

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO  
CURSO DE MESTRADO EM DIREITO E INSTITUIÇÕES  
DO SISTEMA DE JUSTIÇA

GIOLIANO ANTUNES DAMASCENO

**O SILENCIAMENTO DA PERSPECTIVA BIOPSIKOSSOCIAL DE  
INCAPACIDADE: uma análise arqueológica do discurso jurídico**

São Luís

2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO  
CURSO DE MESTRADO EM DIREITO E INSTITUIÇÕES  
DO SISTEMA DE JUSTIÇA

GIOLIANO ANTUNES DAMASCENO

**O SILENCIAMENTO DA PERSPECTIVA BIOPSIKOSSOCIAL DE  
INCAPACIDADE: uma análise arqueológica do discurso jurídico**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito e Instituições do Sistema de Justiça da Universidade Federal do Maranhão como requisito para obtenção do grau de mestre em Direito e Instituições do Sistema de Justiça.

Orientadora: Mônica da Silva Cruz

São Luís

2016

**GIOLIANO ANTUNES DAMASCENO**

**O SILENCIAMENTO DA PERSPECTIVA BIOPSIKOSSOCIAL DE  
INCAPACIDADE: uma análise arqueológica do discurso jurídico**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito e Instituições do Sistema de Justiça da Universidade Federal do Maranhão como requisito para obtenção do grau de mestre em Direito e Instituições do Sistema de Justiça.

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dra. Mônica da Silva Cruz (Orientadora)  
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

---

Prof. Dr. Renato de Almeida Oliveira Muçouçah  
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

---

**Prof. Dr. Magno Luiz Barbosa**  
**Universidade Federal de Uberlândia - UFU**

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela presença em todos os momentos de elaboração desta dissertação.

Aos meus pais, Aldir e Gracinha, pela educação e pelo amor incondicional.

À Jujuca, por seguir comigo nos difíceis momentos dessa jornada chamada “mestrado”... Ah, e pelo abraço, pela companhia, pelas conversas, pela calma...

Ao Artur, pela inexplicável felicidade que me traz seu sorriso.

Ao Bebezinho, pela inexplicável felicidade que me trouxe com sua chegada.

À Gabi, por sua fortaleza e coragem inspiradoras, pela amizade e pelo companheirismo.

Ao Adriano, pela sincera e longa parceria, pela leveza, pelos conselhos, pelo aprendizado...

À Rafa, Vinícius e Diuli, pelo brilho de juventude sonhadora que reverbera dos olhos, das falas, dos gestos.

À Cecília e ao Bernardo, pela alegria que trazem quando chegam.

À Vovó Tetê, por cuidar tão bem de Artur.

Aos meus tios e primos, pelas inesquecíveis felicidades vividas em aniversários, natais, carnavais.

Aos amigos, porquanto necessários.

À Professora Mônica da Silva Cruz, pela orientação compreensiva, precisa e oportuna, bem como pelos valiosos referenciais teóricos disponibilizados em sua disciplina de análise do discurso.

Ao professor Renato de Almeida Oliveira Muçouçah, pelo incentivo e pelas pertinentes sugestões bibliográficas apresentadas na qualidade de membro da banca de qualificação desta dissertação.

Ao professor Magno Luiz Barbosa, pelo pronto aceite em compor a banca examinadora desta dissertação.

“(…) no ponto em que se encontram o tribunal e o cientista, onde se cruzam a instituição judiciária e o saber médico ou científico em geral, nesse ponto são formulados enunciados que possuem o estatuto de discursos verdadeiros, que detêm efeitos judiciários consideráveis e que têm, no entanto, a curiosa propriedade de serem alheios a todas as regras, mesmo as mais elementares, de formação de um discurso científico; de serem alheios também às regras do direito e de ser, no sentido estrito, como os textos que li há pouco, grotescos”  
(Michel Foucault)

“O seu olhar melhora o meu”.  
(Arnaldo Antunes; Paulo Tait).

## RESUMO

O conceito legal de incapacidade para deferimento do benefício assistencial de prestação continuada para pessoa com deficiência (BPC) sofreu sensível alteração a partir de 2011, quando a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) avalizou a importância dos elementos “extradoença” – isto é, aqueles que não concernem ao quadro clínico propriamente, mas ao meio social onde o sujeito está inserido - como fatores determinantes para a constituição da situação de incapacidade. Nesta dissertação, o objetivo é analisar como o fato de a perícia ter sido realizada exclusivamente por médicos e o predomínio do discurso da administração gerencial no Judiciário brasileiro levaram, em 10 processos destacados para pesquisa, ao rompimento com essa perspectiva biopsicossocial de incapacidade prevista na LOAS, fazendo surgir, nos laudos e sentenças, um discurso estritamente biomédico. O referencial teórico tem bases nas ideias de Michel Foucault, especialmente aquelas de sua chamada “fase arqueológica”. Concebe-se, nesse sentido, a ruptura em questão como descontinuidade discursiva e efetua-se uma leitura de suas causas respectivas, acima apontadas, à luz das categorias foucaultianas “regras de formação” e “sistema de positividade”.

Palavras-chave: BPC. Incapacidade. Discurso.

## **ABSTRACT**

The legal concept of incapacity for grant the welfare benefit of continuing provision for people with deficiency (BPC) has undergone significant change from 2011, when the Organic Law of Social Assistance (LOAS) endorsed the importance of the elements "extra-disease" - that is, those that do not concern the clinical context, but the social environment in which the subject is inserted - as determining factors for the establishment of incapacity. In this thesis, the purpose is to analyze how the fact that the expertise have been conducted exclusively by doctors and the dominance of the discourse of managerial administration in the Brazilian judiciary took, on 10 cases selected to research, to break with this biopsychosocial perspective of incapacity provided for in LOAS, giving rise, in medical reports and court decisions, to a strictly biomedical discourse. The theoretical framework has bases in Michel Foucault's ideas, especially those of your call "archaeological phase". It is conceived, in this sense, the break in question as a discursive discontinuity and makes up a reading their respective causes, outlined above, in the light of Foucault categories "formation rules" and "positivity system".

Keywords: BPC. Incapacity. Discourse.

## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1 - Tipos de informações constantes dos laudos sobre incapacidade

TABELA 2 – Resultado da verificação da existência ou não de abordagem dos fatores ambientais nos laudos

TABELA 3 – Relação de metas estabelecidas pelo CNJ ligadas ao aumento do número de processos julgados por magistrados, visando celeridade e eficiência processual

TABELA 4 - Quantidade total de processos distribuídos nos anos de 2012, 2013 e 2014, no Juizado Especial Federal Cível da Seção Judiciária do Maranhão

TABELA 5 - Quantidade de processos julgados por juízes do Juizado Especial Federal Cível da Seção Judiciária do Maranhão

## **LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BPC Benefício assistencial de prestação continuada para pessoa com deficiência

CID 10 Classificação Internacional de Doenças - Décima Revisão

CIF Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde

CNJ Conselho Nacional de Justiça

CPC Código de Processo Civil

DPU Defensoria Pública da União

EC 45/2004 Emenda Constitucional n. 45/2004

ICIDH Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens

JEF/MA Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Maranhão

INSS Instituto Nacional do Seguro Social

LOAS Lei Orgânica de Assistência Social

MDS Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

OMS Organização Mundial de Saúde

TNU Turma Nacional de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais

TRF1 Tribunal Regional Federal da Primeira Região

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
<b>1 ASPECTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>18</b>
1.1 Pressupostos conceituais.....	18
1.2 Considerações sobre o objeto de investigação à luz do pressuposto metodológico: a perspectiva arqueológica de Michel Foucault.....	21
1.2.1 Da unidade prévia do Direito à descontinuidade do discurso jurídico: delimitando o objeto da pesquisa.....	21
1.2.2 Sobre a possibilidade de uma arqueologia do discurso jurídico.....	27
1.3 Sobre o referencial teórico e sua relação com a realidade investigada.....	29
1.4 Os procedimentos técnico-metodológicos.....	32
<b>2 UMA ANÁLISE ARQUEOLÓGICA DO DISCURSO.....</b>	<b>40</b>
2.1 As formações discursivas.....	40
2.2 Sobre as regras de formação dos objetos.....	43
2.3 Sobre as regras de formação das modalidades enunciativas.....	45
2.4 Sobre as regras de formação dos conceitos.....	48
2.5 Sobre as regras de formação das estratégias.....	50
2.6 Os sistemas de formação.....	54
<b>3 O SILENCIAMENTO DA PERSPECTIVA BIOPSISSOCIAL DE INCAPACIDADE NOS PROCESSOS JUDICIAIS DE BPC ANALISADOS: o reforço do discurso biomédico em meio à administração gerencial.....</b>	<b>59</b>
3.1 Fundamentos normativos, natureza jurídica, características e requisitos do BPC.....	59
3.2 Breve histórico das descontinuidades conceituais, no plano normativo, da expressão “deficiência incapacitante” para efeito de concessão do BPC.....	61
3.3 O silenciamento da perspectiva biopsicossocial de incapacidade nos laudos e sentenças dos processos judiciais analisados: uma descontinuidade resultante dos discursos da biomedicina e da administração gerencial no Judiciário.....	67
3.4 O paradigma teórico da biomedicina no contexto da medicina moderna.....	71
3.5 A perspectiva biopsicossocial da medicina.....	81
3.6 A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).....	85
3.7 O tema da administração gerencial no Judiciário brasileiro.....	90
3.8 Impactos do discurso da Administração gerencial sobre os JEFs: a exigência por celeridade <i>versus</i> a qualidade dos julgamentos.....	104

<b>4</b>	<b>UMA ANÁLISE ARQUEOLÓGICA DO DISCURSO JURÍDICO.....</b>	<b>109</b>
4.1	<b>O Direito como <i>a priori</i> formal: sobre o sistema lógico e escalonado de normas.....</b>	<b>109</b>
4.2	<b>O sistema de formação do discurso jurídico.....</b>	<b>113</b>
4.3	<b>A descrição de um fragmento do sistema de positividade do Ordenamento Jurídico brasileiro: as condições de possibilidade da descontinuidade entre a LOAS e as decisões do JEF/MA.....</b>	<b>119</b>
4.3.1	A identificação de um ponto de incompatibilidade no Ordenamento Jurídico brasileiro: a opção teórica biopsicossocial <i>versus</i> a biomédica.....	119
4.3.2	Apresentando as informações colhidas dos documentos analisados: em busca das regras de formação.....	124
4.3.3	Quem fala nos laudos.....	128
4.3.4	O lugar institucional de quem fala nos laudos.....	131
4.3.5	A posição de quem fala nos laudos.....	136
4.3.6	Na passagem da Lei para os laudos, a trama da interdiscursividade.....	137
4.3.7	Dos laudos para a sentença: as regras para a formação de uma série enunciativa.....	140
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>146</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>155</b>
	APÊNDICE 1 – RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA (PAJ) CONSULTADOS.....	161
	APÊNDICE 2 – RELAÇÃO TRECHOS DAS SENTENÇAS ANALISADAS, REFERENTES À APRECIÇÃO DA QUESTÃO DA EXISTÊNCIA OU NÃO DE INCAPACIDADE.....	162

## INTRODUÇÃO

O benefício assistencial de prestação continuada para pessoa com deficiência (BPC) consiste numa prestação pecuniária no valor de um salário mínimo, concedida a cidadãos em situações de incapacidade para o trabalho<sup>1</sup>, que experimentem um quadro de miserabilidade socioeconômica, sem meios de garantir a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

O conceito de incapacidade para deferimento do BPC sofreu sensível alteração com o advento da Lei 12.470, de 06 de julho 2011, que modificou o texto da Lei 8742/1993 – a chamada Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). A partir de então, pessoa com deficiência incapacitante passou a ser compreendida como aquela que tenha impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir participação plena e efetiva do sujeito na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 1993).

Essa inovação legislativa, dentre outros aspectos, traz, para o conceito de incapacidade, os elementos “extradoença” (as denominadas “outras barreiras”), que não concernem propriamente à entidade mórbida, mas ao meio onde o indivíduo está inserido (condições econômicas, barreiras arquitetônicas, discriminações sociais, precariedade de serviços públicos de saúde e educação, conflitos familiares etc.), os quais impactam decisivamente na elevação do grau de dificuldade que ele enfrenta para o desempenho de suas atividades profissionais, a ponto de ser considerado inapto para o labor.

Daí porque a LOAS, em seu artigo 20, parágrafo 6º, impõe ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) que as perícias sobre incapacidade, nos casos de BPC, tenham caráter interdisciplinar, devendo ser realizadas por médicos e assistentes sociais, estes últimos encarregados de analisar os aspectos ambientais, além das circunstâncias ligadas à vida doméstica, às interações interpessoais e à vida comunitária do periciado.

