASEMS. **Fake News agravam surtos de doenças no país**. 22/03/2019. Disponível em: <<https://www.conasems.org.br/fake-news-agravam-surtos-de-doencas-no-pais/>>. Acessado em 09 de out. de 2019.

DOMINGUES, Juliana Oliveira; SILVA E MIRANDA, B. F. Fake news: um desafio ao antitruste?. **Revista de Defesa da Concorrência**, Vol. 6, 2018, pp. 37-57.

FOUCAULT, Michel. **The Birth of Biopolitics: Lectures at the Collège de France, 1978-1979**. Palgrave Macmillan, 2008.

FOUCAULT, Michel. **The Hermeneutics of the Subject. Lectures at the Collège de France 1981-1982**. New York: Picador, 2005.

HUBBARD, Sally. Fake News Is A Real Antitrust Problem. **Competition Policy International**, dez. 2017. Disponível em: <https://www.competitionpolicyinternational.com/wp-content/uploads/2017/12/CPI-Hubbard.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2019.

HARVEY, David. **The brief history of neoliberalism**. Oxford-New York: Oxford University Press, 2005.

JOHNSON & JOHNSON. **Johnson & Johnson Announces Research Study with Apple Watch to Help Improve AFib Outcomes Including Stroke Prevention**. 17/09/2019. Disponível em: <<https://www.jnj.com/johnson-johnson-announces-research-study-with-apple-watch-to-help-improve-afib-outcomes-including-stroke-prevention>>. Acessado em 09 de out. de 2019.

MICROSOFT NEWS CENTER. **Walgreens Boots Alliance and Microsoft establish strategic partnership to transform health care delivery**. 15/09/2019. Disponível em: <<https://news.microsoft.com/2019/01/15/walgreens-boots-alliance-and-microsoft-establish-strategic-partnership-to-transform-health-care-delivery/>>. Acessado em 09 de out. de 2019.

PIMENTA, Guilherme. **Saúde foi o setor que mais movimentou o Cade em 2017. 07/03/2018.** Disponível em: <<https://www.jota.info/tributos-e-empresas/concorrenca/saude-foi-o-setor-que-mais-movimentou-o-cade-em-2017-07032018>>. Acessado em 09 de out. de 2019.

RABINOW, Paul; ROSE, Nikolas. Thoughts on the concept of biopower today. **Biosocieties: An interdisciplinary journal for the social study of the life sciences**. I (2), 2006, pp. 195-217.

READ, Jason. A Genealogy of Homo-Economicus: Neoliberalism and the Production of Subjectivity. **Foucault Studies**, No. 6, Feb. 2009, pp. 25-36.

SILCHENKO, Ksenia. **Powered by Health: Healthism in Food Marketing and Consumer Research.** A Systematic Review and a Critical Discourse Analysis. Dissertação de Doutorado em Economics and Management - Social Sciences. Management and Accounting. Università degli Studi di Macerata, Dipartimento di Economia e Diritto, 2017. Disponível em: [https://u-pad.unimc.it/retrieve/handle/11393/238230/38607/SILCHENKO\\_PhD%20thesis.pdf](https://u-pad.unimc.it/retrieve/handle/11393/238230/38607/SILCHENKO_PhD%20thesis.pdf). Acesso em: 18 nov. 2019.