Embora a LOAS não obrigue, de forma taxativa, o Judiciário à utilização de prova pericial nesses moldes (e nem poderia fazê-lo, por força do princípio do livre convencimento motivado)<sup>2</sup>, ela sinaliza para um procedimento (a perícia interdisciplinar) que pode viabilizar a

---

<sup>1</sup> Como se mostrará adiante, a incapacidade, nos casos em que pretendente ao benefício for criança ou adolescente, não deve ser aferida a partir do cotejo com alguma prática laboral, mas sim com atividades compatíveis com o nível etário da pessoa.

<sup>2</sup> O princípio do livre convencimento motivado está explicitado no artigo 131, do Código de Processo Civil (CPC), com a seguinte redação: “O juiz apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes; mas deverá indicar, na sentença, os motivos que lhe formaram o

avaliação adequada e eficaz de todas nuanças que o texto legal considera relevantes no aspecto da incapacidade.

Certamente por força disso, em 15 de abril de 2015, a Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais (TNU) editou a súmula de jurisprudência número 80, prescrevendo que, nos processos em que se pretende o recebimento do BPC, diante do advento da Lei 12.470/11, para que seja efetuada uma adequada valoração dos fatores ambientais, sociais, econômicos e pessoais que interferem na participação da pessoa com deficiência na sociedade, faz-se mister a realização de avaliação social por assistente social ou outras providências aptas a revelar a real condição vivida no meio social pelo requerente<sup>3</sup>.

Nesta dissertação, com o objetivo de avaliar discontinuidades entre a perspectiva de incapacidade presente na Lei 8.742/1993, biopsicossocial, e aquela que se manifesta nos atos processuais, estritamente biomédica, analisam-se 10 processos concessórios de BPC que tramitaram no Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Maranhão (JEF/MA) entre 2012 e 2014, em cujos laudos e sentenças esses fatores socioambientais relacionados à incapacidade não foram abordados. São casos de ações ajuizadas com a assistência jurídica da Defensoria Pública da União (DPU) que foram julgadas improcedentes, nas quais se percebeu uma sensível restrição no que tange à aferição dos elementos “extradoença”.

Para a identificação dessa discontinuidade, selecionaram-se alguns fatores socioambientais previstos na Portaria 01/2011, elaborada, em conjunto, pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e pelo INSS, norma que regulamentava a realização de perícias sociais sobre incapacidade nos processos administrativos concessórios de BPC no âmbito dessa autarquia previdenciária no período da pesquisa (2012 a 2014). Em seguida, fez-se a comparação de cada um desses fatores com os laudos e sentenças destacados, no que se constatou que nenhum deles foi apreciado explicitamente, ainda que para, pelo menos, afirmar-se sua irrelevância no caso concreto<sup>4</sup>.

---

convencimento”. Por tal postulado, o juiz tem a prerrogativa não só de avaliar livremente as provas carreadas aos autos, mas também de decidir quais espécies de provas serão admitidas no feito. Pode, destarte, nos processos concessórios de BPC, optar por uma perícia exclusivamente médica, ao invés de interdisciplinar, ou mesmo pela não realização de perícia, se entender que os documentos carreados aos autos são suficientes. Todavia, sua decisão deve ser fundamentada, como prescreve a parte final do dispositivo supracitado.

<sup>3</sup> Eis, *in verbis*, o inteiro teor da súmula 80 da TNU: “Nos pedidos de benefício de prestação continuada (LOAS), tendo em vista o advento da Lei 12.470/11, para adequada valoração dos fatores ambientais, sociais, econômicos e pessoais que impactam na participação da pessoa com deficiência na sociedade, é necessária a realização de avaliação social por assistente social ou outras providências aptas a revelar a efetiva condição vivida no meio social pelo requerente” (TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA DOS JUIZADOS ESPECIAIS FEDERAIS, 2015).

Nesta dissertação, então, busca-se mostrar como essa descontinuidade encontrada nos 10 processos evidenciados está relacionada, de um lado, à realização da perícia, exclusivamente, por médicos, profissionais que, pelo *status* de que gozam na sociedade, apropriaram-se do discurso de incapacidade, constituindo com o juiz uma relação de complementariedade funcional: aqueles, recebido o atributo de peritos oficiais, revelam a verdade científica, enquanto este último, escorado exclusivamente nos laudos, fazem a Justiça. De outro lado, o domínio do discurso médico se fortalece num Judiciário tocado pelo ritmo da administração gerencial, em que enunciados<sup>5</sup> como eficiência, produtividade, controle de metas e resultados e celeridade na entrega da prestação jurisdicional, assim como as práticas sociais que se apoiam nesse acervo discursivo, reforçam, nos peritos, a convicção de que suas análises devem se restringir aos paradigmas anátomo-clínicos e biomédicos, através de perícias mais rápidas, focadas no corpo do indivíduo, realizadas na própria sede do JEF/MA ou em consultórios médicos, longe do ambiente social do periciado.

Desse Judiciário marcado pela racionalidade gerencial, as conclusões objetivas, científicas e seguras apresentadas nos laudos, documentos que, em tese, devem trazer a descrição exauriente do quadro de incapacidade, revelando, sob as luzes do empirismo clínico, a totalidade do objeto percebido, articula-se com a necessidade de se imprimir maior agilidade aos feitos, criando-se um campo de presença entre as manifestações periciais e as sentenças, no qual o discurso dos peritos reaparece nos escritos do juiz como verdade absoluta e pressuposto necessário<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> Para melhor compreensão dos procedimentos técnicos metodológicos utilizados na pesquisa, ver item 1.4.

<sup>5</sup> Trabalha-se, nesta dissertação, a ideia de enunciado enquanto “função enunciativa”, isto é, como formulação registrada em uma substância (suporte) material cuja aparição está relacionada a um rol de regras de formações. Seu referente não se traduz num objeto ou numa coisa, mas no jogo dessas relações (condições de possibilidade) que permitem sua aparição. Numa analogia com a função matemática, um enunciado está sempre vinculado a correlações de acontecimentos das quais ele é o resultado. O enunciado não necessariamente se materializa através de uma frase, podendo ganhar forma através de uma proposição lógica, um gráfico, uma tabela com dados estatísticos, uma imagem, um artigo de uma Lei. Eles são constituídos dos seguintes elementos: objeto, conceitos, formas de enunciação, temas e escolhas teóricas. Ao conjunto de enunciados, agrupados por um sistema articulado de regras de formação ou sistema de positivities, chama-se formação discursiva. Denomina-se “discurso” ao conjunto de enunciados que se apoiam em uma mesma formação discursiva. Pode-se falar assim em discurso clínico, econômico, da história natural, psiquiátrico. Por outro lado, dentro da formação discursiva da medicina moderna, por exemplo, pode-se encontrar o discurso da biomedicina e o da medicina biopsicossocial.

<sup>6</sup> Assinale-se que as considerações efetuadas não podem ser confundidas com críticas à utilização, em si, do modelo de administração pública gerencial no Judiciário, que, não se pode negar, trouxe ganhos inestimáveis à concretização da ideia de “processo efetivo”, compreendido a partir da associação dos conceitos de segurança - garantia de uma sentença que, por meio da análise adequada dos fatos pelo juiz, seja adequada ao Direito, correta - e celeridade - prolação da decisão em tempo oportuno (SAVARIS, 2010). O que se busca realizar é uma avaliação específica de determinado rito processual, com o fito de evidenciar o ponto ideal de equilíbrio no qual se possa dar

O referencial teórico tem bases nas ideias de Michel Foucault, especialmente aquelas de sua chamada “fase arqueológica”, trabalhando-se principalmente o livro “A Arqueologia do Saber”. Utilizam-se, ainda, outros textos foucaultianos, como “O nascimento da clínica”, “A microfísica do poder”, “A história da sexualidade” e “Os anormais”.

Compreende-se, assim, a precitada incompatibilidade entre Lei e processo, entre LOAS e laudos periciais, como descontinuidade discursiva, isto é, como dessimetria entre os elementos discursivos (conceitos, objetos e escolhas teóricas) que integram os enunciados registrados nesses textos.

O Ordenamento Jurídico, nesse nível de análise, não se resume a um sistema lógico formal pautado pelo escalonamento das normas. Ao revés, ele passa a ser compreendido como formação discursiva, ou seja, como conjunto de enunciados cujos elementos, sem prejuízo de seguimentos específicos que se organizam em séries, estão em constante dispersão e fragmentação, de acordo com o sistema de positividade que o baliza. O Direito, de seu turno, é visto como discurso jurídico, é dizer, como grupo de enunciados que, conquanto seja entrecortado por um esquema silogístico de normas baseado na hierarquia, têm sua aparição condicionada à interlocução dessa estrutura formal com o jogo de regras de formação (instâncias de delimitação, lugar institucional de fala, esquemas retóricos de ligação entre enunciados, papel do discurso sobre acontecimentos não discursivos, interesses, desejos etc) que configuram a função enunciativa.

Traduzindo-se, nesse sentido, a problemática da descontinuidade supracitada e seus fatores determinantes (perícias realizadas exclusivamente por médicos e difusão do discurso da administração gerencial no Judiciário) sob as luzes do pensamento foucaultiano, sustenta-se que o silenciamento da perspectiva biopsicossocial de incapacidade nos laudos e sentenças destacados está ligado a regras de formação como a apropriação do discurso sobre incapacidade pelos profissionais da medicina; o lugar de fala do médico perito; o campo perceptivo da perícia médica; as relações interdiscursivas entre os discursos das concepções biopsicossocial e biomédica de incapacidade; o lugar institucional de enunciação do juiz; as formas de sucessão dos enunciados existentes nos laudos e sentenças (inferências, descrições, narrativas, raciocínios demonstrativos); os campos de presença entre tais documentos; e os *status* dos sujeitos envolvidos, notadamente do perito e dos autores das ações. A articulação entre todas essas regras, formando um sistema de formação (positividade), é o que permite o aparecimento

---

a devida rapidez aos feitos sem descuidar das condições para que peritos e julgadores apreciem as questões *sub judice* a partir de campos perceptivos compatíveis com os marcos epistemológicos traçados na Lei.

do tema biomédico nos laudos e sentenças judiciais, à revelia da perspectiva biopsicossocial constante da LOAS.

A identificação das regras de formação da descontinuidade em questão mostra-se relevante porque o descompasso entre norma e processo encontrado nos 10 casos analisados constitui um problema que, acaso repetido na grande maioria das ações em tramitação no JEF/MA<sup>7</sup>, sinaliza para o fato de que pessoas contextualmente incapacitadas para prover o próprio sustento podem estar procurando o Poder Judiciário em busca de um benefício a que fazem *jus* e estão tendo suas demandas julgadas improcedentes em função de uma divergência temática entre a legislação do BPC (perspectiva biopsicossocial), de um lado, e os laudos e sentenças dos feitos judiciais (concepção biomédica), de outro. Assim, o trabalho desenvolvido visa apresentar subsídios que auxiliem no planejamento de estratégias de superação dessa dissintonia no discurso jurídico.

Lado outro, saindo do espectro do caso concreto e enveredando por searas mais gerais da Filosofia do Direito, não se pode olvidar ser de suma importância assumir essa tendência à descontinuidade da Ordem Jurídica, ao invés de, ignorando-a, simplesmente defini-la como desvios pontuais e esporádicos, como erros ocasionais desse ou daquele julgador. Com efeito, a partir dessa posição epistemológica da arqueologia, pode-se compreender como vêm à tona esses acontecimentos de dispersão do discurso jurídico, viabilizando a montagem de mecanismos que propiciem, num movimento inverso, a construção de “condições de possibilidade para continuidades conceituais, seriação de objetos e compatibilidades temáticas” entre Leis, decisões judiciais e atos administrativos, assegurando, por conseguinte, a estabilidade das instituições e das relações sociais.

Além disso, as regras de formação que determinam o surgimento da descontinuidade evidenciada podem estar relacionadas a diversas outras incompatibilidades conceituais entre Leis e decisões judiciais.

À guisa de exemplo, o saber médico é constituído como verdade absoluta e instrumento suficiente para a resolução de vários conflitos levados ao Judiciário que são

---

<sup>7</sup> É importante salientar, por pertinente, que a investigação desenvolvida, de “natureza qualitativa”, não visou demonstrar que, em todos ou na maioria dos processos de BPC do JEF/MA, a dita descontinuidade se manifesta. Uma afirmação de tal jaez dependeria de análises quantitativas, com o levantamento de um número maior de processos, delimitando um universo que fosse suficientemente representativo da realidade estudada. Sem dúvidas, muito embora o modelo de perícia se repita na maioria dos processos, com formatos de laudos idênticos, todos padronizados, com os mesmos quesitos, sempre respondidos por profissionais da medicina, seria inadequado afirmar que o fenômeno vislumbrado nos 10 casos destacados se repete nos milhares de feitos judiciais em tramitação. O propósito da pesquisa, portanto, limitou-se à identificação dos fatores determinantes da descontinuidade visualizada “nos processos separados para estudo”, sem qualquer pretensão de lançar afirmações generalizadoras.

relacionados à saúde das pessoas, como pleitos de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, requerimentos de progressão de regime de pena privativa de liberdade (cujo deferimento pode depender de prévio exame criminológico) ou mesmo ações visando o acesso a vagas em universidades através de cotas reservadas a cidadãos com deficiência. O problema em foco, destarte, instiga à indagação se, realmente, esse saber anátomo-clínico é “bastante” para compreender, de forma mais holística e contextual, cada uma dessas lides, que exigem igualmente, à semelhança dos processos de BPC, análises correlativas entre morbidade e meio social.

Ainda, a implementação da racionalidade gerencial a todo custo, comprometendo as condições para que o Judiciário aprecie com maior cautela os fatos ventilados nas lides, não afeta exclusivamente os processos judiciais de BPC, mas também demandas de outras espécies e naturezas, como ações previdenciárias e trabalhistas, sendo importantes reflexões sobre o tema, com vistas a estimular pesquisas nessas demais searas do Direito Processual, subsidiando a apresentação de alternativas concretas para a tensão entre celeridade e segurança na prestação jurisdicional.

O texto desenvolvido inicia (capítulo 1) com os aspectos metodológicos, apresentando-se os pressupostos conceituais; as consequências, para a delimitação objeto de investigação, de se adotar a perspectiva arqueológica foucaultiana como pressuposto metodológico; o referencial teórico e os procedimentos técnico-metodológicos utilizados.

No segundo capítulo, transita-se pela análise arqueológica propriamente dita, trabalhando-se conceitos como os de formação discursiva, regras de formação, elementos discursivos (objetos, conceitos, formas de enunciação e escolhas temáticas), sistema de formação e positividade.

Já no terceiro capítulo, explica-se mais detidamente em que consiste o propalado silenciamento da perspectiva biopsicossocial na avaliação da situação de incapacidade nas perícias dos processos de BPC destacados. Apresentam-se, inicialmente, nessa parte, os fundamentos normativos, a natureza jurídica, as características e os requisitos do BPC; segue-se por um breve histórico das mudanças conceituais, no plano normativo, da expressão “deficiência incapacitante” para efeito de concessão do BPC; e, por fim, debruça-se sobre os paradigmas teóricos da biomedicina e da perspectiva biopsicossocial da medicina, bem como sobre o tema da administração gerencial no Judiciário brasileiro, etapa importante para a melhor compreensão das estruturas desses discursos e, por conseguinte, de como eles se manifestam nos documentos analisados.

No quarto capítulo, parte-se para a utilização das categorias teóricas fornecidas pelo referencial adotado na análise da descontinuidade colocada como objeto da pesquisa. Nesse seguimento do trabalho, num primeiro momento, para uma melhor compreensão do Ordenamento Jurídico sob o enfoque arqueológico, aborda-se o tema do Direito como sistema lógico e escalonado de normas e, na sequência, faz-se uma reflexão sobre o que seria essa concepção do ordenamento jurídico enquanto formação discursiva, por meio de um diálogo (crítico) da teoria kelseniana com a análise foucaultiana.

Empreende-se, em seguida, uma delimitação mais precisa do ponto de incompatibilidade que separa as opções teóricas biopsicossocial e biomédica, tomando como base as categorias conceituais colhidas do referencial teórico foucaultiano. Em pó, apresentam-se as regras de formação que ensejam essa incompatibilidade, a saber: quem fala nos laudos; o lugar institucional de quem fala nos laudos; a posição de quem fala nos laudos; a interdiscursividade travada entre o discurso jurídico e o biomédico; o lugar de quem fala nas sentenças; o *status* da parte autora. Senão, vejam-se os principais aspectos metodológicos da pesquisa desenvolvida. Passe-se, pois, à exposição dos aspectos metodológicos.

## 1. ASPECTOS METODOLÓGICOS

### 1.1 Pressupostos conceituais

Cumprime primeiramente estabelecer alguns pressupostos conceituais que, conquanto sofram variações a depender da formação discursiva na qual se manifestem, no presente trabalho, não serão colocados em discussão, mas simplesmente aceitos como pontos de partida.

Nesse sentido, de saída, cabe enfatizar que se trabalhará com a ideia de que deficiência e incapacidade são objetos distintos, que podem, entretanto, guardar entre si uma relação de causalidade. Trata-se de uma perspectiva extraída da CIF/OMS e da Portaria Conjunta MDS/INSS 01/2011 (BRASIL, 2011a), que estabelece os critérios de avaliação da “deficiência” e do grau de “incapacidade” (art. 1º, cabeça), deixando evidente que uma não se confunde com a outra, embora possam ser interdependentes.

Assim é que a deficiência será compreendida, nesta dissertação, dentro do traçado conceitual delineado pela CIF, isto é, como problemas nas funções ou nas estruturas do corpo, tais como desvios ou perdas importantes. Como prescreve o documento emitido pela OMS, as “deficiências de estrutura podem consistir numa anormalidade, defeito, perda ou outro desvio importante relativamente a um padrão das estruturas do corpo”. (OMS, 2004, p. 15) São, pois, formações que se afastam do que é geralmente aceito como estado biomédico normal.

A propósito, importa frisar que a deficiência pode ou não estar relacionada com a etiologia, isto é, ao estudo das causas das doenças. É dizer, subjacentes a ela, podem existir patologias que surgem no plano dos tecidos ou das células e no nível subcelular ou molecular, manifestando-se nas más formações das estruturas do corpo; todavia, podem também decorrer de um acidente, por exemplo. Nessa ótica, as deficiências “podem ser” parte ou expressão de uma doença, mas “nem sempre”. Por outro lado, uma deficiência pode originar outras, como, por exemplo, a diminuição da força muscular pode implicar a perda dos movimentos da perna (OMS, 2004).

Já a incapacidade, por sua vez, será concebida como a limitação de atividade ou participação, decorrente de uma deficiência, lesão ou doença, associada a fatores contextuais; é dizer, uma situação em que determinantes de ordem clínica, pessoal e ambiental se imbricam, constituindo impedimento para a execução de tarefas indispensáveis à sobrevivência e à integração social do indivíduo.

Outrossim, em relação ao aspecto finalístico da incapacidade, isto é, ao “para que” o sujeito estaria incapacitado, partir-se-á da premissa de que, para efeito de concessão do BPC, no caso de beneficiários adultos, o impedimento se refere ao exercício da atividade laboral.

É importante esclarecer esse ponto porque, como já mencionado, a nova redação dada pela Lei nº 12.435/2011 ao art. 20, parágrafo 1º, inciso I, da LOAS, concedeu acepção ampliativa ao conteúdo teleológico da incapacidade, ao defini-la como todo impedimento de longo prazo que possa obstruir “a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”, alterando o texto anterior, que falava em pessoa incapacitada “para o trabalho e para a vida independente”.

No entanto, na presente dissertação, adota-se como pressuposto conceitual a ideia de que a aludida modificação serviu apenas a dois propósitos específicos.

Primeiro, na linha do entendimento já consolidado na jurisprudência, ao excluir a expressão “incapacidade para os atos da vida independente”, afastar definitivamente a interpretação, dada pelo INSS na análise dos requerimentos administrativos de BPC, segundo a qual esse benefício só seria devido nas hipóteses de impedimento para o trabalho e, cumulativamente, para o exercício das atividades mais elementares do cotidiano (atos de sobrevivência), como alimentar-se, vestir-se, tomar banho e caminhar. Destarte, pela Lei nº 12.435/2011, a incapacidade “laboral”, por si só, assegura o direito ao amparo assistencial, desde que, evidentemente, o sujeito viva em condições de miserabilidade.

Ademais, essa novel perspectiva traz para o plano legal uma possibilidade, já aberta por meio do Decreto 6214/2007<sup>8</sup>, de concessão do BPC em favor de crianças e adolescentes que não exerçam necessariamente qualquer atividade laboral. Desse modo, a LOAS, ao falar de impedimentos relacionados à “integração social” do sujeito, passa a abarcar, pela abertura e generalidade semânticas dos termos utilizados, na face finalística da incapacidade, o exercício de atividades compatíveis com a idade do pretendente ao benefício, sendo despidendo avaliar, no caso de indivíduos com idade inferior a 18 anos, a inaptidão para o trabalho propriamente, bastando aferir, por exemplo, questões relacionadas ao desempenho escolar, à interação da criança com as outras pessoas, dentre outros aspectos.

Entretanto, em se tratando de beneficiários adultos, continua-se a se exigir, pelo menos, a incapacidade laboral. E a razão é simples: o BPC consiste num benefício assistencial destinado a pessoas que “comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família” (art. 20, cabeça, da LOAS). Dessa forma, se o pretendente

---

<sup>8</sup> A propósito das inovações trazidas pelo Decreto 6214/2007, ver item 3.2.

possui dado tipo de limitação funcional, a qual, todavia, não o impede de desempenhar alguma profissão, não há razão para a implantação do benefício, sob pena de se estimular a ociosidade. Daí que o significado de incapacidade deve ser compreendido à luz da própria finalidade da prestação assistencial em questão, que é amparar aqueles que, por motivos de ordem biopsicossocial, não têm condições de ingressar no mercado laboral, sendo esse o pressuposto conceitual deste trabalho.

Outro ponto que deve ser destacado é que se adotou o conceito de “fatores ambientais” previsto na CIF, porém, esclareça-se, pelos regramentos que regem a matéria no Brasil, para efeito de concessão do BPC, o uso dessa classificação internacional vincula exclusivamente o Executivo, nele incluído o INSS. É que inexiste determinação legal para a adoção desse instrumento na análise da incapacidade, de sorte que as normas que o fazem são de cunho meramente administrativo (decreto e portaria), editadas pelo Poder Executivo e por sua autarquia seguradora, às quais o Poder Judiciário não está obrigado a se submeter.

Todavia, é bem verdade também que a LOAS estabelece o conceito biopsicossocial de incapacidade, e a esse parâmetro o Judiciário está vinculado, sob pena de acolher paradigma conceitual diverso daquele definido em Lei. Assim, independentemente do uso da CIF ou de outra ferramenta, os fatores contextuais que corroborem para a incapacidade devem ser levados em conta nas análises judiciais, sendo justamente as causas da não consideração desses elementos o objeto da pesquisa. Em outras palavras, o objetivo deste trabalho não consiste em saber por que a “CIF” propriamente não é utilizada pelo Judiciário, mas sim, repise-se, por que os fatores ambientais, as ditas “outras barreiras”, não foram sopesados nos 10 processos destacados.

No entanto, não se pode olvidar que a CIF e as regras presentes na Portaria Conjunta MDS/INSS 01/2011 constituem saberes construídos e sedimentados a partir de aprofundados e rigorosos estudos em torno do tema, por Instituições de significativa envergadura política e social, isto é, pela ONU e pelo Poder Executivo do Estado Brasileiro. Por essa razão, quando se partiu para a análise dos laudos médicos, escolheu-se, como pressuposto conceitual sobre o que efetivamente seriam os chamados fatores ambientais, aqueles enunciados já discriminados nos aludidos documentos. Não se quer dizer, com isso, que “a verdade metafísica” sobre o significado das “outras barreiras” que interferem na incapacidade estaria na CIF e na Portaria Conjunta MDS/INSS 01/2011, mas sim que a capilaridade social e a força política das Instituições citadas, bem como o atributo de cientificidade imputado aos discursos presentes nesses textos permitem a adoção deles como referência.

## **1.2 Considerações sobre o objeto de investigação à luz do pressuposto metodológico: a perspectiva arqueológica de Michel Foucault**

### 1.2.1 Da unidade prévia do Direito à descontinuidade do discurso jurídico: delimitando o objeto da pesquisa

O objeto da investigação deste estudo consiste em verificar as condições de possibilidade de uma descontinuidade: o silenciamento, nos laudos e sentenças dos 10 processos destacados, os quais tramitaram no JEF/MA, da perspectiva biopsicossocial da incapacidade presente na LOAS, a despeito da determinação legal em contrário. Quais as razões do silenciamento desses fatores ambientais da incapacidade? Por que os exames periciais e, por conseguinte, as sentenças neles baseadas simplesmente ignoraram a LOAS nos casos investigados, estabelecendo uma ruptura entre os discursos legal e judicial? Eis o problema central da investigação.

Em função desse objeto, escolheram-se, como pressuposto metodológico, as ideias de Michel Foucault, especialmente sua proposta de investigação histórico-discursiva denominada “arqueologia do saber”.

É que a pesquisa arqueológica foucaultiana estabelece, como ponto de partida de análise, justamente a observação das descontinuidades discursivas, isto é, as rupturas e dispersões que se formam entre os elementos constitutivos do discurso. Com efeito, essa arqueologia que se debruça sobre os saberes, em contraponto à “história tradicional”, delimita um nível muito específico de análise das proposições verbais que se registram ao longo da história: o dos “discursos”. E isso para demonstrar que, em meio às pretensas unidades construídas pelo homem (as ciências, a medicina clínica, a análise das riquezas, a economia política, a obra, o livro), configuram-se campos discursivos compostos por elementos (objetos, conceitos, formas de enunciação e teorias) fragmentados, descontínuos entre si.

Nesta dissertação, por meio do objeto em evidência (a incompatibilidade das perspectivas teóricas em torno da noção de incapacidade entre a LOAS e os laudos e sentenças judiciais analisados), mostra-se que também o Direito, enquanto suposta unidade sistêmica de normas, quando visto sob o olhar da arqueologia, revela um processo de produção marcado por uma constante dispersão discursiva.

A arqueologia, como dito, apresenta-se como uma proposta metodológica que rompe com os paradigmas da “história tradicional”. Segundo Foucault, o objeto da análise, nesse modelo clássico, consiste nas regulações constantes que marcam determinada época, o

que seria um equívoco. A história do pensamento filosófico ou da literatura, por exemplo, tem, tradicionalmente, direcionado suas investigações para caracterizações de “épocas” ou “séculos”, como a pós-modernidade, o século das luzes ou a era do romantismo. O pesquisador, sob esse olhar, busca definir as continuidades seculares, decifrando suas características e seus fatores de equilíbrio. As investigações se voltam, pois, para a revelação das grandes bases imóveis por trás da densa camada de acontecimentos múltiplos (FOUCAULT, 2008).

O historiador, à luz da história tradicional, tenta reconstituir a forma de conjunto de uma civilização, o princípio (material ou espiritual) de uma sociedade, a significação comum de todos os fenômenos de um período, a lei que explica sua coesão, o “rosto de uma época”. Supõe que, entre todos os acontecimentos de uma área espaço-temporal bem definida, entre todos os fenômenos nela ocorridos, é possível estabelecer um sistema de relações homogêneas, uma rede de causalidade que permite derivar, cada um deles, uns dos outros, mostrando como eles simbolizam e exprimem um único e mesmo núcleo central.

Por essa ótica, uma única forma de historicidade compreende as estruturas econômicas, as estabilidades sociais, a inércia das mentalidades, os hábitos técnicos, os comportamentos políticos, submetendo-os ao mesmo tipo de transformação. A história passa a ser articulada em grandes unidades, como estágios ou fases, que detém, em si, um princípio de coesão. Ela cinge todos os fenômenos em torno de um centro único, seja ele um princípio, uma significação, um espírito, uma visão de mundo (FOUCAULT, 2008).

Saindo do esquema dessa história tradicional, também chamada de “história global”, Foucault desenvolve a perspectiva arqueológica, por meio da qual o pesquisador deve se voltar menos para a descoberta da essência das periodizações ou dos pensamentos e mais para o estudo, em profundidade, das interrupções que fragmentam os discursos que surgem na sociedade.

A arqueologia do saber se perfilha a um movimento de construção de uma “nova história” (que ele chama de “história geral”), para a qual seria inadequada a tentativa de estabelecer marcas características de tudo aquilo que se pensa, fala e escreve em determinado lapso temporal e, em seguida, atribuir-lhe uma designação unificadora, como “idade média”. Todas as pretensas unidades discursivas que se formam ao longo da história, como as épocas, os pensamentos, as ciências, a obra de um autor ou mesmo um livro seriam, na verdade, entrecortadas por uma multiplicidade de descontinuidades que comprometem sua suposta organicidade<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Essa nova perspectiva da história, na qual se insere a proposta da pesquisa arqueológica, busca suas referências em autores como Gaston Bachelard (que propõe uma análise histórica não mais presa à descoberta dos começos

Em outras palavras, essas unidades, quando analisadas de forma mais rigorosa, revelam uma diversidade de objetos, conceitos, formas de enunciação e temas, os quais colocam em cheque a suposição de que consubstanciaríamos um todo uno e harmônico, permeado, em todos os seus níveis, por um princípio organizador<sup>10</sup>. É desse lugar que Foucault enseja suas pesquisas, por exemplo, sobre o discurso da medicina, em “O Nascimento da Clínica”, sobre a

---

silenciosos, à regressão sem fim em direção aos precursores ou à busca das origens e das motivações iniciais); Georges Canguilhem (para quem a história dos conceitos não é a de um refinamento progressivo, nem a de uma racionalidade continuamente crescente, de um gradiente de abstração, mas sim a de seus diversos campos de constituição e validade, a de suas regras sucessivas de uso, a de seus diversos meios teóricos; para quem, ainda, os acontecimentos e suas consequências – uma descoberta, a utilização de um método, a obra de um intelectual – não podem ser descritos da mesma forma quando abordados em níveis diferentes, nos quais a história contada não seja mesma); Michel Serres (que, em análise do domínio da matemática, identificou uma diversidade de formas de encadeamentos, de hierarquizações e de redes de determinações no decorrer do tempo); Martial Guéroult (para quem a análise das coerências internas, dos axiomas, das cadeias dedutivas e das compatibilidades seria mais pertinente do que a busca por continuidades culturais e tradições). (FOUCAULT, 2008).

<sup>10</sup> Na perspectiva arqueológica, Foucault põe em questão alguns recortes ou agrupamentos familiares, como a ciência, a política, a literatura, a filosofia, a religião e a história, partindo da premissa de que essas unidades discursivas, quando analisadas de forma mais acurada, sob o olhar metodológico mais cirúrgico da arqueologia do saber, revelam uma multiplicidade de segmentações discursivas que colocam em cheque a assertiva de que são efetivamente unidades. Política e literatura, por exemplo, segundo o autor, seriam categorias recentes, que só puderam ser aplicadas à cultura medieval ou à cultura clássica por meio de uma hipótese retrospectiva e por um jogo de analogias e semelhanças semânticas. Tais agrupamentos, assim como a filosofia e a ciência, não articulavam um sistema unitário nos séculos XVII e XVIII como o fizeram no século XIX. Propõe Foucault, nessa linha, como requisito metodológico, manter em suspenso essas “continuidades prévias” e acolher cada momento do discurso em sua irrupção de acontecimento, investigando as condições que permitem, em certos momentos, a repetição de seus elementos, formando séries, mas também, em outros, o esquecimento de certos conceitos e teorias, transformações nos objetos e nas modalidades de enunciação, o apagamento de seus menores traços, deixando-os escondidos, bem longe de todos os olhares, “na poeira dos livros”. Não se trata de recusar definitivamente as formas prévias de continuidade, mas de “sacudir sua quietude cora”, mostrando que não se justificam por si mesmas, sendo efeito de uma construção (FOUCAULT, 2008, p. 28). A arqueologia do saber busca decifrar as regras dessa construção, as condições que tornam legítimas essas continuidades, apontar os enunciados que não podem ser admitidos, trazer à baila os discursos vencidos e investigar os porquês dos silenciamentos. Não se trata simplesmente de dispensar unidades como a obra, o livro, a ciência ou a literatura. Mas de arrancá-las de suas quase evidências, reconhecendo que não são o lugar tranquilo a partir do qual outras questões podem ser levantadas. É preciso pôr sob indagação, por exemplo: o que são? Como defini-las ou limitá-las? A que tipos de leis obedecem? De que articulações são suscetíveis? A que subconjuntos podem dar lugar? Que fenômenos específicos podem aparecer no campo do discurso? Nesse sentido, toma-se, por ponto de partida, unidades inteiramente formadas, continuidades prévias como a psicopatologia, a medicina, a economia política ou o próprio Direito, como se faz na presente dissertação, para, imediatamente em seguida, questioná-las. Como constituem os domínios que as especificam e as continuidades que as individualizam? Quais são suas leis internas? Fala Foucault de uma descrição dos acontecimentos discursivos (seja uma ciência, um romance, um discurso político, uma obra) com a finalidade de identificar as unidades que neles se formam efetivamente. O interesse da arqueologia seria, destarte, libertar os fatos discursivos dos agrupamentos considerados unidades naturais, imediatas e universais, para descrever outras, desta vez a partir de decisões controladas e condições claramente definidas. É preciso, no entanto, numa primeira aproximação, aceitar um recorte provisório, que pode ser os agrupamentos tradicionalmente aceitos, uma região inicial, o qual a análise reorganizará, se houver necessidade. Com efeito, fixa-se, como marco inicial, uma determinada “unidade prévia” para, logo após, esquadrihar suas descontinuidades, delimitar seus subconjuntos, identificar seus pontos de dispersão. Nessa etapa, o pesquisador deve catalogar os instantes de irrupção dos enunciados não ditos até então, os lugares de transformação dos conceitos ou de substituição de dado objeto, por exemplo, para, já numa fase subsequente, investigar as condições de possibilidade dessas inflexões, esclarecer as regras que tornam legítimos certos elementos discursivos em detrimento outros, os quais, por sua vez, são silenciados, apagados, surrupiados da “história contada” (FOUCAULT, 2008).

psicopatologia, em “A História da Loucura”, e sobre a gramática, a história natural e a economia política, em “As Palavras e as Coisas”.

Na arqueologia, opta-se por estudos mais incisivos e verticais, o que faz o investigador se deparar com as dissimilaridades discursivas presentes numa mesma época histórica, em um campo científico específico, como na análise das riquezas, ou mesmo em todo o conjunto de livros que constituem a obra de um autor.<sup>11</sup> O mister do investigador consiste, destarte, na aferição das causas dessa dispersão, por meio de escavações menos amplas, mas profundas, sobre camadas de discursos sedimentadas. Essa é a perspectiva metodológica da arqueologia do saber. Não se trata mais de forjar grandes sucessões lineares, mas de se aprofundar nas razões das inflexões e descontinuidades (FOUCAULT, 2008)<sup>12</sup>. Como assevera o autor:

---

<sup>11</sup> A unidade da “obra”, do “texto” ou do “livro”, segundo o Foucault, deve ser extraída de sua própria estrutura e não mais das ideias de “época”, de “grupos”, “escolas”, “gerações” ou “movimentos”. Nem mesmo o “personagem do autor”, no jogo de trocas que ligam sua vida à sua criação, seria um critério absoluto para a definição das unidades (FOUCAULT, 2008, p. 5).

<sup>12</sup> Em Foucault, a descontinuidade dos acontecimentos discursivos está ligada à ideia de que eles não representam um simples desdobramento lógico de verdades originárias. Ou seja, não existe, para o autor, uma origem, aquém de tudo aquilo que se diz, a imprimir continuidade à malha de múltiplos enunciados manifestos na história. Aquilo que o sujeito fala não constitui a mera decorrência (concretização) de uma mentalidade essencial, mas sim o resultado da imbricação de diversas regras de formação (posição do sujeito, instâncias de delimitação, lugar institucional de enunciação). A origem dos enunciados não é, pois, metafísica, e sim histórica. Essa é uma noção de origem, vale ressaltar, que Foucault extrai, dentre outras fontes, do pensamento nietzschiano. Com efeito, em Nietzsche, vê-se a utilização de três expressões que, em alemão, designam “origem”, a saber: “*Ursprung*”, “*Herkunft e Entstehung*”. A primeira, *Ursprung*, carrega a noção de essência exata da coisa, a sua mais pura possibilidade, sua identidade primeira, guardada cuidadosamente em si mesma, sua forma imóvel e anterior a tudo o que lhe é externo, acidental e sucessivo, a tudo aquilo que é peripécia, arbitramento e disfarce. A noção de *Ursprung* nos remete à ideia metafísica de um estado de perfeição, o “aquilo mesmo de uma imagem exatamente adequada a si” (FOUCAULT, 2013, p. 58). A origem seria o lugar da Verdade, um ponto completamente recuado e anterior a qualquer conhecimento positivo, que se desdobraria numa continuidade ininterrupta até os mais concretos atos humanos, uma “realidade do além”, acessível somente àqueles que levassem uma vida contemplativa, na qual a objetividade se elevaria à mais alta potência, e o ser, no sentido socrático, isto é, enquanto aquilo que é uno e conforme em si mesmo, seria “descoberto” (FOUCAULT, 2013). Essa não é a perspectiva de origem que se observa no pensamento foucaultiano, mais alinhado às noções de *Herkunft e Entstehung*. *Herkunft* quer dizer tronco, proveniência, a antiga pertinência a um grupo, raça ou tipo social, o que liga aqueles da mesma altura ou da mesma baixaza. Todavia, em Nietzsche, essa proveniência, ao contrário de ser algo unívoco, constitui-se num emaranhado de inumeráveis começos, marcas sutis, singulares, diferentes, sub-individuais, que se entrecruzam e são difíceis de desembaralhar. A unidade de um conceito ou de uma característica, a identidade de um Eu ou de uma alma se forma em função da proliferação de um número infundável de acontecimentos dispersos, acidentais, ínfimos desvios, erros de cálculos, inexactidões lógicas e conclusões prematuras. A investigação da proveniência não funda, mas agita o que se percebia imóvel, fragmenta o que se pensava uno e expõe a heterogeneidade do que se mostrava conforme em si mesmo. Ela está ligada ao corpo, superfície onde o Eu se pulveriza e se dissocia, cheia de desejos e desfalecimentos, suscetível a problemas no sistema nervoso e no aparelho digestivo, a mudanças de humor e má alimentação, a influências do clima e do solo, enfim, à inscrição de uma infinidade de acontecimentos. É sobre toda essa diversidade incoerente que o corpo sustenta a sanção de qualquer verdade, erro ou origem. Já *Entstehung* designa a emergência, o ponto de surgimento. Entretanto, ela não se dá em função de um princípio ou lei singular que representaria seu início e seu fim, a sua causa e o seu *telos*. A *Entstehung* se produz, na verdade, em um determinado estado de forças. Sua análise deve mostrar o jogo entre elas, o modo pelo qual essas forças lutam entre si (0.268), as guerras perpétua entre os vizinhos, as revoltas dos oprimidos e as disputas pelo sol e pela luz entre os grupos triunfantes. Na origem das diferenciações de valores, por exemplo, há as dominações entre os homens, no surgimento da ideia de liberdade, há disputas entre classes.

As velhas questões de análise tradicional (Que ligação estabelecer entre acontecimentos dispares? Como estabelecer entre eles uma sequência necessária? Que continuidade os atravessa ou que significação de conjunto acabamos de formar? Pode-se definir uma totalidade ou é preciso limitar-se a reconstituir encadeamentos?) são substituídas, de agora em diante, por interrogações de outro tipo: Que estratos é preciso isolar uns dos outros? Que tipo de séries instaurar? Que critérios de periodização adotar para cada uma delas? Que sistema de relações (hierarquia, dominância, escalonamento, determinação unívoca, causalidade circular) pode ser descrito entre uma e outra? Que séries de séries podem ser estabelecidas? E em que quadro, de cronologia ampla, podem ser determinadas sequências distintas de acontecimentos? [...] Sob as grandes continuidades do pensamento, sob as manifestações maciças e homogêneas de um espírito ou de uma mentalidade coletiva, sob o devir obstinado de uma ciência que luta apaixonadamente por existir e por se aperfeiçoar desde seu começo, sob a persistência de um gênero, de uma forma, de uma disciplina, de uma atividade teórica, procura-se agora detectar a incidência das interrupções (FOUCAULT, 2008, p. 4).

A questão, para a arqueologia, não é mais saber como se constituíram as continuidades que configuram uma quadra histórica, justamente porque elas não existem na escala e na extensão em que se propõem.<sup>13</sup> “O problema não é mais a tradição e o rastro, mas o recorte e o limite”. (FOUCAULT, 2008, p. 6). O objetivo do pesquisador está em especificar os diferentes conceitos, objetos e teorias, catalogar as formações discursivas e identificar as regras que permitem a passagem de uma para outra. O estudo mais aprofundado das relações entre os enunciados possibilita uma descoberta: a de que, entre eles, não há uma linearidade tão

---

Essas correlações de forças são responsáveis, nesse sentido, em cada momento histórico, pela fixação de rituais, pela imposição de obrigações e de direitos, pela constituição de procedimentos, pelo estabelecimento de marcas, pela gravação de lembranças nas coisas e nos corpos (p.269). A descontinuidade, em Foucault, está relacionada a uma noção de origem que tem raízes nas ideias nietzschianas de *Herkunft e Entstehung* (FOUCAULT, 2013).

<sup>13</sup> Essa “nova história” proposta por Foucault guarda raízes na ideia nietzschiana de *wirkliche histoire*, que tem suas balizas nas noções de “origem” designadas pelas expressões *entstehung e herkunft* (sobre esses termos, vide nota de rodapé 9). A *wirkliche histoire*, assim, traz a concepção de uma “história efetiva” que reintroduz o descontínuo no próprio ser dos indivíduos. Ela contrapõe-se à possibilidade de um sentido supra-histórico a nortear os rumos dos acontecimentos, vai na contramão de “uma história que teria por função recolher em uma totalidade bem fechada sobre si mesma a diversidade, enfim reduzida, do tempo” (FOUCAULT, 2013, p. 70). Na *wirkliche histoire*, a análise não se dá segundo uma mesma objetividade, uma mesma verdade eterna, uma consciência sempre idêntica, que seria a origem e o fim de todos os fatos e formulações verbais (FOUCAULT, 2013). Ao contrário disso, busca-se fazer surgir o acontecimento no que ele pode ter de único, agudo, aleatório e singular; entendê-lo como uma irrupção fruto de uma relação de forças que não é contínua nem eterna, podendo, a qualquer momento, inverter-se, como um vocabulário retomado e voltado contra os seus utilizadores ou como uma “uma dominação que se enfraquece, se distende, se envenena, e uma outra que faz sua entrada, mascarada” (FOUCAULT, 2013, p. 73). A *wirkliche histoire*, afastando-se da ideia de *ursprung*, não se apoia em nenhuma constância, reconhecendo que o sujeito vive sem referências ou coordenadas originárias, que o homem é constituído de um corpo repleto de sentimentos e instintos imprevisíveis, composto por um sistema nervoso e um aparelho digestivo, preso a necessidades de nutrição e de recomposição de energias. “Nada no homem – nem mesmo seu corpo – é bastante fixo para compreender outros homens e se reconhecer neles” (FOUCAULT, 2013, p. 72). Essa concepção da história lança seus olhares para o mais próximo, perscruta as decadências, mergulha para desdobrar as dispersões, para deixar a cada coisa a sua medida e a sua intensidade, para conhecer o “diferencial das energia e dos desfalecimentos, das alturas e dos desmoronamentos, dos venenos e contravenenos” (FOUCAULT, 2013, p. 76).

extensa como sugere a história tradicional do pensamento. Daí, diante dessa fragmentação latente no espaço discursivo, surge a importância de se identificar, com mais precisão, os limites e, na sequência, inventariar os fatores de transformação. Ao invés de homogeneizações forçadas sob o espectro de uma origem totalitária, a fixação de recortes cirúrgicos e a decifração das condições de possibilidade das divisões (FOUCAULT, 2008).<sup>14</sup>

A pesquisa arqueológica visa, portanto, constituir séries discursivas, definir cada um de seus elementos, fixar-lhes os limites, descobrir o tipo específico de relação dentro de cada uma delas e descrever as relações que perfazem entre si, constituindo série de séries, quadros, formando-se estratificações, segmentando cronologias (FOUCAULT, 2008). Podem, obviamente, aparecer séries com limites amplos, compostas de acontecimentos mais ou menos repetitivos, mas não se cuida de um resgate da história clássica das ideias, e sim do efeito da elaboração, metodologicamente organizada, das séries (FOUCAULT, 2008).

A história, em sua forma clássica, concebia o descontínuo como acidentes que deveriam ser, pela análise, contornados, para que aparecesse a continuidade dos acontecimentos. A descontinuidade era o estigma da dispersão temporal que o historiador deveria se encarregar de suprimir, revelando a ideologia subjacente às ações humanas em determinado momento.

Para a arqueologia do saber, entretanto, a descontinuidade é o elemento fundamental da análise. Ao fim e ao cabo, ela surge como o resultado da descrição do pesquisador e não mais como algo a ser sucumbido por um princípio homogeneizador. O objeto da pesquisa arqueológica é sempre “o ponto de inflexão de uma curva” e as possíveis condições de produção dessa inversão (FOUCAULT, 2008).

Falando sobre o pesquisador, Foucault questiona e, logo em seguida, responde: “[...] de onde poderia ele falar, na verdade, senão a partir dessa ruptura que lhe oferece como objeto a história [...]? Um dos traços mais essenciais da história nova é, sem dúvida, esse deslocamento do descontínuo” (FOUCAULT, 2008, p. 10). A descontinuidade, agora, não é mais uma

---

<sup>14</sup> O olhar da arqueologia problematiza as séries, os recortes, os limites, os desníveis, as defasagens, as especificidades cronológicas e as formas singulares de permanência. (FOUCAULT, 2008). “Mas não que ela procure obter uma pluralidade de histórias justapostas e independentes umas das outras: a da economia ao lado da das instituições e, ao lado delas ainda, as das ciências, das religiões ou das literaturas; não, tampouco, que ela busque somente assinalar, entre essas histórias diferentes, coincidências de datas ou analogias de forma e de sentido. O problema que se apresenta – e que define a tarefa de uma história geral – é determinar que forma de relação pode ser legitimamente descrita entre essas diferentes séries; que sistema vertical podem formar; qual é, de uma às outras, o jogo das correlações e das dominâncias; de que efeito podem ser as defasagens, as temporalidades diferentes, as diversas permanências; em que conjuntos distintos certos elementos podem figurar simultaneamente; em resumo, não somente que séries, mas que séries de séries – ou, em outros termos, que “quadros” – é possível constituir” (FOUCAULT, 2008, p. 11).

fatalidade exterior que se precisa superar, e sim um conceito operatório que se utiliza; não é mais o negativo da leitura histórica, mas o elemento positivo que determina seu objeto e valida sua análise. Ela permite individualizar os domínios discursivos, evidenciando, por meio de análises comparativas, os pontos em que se dispersam (FOUCAULT, 2008).

Nesta pesquisa, a partir da análise de uma situação específica, qual seja, a descontinuidade acerca da expressão “incapacidade”, coloca-se em questionamento a unidade discursiva do Direito, buscando demonstrar, a partir de uma investigação pautada pela arqueologia do saber, que ele não constitui, em sua totalidade, um escalonamento lógico e perfeito entre normas jurídicas, existindo, na verdade, sequencias fragmentadas entre os elementos discursivos que integram os enunciados manifestados em leis, decisões judiciais e atos administrativos.

Em Kelsen, o Direito consistiria numa ordem normativa reguladora da conduta humana, sistema de regras organizadas de forma hierárquica, em que as normas inferiores devem extrair seu fundamento de validade do sentido objetivo das normas superiores. A unidade dessa ordem jurídica decorreria da harmonia de todas as normas que a integram com a norma fundamental, que estaria no ápice da estrutura, acima da própria Constituição, na medida em que sua função seria eleger a regra que iria determinar como esta última deveria ser criada, delegando poder a uma autoridade constituinte (KELSEN, 2003).

É esse sistema normativo que se coloca à prova na presente dissertação, por meio do enfoque analítico da arqueologia do saber. A ideia é avaliar se, de fato, o Direito engendra uma ordem silogística de normas ou se, enquanto discurso que é – que se materializa em textos legais, que tem sujeitos que falam de determinados lugares institucionais, em dadas posições, com certos *status*, que emerge de espaços de delimitação como o Judiciário, que se interrelaciona com outros campos, como o discurso médico –, segue um movimento de franca dispersão entre seus elementos discursivos. O propósito é, pois, delimitar, no discurso jurídico, os efeitos de séries e os pontos de descontinuidade, para, num momento posterior, identificar as regras de formação que ensejam sua fragmentação.

### 1.2.2 Sobre a possibilidade de uma arqueologia do discurso jurídico

Em “A arqueologia do saber”, Foucault empreende uma sistematização dos resultados de suas pesquisas até então realizadas à luz da perspectiva arqueológica e, a partir daí, busca estabelecer diretrizes mínimas que fincassem as balizas dessa nova proposta metodológica de análise da história dos discursos. Seus estudos, quando da escrita dessa obra,

havia sido voltados primordialmente para a investigação das diversas transformações verificadas nos discursos científicos, como na psicopatologia, na medicina clínica, na economia política, na gramática e na biologia<sup>15</sup>.

No entanto, o autor não afasta a possibilidade de uma pesquisa arqueológica que fizesse aparecer as condições de possibilidade de um saber que não fosse propriamente uma figura epistemológica ou uma ciência.

Nada impediria, por exemplo, uma arqueologia da sexualidade, que, inserida mais no campo da ética que das ciências, envolvesse todo o jogo de proibições, limites, valores, liberdades, transgressões e maneiras de falar ligadas à prática discursiva da sexualidade (projeto, aliás, que se concretizaria na trilogia posteriormente escrita sobre a “História da sexualidade”).

Possível também seria a análise arqueológica de um quadro, por meio da qual se investigaria como os espaços, a distância, a profundidade, a cor, as luzes e o contorno teriam sido, na época considerada, nomeados, enunciados e conceituados segundo dada prática discursiva; e como o saber resultante dessa prática discursiva estaria investido em teorias, formas de ensino, processos, técnicas e no próprio gesto do pintor.

Seria viável, ainda, uma investigação a propósito do saber político, em que se tentaria ver se o comportamento político de uma sociedade, de um grupo ou de uma classe, suas lutas, conflitos e decisões, não seria atravessados por práticas discursivas determinadas, com seus conceitos e objetos, suas formas de enunciação e teorias (FOUCAULT, 2008)

---

<sup>15</sup> Nos livros *A História da Loucura*, *O Nascimento da Clínica* e *As palavras e as Coisas*, Foucault analisa as mutações identificadas nas unidades discursivas da psicopatologia, da medicina, da análise das riquezas, da gramática geral e da biologia. Já em *A Arqueologia do Saber*, o propósito é dar coerência a essas pesquisas, que foram, segundo o autor, empreendidas com certa desordem (FOUCAULT, 2008). A propósito do que representa a obra *Arqueologia do Saber* após as pesquisas anteriormente realizadas, Foucault tece o seguinte comentário: “(...) vê-se que a teoria que vai ser esboçada agora se encontra, com as pesquisas já feitas, em uma dupla relação. Ela tenta formular, em termos gerais (e não sem muitas retificações e elaborações), os instrumentos que essas pesquisas utilizaram ou criaram para atender às necessidades da causa. Mas, por outro lado, ela se reforça com os resultados então obtidos para definir um método de análise que esteja isento de qualquer antropologismo (...) As pesquisas sobre a loucura e o aparecimento de uma psicologia, sobre a doença e o nascimento de uma medicina clínica, sobre as ciências da vida, da linguagem e da economia foram tentativas, de certa forma, cegas, mas elas se esclareciam sucessivamente, não somente porque precisavam, pouco a pouco, seu método [o da arqueologia], mas porque descobriram – neste debate sobre o humanismo e antropologia – o ponto de sua possibilidade histórica” (FOUCAULT, 2008, p. 18). Em *A arqueologia do saber*, Foucault chega a efetuar algumas críticas acerca das pesquisas antecedentes. Sobre o nascimento da clínica, por exemplo, ele afirma que o recurso à análise estrutural ameaçava subtrair a especificidade do problema colocado e o nível característico da arqueologia. Já sobre *As palavras e as coisas*, o autor ressalta que certa ausência de balizagem metodológica fez com que se acreditasse em análises em termos de totalidade cultural (FOUCAULT, 2008).

A arqueologia, pois, não se ocupa só das ciências. Nas palavras do autor, o “que a arqueologia tenta descrever não é a ciência em sua estrutura específica, mas o domínio, bem diferente, do saber. Além disso, se ela se ocupa do saber em sua relação com as figuras epistemológicas e as ciências, pode, do mesmo modo, interrogar o saber em uma direção diferente e descrevê-lo em um outro feixe de relações” (FOUCAULT, 2008, p. 219).

Há caminho, portanto, para se empreender, como *in casu*, uma análise arqueológica do Direito positivado, ou seja, para se decifrar as condições de possibilidade dos enunciados que constituem as normas jurídicas. Não se trata de uma arqueologia das ciências jurídicas ou da doutrina produzida sobre o direito previdenciário, por exemplo, muito embora uma análise de tal jaez fosse também plenamente possível.<sup>16</sup> A formação discursiva sobre a qual se debruça neste trabalho, em verdade, é o próprio Direito - com suas Leis, seus Decretos e suas sentenças judiciais -, e o objeto de estudo evidenciado, as descontinuidades discursivas que afloram em seus textos.

Pretende-se, destarte, sob o enfoque da arqueologia, ver o Direito como formação jurídico-discursiva, o que exige um olhar menos amplo e extenso, porém mais aproximado e vertical, que faça aparecer, para além do sistema lógico de normas que o entrecorta, todo um jogo de relações que envolvem discursos médicos, temas de economia, relações de poder, desejos, doutrinas jurídicas, valores morais etc.

### **1.3 Sobre o referencial teórico e sua relação com a realidade investigada**

O eixo teórico central da presente pesquisa consiste no pensamento de Michel Foucault, mais precisamente as ideias que pertencem à fase arqueológica de sua obra. Assim, o livro que norteia o trabalho é *A Arqueologia do Saber*, texto referência através do qual se busca, nesta dissertação, desenvolver uma análise do Direito enquanto discurso jurídico, isto é, como formação jurídico-discursiva.

De seu turno, o conceito de Direito enquanto sistema normativo caracterizado por uma estrutura escalonada de normas que direciona sua dinâmica e produção foi extraído do livro *Teoria Pura do Direito*, de Hans Kelsen. Isso foi feito, porém, não para se empreender

---

<sup>16</sup> Para melhor esclarecer essa delimitação, toma-se como pressuposto conceitual as definições de Kelsen sobre ciência jurídica e Direito. Enquanto este constitui uma ordem normativa da conduta humana, ou seja, um sistema de normas que regulam o comportamento dos homens; aquela busca conhecer e descrever as normas jurídicas que constituem o Direito e as relações constituídas entre elas. Ou seja, o Direito é o objeto de estudo das ciências jurídicas (KELSEN, 2003).

uma análise positivista, e sim, trabalhando noutra nível de investigação, para se efetivar uma investigação arqueológica do discurso jurídico; para se mostrar como a ordem jurídica, embora entrecortada por um esquema lógico-normativo, muito detalhadamente descrito por Kelsen no livro supracitado, propaga-se através de um sistema de formação que provoca a dispersão e a fragmentação de seus elementos constitutivos.

A escolha do livro de Kelsen, paradigma do chamado positivismo jurídico, deve-se ao fato de que, conforme Bourdieu, o projeto kelseniano de criar uma teoria pura do Direito constituiu o “limite ultraconsequente” do esforço de todo um corpo de juristas para construir um conjunto de doutrinas, conceitos, métodos e regras completamente independentes dos “constrangimentos” e das pressões sociais, tendo nele (Direito) seu próprio fundamento. Cuidasse, pois, de um texto considerado marco extremo na busca pela criação de uma ciência genuinamente jurídica, elevada ao patamar de campo autônomo do conhecimento, com objeto próprio (a norma) e “purificada” das influências dos demais ramos do saber (economia, política, sociologia). Tem-se no autor alemão, assim, uma referência do denominado formalismo jurídico, por meio do qual se pensa o Direito como um sistema fechado, “cujo desenvolvimento só pode ser compreendido segundo a sua ‘dinâmica interna’” (BOURDIEU, 2001, p. 209), perspectiva que se pretende desconstruir através da análise arqueológica.

Utilizaram-se, ainda, na dissertação, outros textos foucaultianos, que serviram de referência e deram densidade à pesquisa bibliográfica, como “O nascimento da clínica” (essencial para a compreensão do discurso da medicina moderna de base anátomo-clínica, fundamento da concepção biomédica que predomina nos laudos e sentenças analisados), “A microfísica do poder” (dentre outras contribuições, o artigo “Nietzsche, a genealogia e a história” forneceu substratos importantes para se entender a noção de “origem” em Foucault, categoria de linhagem nietzschiana que baliza as ideias do pensador francês desenvolvidas tanto na fase arqueológica quanto na genealógica), “A história da sexualidade” (no qual o autor trabalha seu conceito analítico de poder enquanto correlação móvel de forças) e “Os anormais” (em que se aprofunda o tema da relação entre medicina e Judiciário, abordando a influência dos pareceres psiquiátricos sobre as decisões de processos criminais franceses).

Além disso, no curso da pesquisa, foram utilizados referenciais teóricos que não têm base nas ideias de Foucault, mas que auxiliaram na compreensão da descontinuidade discursiva estudada, porquanto abordavam temas relacionados com suas condições de possibilidade. Nesse sentido, foram incorporados à bibliografia textos de Bresser Pereira sobre a Reforma do Estado; livros que tratavam dos impactos desse discurso reformista sobre o Poder Judiciário, especialmente aqueles que correlacionavam a lógica da eficiência e da celeridade a

prejuízos para as garantias do contraditório e da ampla defesa; e textos sobre os modelos biopsicossocial e biomédico. Em alguns casos, as considerações lançadas nesses livros confirmavam as conclusões extraídas dos arquivos e documentos analisados e, portanto, foram tomadas de empréstimo para reforçar as ilações desenvolvidas a partir da investigação arqueológica. Em outros, elas forneciam subsídios para a própria caracterização do problema em evidência, descrevendo o BPC com seus fundamentos normativos e requisitos legais, conceituando o que seriam as perspectivas biomédica e biopsicossocial, caracterizando a reforma do Judiciário, narrando os acontecimentos que a antecederam.

Importante salientar, ainda, que, na interação entre o referencial teórico da pesquisa e a prática singular da realidade existente nos documentos que foram analisados, operou-se uma relação de “revezamento” sempre parcial e fragmentária (FOUCAULT; DELEUZE, 2013). É que uma teoria é sempre local, relativa a um pequeno domínio, elaborada com base na observação de realidades específicas e singulares, motivo pelo que a sua passagem de uma região para outra, a sua penetração em um outro espaço concreto que não seja o que lhe deu ensejo, depende necessariamente de complementações discursivas provenientes dessa nova realidade prática que se pretende teorizar.

Nesse sentido, o pesquisador nunca está diante de uma relação de “semelhança” quando da utilização de uma teoria para a interpretação de um outro domínio fático que não lhe seja o de origem. Não há, portanto, um “encaixe perfeito” entre essas duas dimensões, nem uma “aplicação” ou uma “totalização” de uma sobre a outra. O que há, na verdade, nas análises científicas, é uma recorrência constante a revezamentos entre teoria e prática, de modo que ora se busca supedâneo no discurso genérico e abstrato das ciências, ora se volta, quando da insuficiência deste último, para o recolhimento e sistematização dos acontecimentos múltiplos ocorridos nos domínios particulares das realidades investigadas. Como bem metaforiza Deleuze, “nenhuma teoria pode se desenvolver sem encontrar uma espécie de muro, e é preciso a prática para atravessar este muro” (FOUCAULT; DELEUZE, 2013, p.130).

No caso da presente dissertação, o referencial teórico utilizado foi construído a partir de realidades específicas, bem distintas daquela encontrada na massa documental estudada. Foucault não estudou o Direito como formação discursiva, mas unidades como a psicopatologia, a medicina clínica e a economia política. Não abordou descontinuidades relacionadas à perspectiva biopsicossocial de incapacidade, mas as fragmentações ocorridas nos objetos da psiquiatria, nas formas de enunciação da medicina do século XIX e nos conceitos manejados pela gramática, pela história dos seres vivos e pela análise das riquezas.

Portanto, durante o desenrolar da presente pesquisa, deparou-se com uma série de muros, barreiras e lacunas, já que o discurso teórico consubstanciado nas obras do professor do *College de France* não foi suficiente para responder à totalidade de questões vislumbradas na realidade investigada. Esses entraves, todavia, foram superados justamente a partir da prática, isto é, da identificação, da captação e da organização, segundo os pontos de vista do pesquisador, dos fragmentos fáticos existentes no sistema de positividade analisado, isto é, nos manuais de perícias médicas, no lugar institucional do Judiciário, no *status* de peritos e autores, bem como no feixe de relações peculiares constituídas entre todas essas regras de formação discursiva, as quais se assemelham apenas parcialmente com aquelas delineadas por Foucault.

#### **1.4 Os procedimentos técnico-metodológicos**

A propósito dos procedimentos técnicos metodológicos, impende esclarecer que o ponto inicial da pesquisa se deu com a análise dos laudos das perícias de incapacidade e das sentenças de 10 processos judiciais de BPC, que tramitaram com a assistência jurídica da Defensoria Pública da União, lavrados entre 2012 e 2014, isto é, depois da entrada em vigor da Lei 12.435/2011, e que foram desfavoráveis à concessão do benefício vindicado, nos quais se percebeu uma significativa restrição no que tange à aferição da influência dos fatores socioambientais.

Os laudos e sentenças analisados não foram extraídos diretamente dos processos em tramitação no Judiciário, mas dos Procedimentos de Assistência Jurídica (PAJs) instaurados na DPU/MA que lhes são correlatos, nos quais foram juntados (*vide* a relação de PAJs consultados em Apêndice 1)<sup>17</sup>.

A opção por processos com sentenças “improcedentes” se deu porque, nas hipóteses de ações procedentes, a não consideração dos fatores socioambientais poderia estar relacionada à própria desnecessidade de aferi-los, já que, nesses casos, o aspecto médico, isoladamente, já poderia se fazer suficiente para a caracterização do quadro de incapacidade laboral. Decerto, não haveria precisão de maior aprofundamento das perícias, por meio de exames interdisciplinares mais complexos, que aumentassem o número de variáveis a levar em conta nas análises, nas situações em que a gravidade da doença ou da lesão, constatada por simples

---

<sup>17</sup> Não se citaram os números dos processos judiciais para se preservar a identidade das partes, visto que as informações analisadas, de ordem médica, são sigilosas. Com efeito, com o número dos processos judiciais, seria possível revelar o nome das partes por meio de consulta ao sítio do Tribunal Regional da 1ª Região, o que não ocorre com os números dos PAJs.

avaliação médica, *de per si*, mostrasse-se bastante para inviabilizar o exercício de alguma profissão pelo pretendente ao benefício.

Como critério da escolha dos 10 processos, além da existência de decisões de juízes de base rejeitando os pedidos formulados, separaram-se aqueles cujos laudos e sentenças foram lavrados entre 2012 e 2014. A definição do período se deu em função de que era preciso estabelecer um lapso temporal posterior à entrada em vigor da supracitada Lei 12.435/2011, a partir de um marco inicial que desse tempo suficiente para a própria divulgação da nova norma entre magistrados e serventuário da Justiça, afastando-se assim eventual argumentação de desconhecimento de seu conteúdo como justificativa para não aplicação. Outrossim, os 10 processos foram separados de acordo com a ordem cronológica de conclusões ao 2º Ofício Especializado em Direito Previdenciário da DPU/MA, titularizado pelo autor desta dissertação. Assim, na medida em que eram tramitados, para o referido Ofício, processos com as características acima citadas (ações de BPC im procedentes, com laudos e sentenças lavrados entre 2012 e 2014), eles eram destacados para a pesquisa, sendo que foram selecionados os 10 primeiros feitos.

Definidos quais seriam os processos, fez-se, num segundo momento, uma análise dos laudos, extraindo-se os tipos de informações que neles se faziam presentes, no que foram identificadas as seguintes:

Tabela 1 – Tipos de informações constantes dos laudos sobre incapacidade

Grau de escolaridade	Registrado em todos os laudos
Última atividade profissional	Registrado em 9 laudos
História clínica	Registrada em todos os laudos
Exame físico	Registrado em todos os laudos
Diagnóstico sindrômico ou etiológico mais provável	Registrado em todos os laudos
Prognóstico com tratamento	Registrado em todos os laudos

Observou-se, conforme Tabela 1, que apenas três elementos pessoais foram citados nos laudos: a idade, o grau de escolaridade e a última atividade profissional. No mais, as informações eram estritamente médicas: história clínica do periciado (relato de queixas, sinais, sintomas, tratamentos clínicos e cirúrgicos); informações sobre o exame físico realizado no ato pericial; relatório de achados de exames complementares; diagnóstico etiológico ou sindrômico mais provável; prognóstico com tratamento.

Analisou-se, em seguida, se os fatores ambientais eram ou não considerados (seja ponderados de forma fundamentada, seja, pelo menos, citados) nos laudos. Essa investigação

se deu com base nos elementos que integram o conceito de fatores ambientais da incapacidade previstos na CIF/OMS, visto que, como se mostrará adiante, o Decreto 6214/2007, que regulamenta a LOAS, ao tratar do tema da incapacidade para efeito de concessão do BPC, estabelece, como instrumento de avaliação da questão, os princípios insertos nessa classificação (art. 16, cabeça). Além disso, o MDS e o INSS, seguindo a linha do Decreto 6214/2007, regulamentaram o uso da CIF na concessão do referido amparo assistencial, por meio da Portaria Conjunta MDS/INSS 01/2011 (BRASIL, 2011a).<sup>18</sup>

Essa Portaria discrimina um amplo rol de fatores ambientais que corroboram para a constituição do quadro incapacitante. Por razões práticas, na avaliação dos 10 processos *suso* citados, consideraram-se apenas alguns deles, os que foram compreendidos como mais relevantes (maior probabilidade de influenciar no quadro de incapacidade), tomando-se por base observações empreendidas no contato diário, oportunizado pelas atividades laborais desenvolvidas pelo autor desta dissertação no âmbito da DPU, com as demandas de benefícios assistenciais.

Nesse sentido, os fatores ambientais evidenciados para a análise foram os seguintes: o acesso a medicamentos, órteses e próteses; a existência de relacionamentos familiares satisfatórios, com apoio físico, emocional e afetivo; a sujeição a práticas preconceituosas e de discriminação; o fornecimento de serviços de água, saneamento básico, energia elétrica e transporte; a disponibilização de equipamentos e serviços de saúde adequados, tais como hospitais, postos de saúde, programa de saúde da família e programas de habilitação e reabilitação; e acesso a serviços de educação e treinamento, como as escolas com educação inclusiva, equipadas com materiais pedagógicos para suprir as necessidades da pessoa com deficiência.

Definidos os fatores ambientais a analisar, fez-se o cotejo de cada um deles com os laudos dos 10 processos separados. O resultado pode ser visto na Tabela 2 abaixo:

TABELA 2 – Resultado da verificação da existência ou não de abordagem dos fatores ambientais nos laudos

---

<sup>18</sup> Cabe assinalar que, desde 09 de abril de 2015, está em vigor a Portaria Conjunta INSS/MDS 02/2015, que, substituindo a Portaria Conjunta MDS/INSS no. 1/2011, passou a dispor sobre os critérios, procedimentos e instrumentos para a avaliação social e médica da pessoa com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada. Na presente pesquisa, todavia, considerou-se os elementos conceituais da Portaria Conjunta MDS/INSS no. 1/2011, visto que essa estava em vigor na período de lavratura dos laudos destacados para análise. No entanto, como já mencionado no capítulo anterior, o novo normativo é bem semelhante ao do que o antecedeu, inserindo, igualmente, os fatores “ambientais” e de “atividade e participação” no conceito de incapacidade, sendo que todos os componentes utilizados na pesquisa estão previstos na Portaria Conjunta INSS/MDS 02/2015.

Tem acesso gratuito ou condições financeiras de adquirir às próprias expensas medicamentos, órteses ou próteses?	Não há questionamento a respeito em nenhum dos laudos.  Não há informação do perito a respeito em nenhum dos laudos.
Há relacionamento familiar satisfatório, com apoio físico, emocional e afetivo?	Não há questionamento a respeito em nenhum dos laudos.  Não há informação do perito a respeito em nenhum dos laudos.
Foi vítima de atitudes preconceituosas, discriminatórias ou negligentes de membros da família, companheiros, colegas, vizinhos, membros da comunidade, profissionais de saúde e de educação?	Não há questionamento a respeito em nenhum dos laudos.  Não há informação do perito a respeito em nenhum dos laudos.
Tem acesso a serviços de fornecimento de água e de energia elétrica, bem como de saneamento básico, coleta de lixo e transporte adequados?	Não há questionamento a respeito em nenhum dos laudos.  Não há informação do perito a respeito em nenhum dos laudos.
Tem acesso a serviços de saúde adequados (hospitais, postos de saúde, programa de saúde da família e serviços de habilitação e reabilitação, entre outros, estão disponíveis para suprir as necessidades da pessoa com deficiência)?	Não há questionamento a respeito em nenhum dos laudos.  Não há informação do perito a respeito em nenhum dos laudos.
Tem acesso a serviços de educação e treinamento adequados (as escolas com educação inclusiva e/ou especializada na comunidade estão equipadas com materiais pedagógicos para suprir as necessidades da pessoa com deficiência)?	Não há questionamento a respeito em nenhum dos laudos.  Não há informação do perito a respeito em nenhum dos laudos.

Da comparação efetuada, verificou-se que, em nenhum dos laudos, os fatores socioambientais foram efetivamente abordados, seja para tomá-los como circunstâncias importantes em cada caso concreto, seja para, pelo menos, refutá-los fundamentadamente, como variáveis irrelevantes na constituição do quadro de incapacidade da situação *sub judice*.

Posteriormente, igual procedimento foi seguido na análise das sentenças, ou seja, averiguou-se se, em seus respectivos textos, havia menção aos supracitados fatores ambientais, constatando-se que tais atos jurisdicionais, da mesma forma que os laudos médico-periciais, também silenciavam a respeito.

Identificou-se, portanto, um ponto de incompatibilidade entre duas séries de enunciados presentes no discurso jurídico: de uma banda, o discurso da medicina biopsicossocial existente na LOAS; na outra banda, o discurso da biomedicina manifestado nos

laudos e sentenças dos 10 processos judiciais de concessão do BPC destacados. Foram exatamente as condições de possibilidade dessa descontinuidade que constituíram o objeto da pesquisa em questão.

Partiu-se, então, da hipótese de que essa inflexão discursiva estava ligada, de um lado, ao fato de a perícia ser efetuada somente por um profissional da medicina, o que levava à predominância da perspectiva biomédica nos laudos; e, de outro, à implementação de práticas processuais, no Judiciário brasileiro, baseadas no discurso da administração gerencial.

Assim, inicialmente, fez-se um aprofundamento teórico sobre a caracterização dos temas da biomedicina, da perspectiva biopsicossocial da medicina e dos impactos da administração gerencial no Judiciário. Em seguida, analisaram-se, com esteio no marco teórico da arqueologia, laudos, sentenças, atos ordinatórios de designação das perícias, petições iniciais, impugnações aos laudos, documentos anexos às exordiais, as metas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) nos anos de 2012 a 2014<sup>19</sup>, os relatórios de produtividade dos juízes e os dados estatísticos sobre o quantitativo de processos nesse período do JEF/MA<sup>20</sup> e manuais de perícias médicas previdenciárias, com a finalidade de avaliar como se deu “a exclusão da escolha teórica legal no âmbito processual”, identificando-se as regras de formação correlatas.

A apropriação do discurso sobre incapacidade pelo profissional da medicina; o lugar de fala do médico perito; o campo perceptivo restrito que se abre, desse *locus*, para o exame da pessoa periciada; as relações interdiscursivas entre as concepções biopsicossocial e biomédica de incapacidade; o lugar institucional de enunciação do juiz; as formas de sucessão dos enunciados existentes nos laudos e sentenças (inferências, descrições, narrativas, raciocínios demonstrativos); os campos de presença; e os *status* dos sujeitos envolvidos, especialmente do perito e dos autores das ações são exemplos de regras de formação encontradas. O feixe de relações que se configura entre todas elas, o sistema de formação que se constitui a partir daí, é o que permite o aparecimento do tema biomédico nas sentenças judiciais, muito embora a LOAS, norma que rege a concessão do BPC, acolha a perspectiva biopsicossocial.

---

<sup>19</sup> Essas metas foram extraídas do sítio eletrônico do CNJ, no seguinte endereço: <http://www.cnj.jus.br/gestao-e-planejamento/metlas>.

<sup>20</sup> Dados disponíveis em: [http://www.trf1.jus.br/TPNUM\\_WEB/](http://www.trf1.jus.br/TPNUM_WEB/).

Assim, dos laudos destacados, analisou-se “quem os elaborava” (que tipo de profissional o fazia), quais os esquemas retóricos eram utilizados para a exclusão dos fatores ambientais e se eram documentos padronizados, com quesitos idênticos.

Fez-se também um estudo sobre manuais de perícias médicas previdenciárias, biblioteca de onde falam os peritos, com vistas a aferir se havia ou a não a predominância da perspectiva biomédica nesses documentos. Foram selecionados 3 manuais, a citar: Perícias médicas judiciais; Perícias Médicas: teoria e prática; e Perícias Médicas e Benefícios Previdenciário. No primeiro livro, foi analisado um capítulo que tratava da perícia médica em geral, independentemente da especialidade. No segundo, a investigação se deu sobre o capítulo destinado a perícias em casos de deficiência auditiva e, no terceiro, em capítulo votado a perícias ortopédicas na coluna<sup>21</sup>. Nesses segmentos dos livros, buscou-se identificar quais informações os peritos deveriam extrair dos periciados; quais os procedimentos que deveriam ser adotados; e se havia orientação para a perquirição da influência de fatores ambientais.

Averiguou-se também se, nos livros como um todo, havia capítulos específicos sobre os impactos de tais fatores na configuração dos quadros de incapacidade; sobre o uso de instrumentais técnico-metodológicos voltados para estudos propriamente sociais, como visitas domiciliar, observação, abordagem individual e coletiva, escuta sensível e entrevista individual reflexiva; e sobre o uso da CIF e da Portaria Conjunta MDS/INSS n. 01/2011 na implementação das perícias.

Efetuiu-se uma pesquisa sobre as metas estabelecidas pelo CNJ entre 2012 e 2014, com o escopo de averiguar se havia alguma delas relacionada ao aumento de processos a serem julgados por magistrados, com vistas ao incremento da celeridade e da eficiência processual. Apurou-se, sobretudo, se, nesse período, houve a publicação, na rede mundial de computadores, de relatórios de produtividade de juízes. Outrossim, o quantitativo total de processos distribuídos no Juizado Especial Federal Cível da Seção Judiciária do Maranhão naquele interregno foi objeto de investigação, a partir de dados extraídos do sítio do Tribunal Regional Federal da Primeira Região (TRF1). Dessa mesma fonte, foram tiradas informações referentes à quantidade de processos julgados, também entre 2012 e 2014, por juízes do mesmo Juizado, selecionando-se aqueles magistrados com maior número de feitos apreciados. O objetivo era avaliar se existia uma sobrecarga de processos na realidade na qual foram lavrados os laudos e

---

<sup>21</sup> A escolha desses capítulos se deu, no caso do Livro Perícias médicas judiciais, em função de sua abordagem mais geral sobre o tema e, nos demais, considerou-se perícias especializadas em doenças/deficiências comuns em ações relacionadas ao BPC, conforme observações efetuadas a partir da atuação do autor desta dissertação prestando assistência jurídica em demandas dessa natureza na DPU.

as sentenças analisados, constituindo um ambiente que seria propício à difusão do discurso da administração gerencial.

Pesquisaram-se ainda os atos ordinatórios de marcação das perícias médicas, com o intuito de averiguar o lugar onde estas eram realizadas e, por conseguinte, o campo perceptivo do perito a respeito do objeto do exame pericial (a incapacidade laboral).

Posteriormente, no estudo das sentenças, buscou-se evidenciar os esquemas retóricos usados para articular, em forma de seriação discursiva, seus textos com os enunciados dos laudos, avaliando-se especificamente os parágrafos destinados à apreciação da existência ou não de incapacidade. Perquiriu-se, por outro lado, se as sentenças eram ou não textos padronizados, circunstância que poderia representar uma decorrência direta do discurso da administração gerencial (celeridade, eficiência). Verificou-se também se, nos textos das decisões jurisdicionais, eram mencionados, seja para serem refutadas, seja para serem acolhidas, circunstâncias fáticas ventiladas nas petições iniciais e nas impugnações aos laudos, assim como se eram apreciados explicitamente os documentos anexados às exordiais, como atestados de médicos assistentes dos autores das ações e pareceres do serviço social da DPU. Por fim, investigou-se se, nesses processos judiciais, houve a designação de assistentes sociais para, em conjunto com os médicos, realizarem as perícias sobre a situação de incapacidade, consoante prescreve a LOAS para os processos que tramitam no âmbito administrativo do INSS.

Além de documentos dos 10 processos separados, foram analisados também, para a elaboração da dissertação, os conteúdos dos laudos, das sentenças e do acórdão de um 11º processo judicial (ver “C2”, no item 4.3.1). A escolha desse feito ocorreu em virtude de que se cuida de um caso em que foi considerado um fator socioambiental (discriminação social) como elemento relevante na configuração do quadro de incapacidade. Assim, o propósito, ao mencionar tais documentos, não era extrair as regras de formação da descontinuidade em evidência, foco de investigação que se restringiu aos 10 processos destacados, e simplesmente mostrar como os elementos extradoença podem ser decisivos na construção de dada situação de incapacidade.

Esses foram, pois, os procedimentos técnicos metodológicos utilizados para a implementação da pesquisa que deu ensejo a esta dissertação. Delimitados à luz do pressuposto metodológico das ideias foucaultianas, permitiram, como se verá, investigar uma parte do sistema de formação que deu ensejo à descontinuidade discursiva em questão.

As seguir, aprofundar-se-á o referencial teórico escolhido, o qual servirá de base, mais adiante, para a compreensão do Direito como formação jurídico-discursiva, é dizer, enquanto discurso jurídico.

## 2. UMA ANÁLISE ARQUEOLÓGICA DO DISCURSO

### 2.1 As formações discursivas

Em A arqueologia do Saber, uma das questões centrais colocadas por Foucault é: o que são as continuidades discursivas chamadas de economia política, biologia, psicopatologia, gramática ou medicina? O que as caracteriza? Quais os laços e critérios as estabelecem como unidades? Realmente o são? No trato dessas indagações, o autor parte de algumas hipóteses, elencando alguns fatores que poderiam constituir elementos formadores de unidades discursivas. No entanto, ao cabo de suas pesquisas - sobre o surgimento da clínica e sobre o discurso da loucura, bem como sobre a gramática, a biologia e a análise das riquezas -, Foucault acaba por afastá-las (FOUCAULT, 2008).

A primeira hipótese seria a de que a unidade dos discursos decorreria da presença de um objeto único. Essa presunção, todavia, é refutada em seus estudos sobre a psicopatologia.

Segundo o pensador, o objeto “loucura” dos enunciados médicos dos séculos XVII e XVIII não é o mesmo das sentenças jurídicas ou das medidas policiais. Por outro lado, desde Pinel ou Esquirol até Bleuler, houve mudanças no objeto do discurso psicopatológico. Não são as mesmas doenças, não são os mesmos loucos. A palavra “loucura”, pois, não permitia individualizar, em torno de si, um conjunto de enunciados interligados por relações constantes.

Isso ocorre porque a “loucura” não seria uma “coisa” que recebe um nome. Para o autor, é um erro metodológico perguntar o que é a “loucura”, qual o seu conteúdo ou qual a sua verdade em si mesma. Concretamente, por um lado, a “doença mental” foi constituída pelo (ou consiste no) conjunto de tudo o que foi dito sobre ela, de todos os enunciados que a nomeavam, recortavam, descreviam, explicavam, contavam seus desenvolvimentos e indicavam suas correlações (FOUCAULT, 2008, p. 35 e 36). Daí que não é possível admitir a centralidade de um objeto como condição para a formação de uma unidade discursiva. Essas “grandes” continuidades discursivas, como a psicopatologia, a medicina e a gramática, seriam formadas por um espaço no qual diversos objetos se perfilam, em determinados momentos se repetem, mas também continuamente se transformam.

Esses múltiplos objetos se distanciam porque proliferam e se desenvolvem em diferentes instâncias de emergência, de delimitação e de especificação, como práticas cotidianas, jurisprudências, casuísticas religiosas, diagnósticos médicos e receitas de medicação. E são justamente esses espaços “de onde se fala”, com suas respectivas regras e normatizações, que permitem conceber a presença de certa unidade na psicopatologia, por

exemplo. A unidade decorreria não da existência de um objeto único, mas sim das condicionantes que tornam possível, em dado momento, o aparecimento de horizontes de objetividade variados e a sua transformação através do tempo. De forma paradoxal, definir um conjunto de enunciados em sua individualidade demanda a descrição das “regras de dispersão” de seus diversos objetos (FOUCAULT, 2008).

A segunda hipótese seria a de que as mencionadas unidades adviriam da forma, do tipo ou do estilo de enunciação. Nesse aspecto, Foucault faz uma análise do discurso médico do século XIX e parte da suposição inicial de que a medicina se constituía de uma mesma forma de esquadramento do campo perceptivo, uma mesma análise do fato patológico segundo o espaço visível do corpo, um mesmo sistema de transcrição do que se percebe no que se diz (mesmo vocabulário, mesmo jogo de metáfora), uma mesma série de enunciados descritivos.

Entretantes, percebeu que a enunciação descritiva não passava de uma das formulações presentes no discurso médico, composto também por decisões terapêuticas, regulações institucionais e modelos de ensino. Da inspeção visual, da auscultação e da palpação ao uso do microscópio e do teste biológico em laboratório, o sistema da informação foi modificado. Da simples correlação anatomoclínica à análise refinada dos processos fisiopatológicos, o léxico dos signos e sua decifração foram inteiramente reconstituídos. O médico deixou de ser o lugar de registro e de interpretação da informação. Fora dele ou ao lado dele, constituíram-se massas documentárias, instrumentos de correlação e técnicas de análise que ele deveria utilizar e que modificaram sua posição como sujeito observante do doente (FOUCAULT, 2008).

Assim, se há unidade no discurso médico do século XIX, o princípio não é a forma ou o sistema normativo de enunciação, mas sim o conjunto das regras que tornaram possível a prática simultânea ou sucessiva não só de descrições perceptíveis, mas também de observações mediatas implementadas por instrumentos e equipamentos, protocolos de experiências de laboratórios, cálculos estatísticos, constatações epidemiológicas ou demográficas, regulações institucionais e prescrições terapêuticas. A análise arqueológica exige a caracterização desses estilos de enunciação heterogêneos, identificando o sistema que rege sua repartição, esclarecendo como se apoiam uns nos outros ou como se excluem, bem como as condições que levam a sua reformulação ou substituição (FOUCAULT, 2008).

Outra hipótese que também sucumbiu após as pesquisas do autor foi a de que a unidade dos campos discursivos decorreria de um sistema de conceitos permanentes e coerentes entre si. Nesse ponto, os estudos se voltaram para uma análise da linguagem e dos fatos gramaticais. Para o autor, porém, não havia uma identidade conceitual entre os clássicos, desde

Lancelot até o século XVIII. Efetivamente, nesse interregno, há o aparecimento de novos conceitos, os quais, em alguns casos, guardam entre si uma relação de derivação, mas, em outros, são completamente heterogêneos e incompatíveis. Nesse sentido, na mesma linha das conclusões anteriores, Foucault afirma que a unidade discursiva não está na unidade dos conceitos, mas nas regras que os dispersam (FOUCAULT, 2008).

Por fim, a quarta hipótese seria a de que o agrupamento de grandes massas discursivas decorreria da identidade dos temas ou teorias. Sob essa ótica, questiona o autor: não seria possível estabelecer como unidade tudo o que, de Buffon a Darwin, constituiu o tema evolucionista? Não se poderia falar, da mesma forma, do tema fisiocrático? Em suas análises, porém, percebe, de um lado, que um mesmo tema pode articular dois campos de objetos, dois tipos de análise, dois jogos de conceitos. No século XVIII, o tema do evolucionismo estava ligado a uma ideia de parentesco das espécies que formam um *continuum* prescrito desde o início e progressivamente constituído pelo passar do tempo, só interrompido pelas catástrofes. Já no século XIX, o mesmo tema evolucionista prendia-se à descrição de grupos descontínuos de organismos e sua interação com o meio que oferece suas condições de vida (FOUCAULT, 2008).

Por outro lado, em um mesmo sistema de conceitos e objetos, podem pairar escolhas e temas diversos, como a fisiocracia de Quesnay e o utilitarismo. Nessas duas teorias, havia uma mesma definição de moeda, uma mesma explicação sobre os preços e sobre o custo de um trabalho. Vê-se então que um mesmo jogo conceitual deu origem a duas maneiras de explicar a formação do valor, isto é, a duas “opções teóricas” distintas. Tal como nas três hipóteses anteriores, o mais indicado seria buscar a unidade nas regras que permitem a dispersão dessas preferências temáticas ou, como o autor denomina, campos de possibilidades estratégicas (FOUCAULT, 2008).

A análise arqueológica teria por objetivo, desse modo, pesquisar se, nessas unidades discursivas prévias – que não se organizam necessariamente como um edifício progressivamente dedutivo -, não existiria uma regularidade que determinaria essa dispersão. Qual seria o jogo de correlações de elementos intradiscursivos e extradiscursivos que permitiria o aparecimento de dado conceito? Que sistema seria responsável pela repartição dos objetos ou pela dispersão dos mais diversos estilos de enunciação e teorias?

Uma formação discursiva, assim, seria um conjunto de enunciados ligados por um sistema de dispersão. Nela, haveria uma multiplicidade de objetos, de tipos de enunciação, de conceitos e de escolhas temáticas interligados por uma regularidade. As regras de formação seriam as condições que permitiram a coexistência, a modificação e o desaparecimento desses

elementos discursivos. Em outras palavras, a formação discursiva se define se for possível mostrar as regras que dão lugar a tais elementos, que lhes permitem aparecer ou sucumbir, sem que elas próprias (as regras) se modifiquem. Para enfatizar essa diversidade característica das formações discursivas é que o autor evita utilizar termos como ciência, ideologia, teoria ou domínio de objetividade. A essas unidades prévias o autor chama de formações discursivas não porque teriam características homogêneas, mas, pelo contrário, em virtude de que são constituídas por um sistema de repartição (FOUCAULT, 2008).

## **2.2 Sobre as regras de formação dos objetos**

Como já mencionado, na unidade discursiva chamada psicopatologia, Foucault efetuou a catalogação de numerosos objetos, tais como agitações motoras, alucinações, discursos desviantes, perturbações ligeiras do comportamento, problemas sexuais e lesões do sistema nervoso central. São objetos que surgiram, foram contestados, analisados, circunscritos, apareceram justapostos ou foram suprimidos reciprocamente por meio de relações de sucessão cronológica, por exemplo. Quais seriam então as regras que determinaram todos esses processos? Qual seria o regime de existência, exclusão ou transformação desses objetos?

Em resposta a essas indagações, Foucault explica que os objetos discursivos apresentam “superfícies primeiras de emergência”, isto é, espaços com graus de racionalização, códigos conceituais, normatizações, proibições e tipos de teoria específicos que os individualizam, permitindo-os vir à tona.

Essas superfícies de emergência mudam de acordo com a sociedade, a época e a forma de discurso. Na psicopatologia do século XIX, elas se manifestavam na família, no grupo social próximo, no meio de trabalho, na comunidade religiosa, na arte. São nesses campos de diferenciação inicial que o discurso psiquiátrico definiu aquilo do que falaria seus objetos de estudo (doenças, alienação, anomalia, demência). A partir das normatizações presentes nessas superfícies, os objetos aparecem, são nomeados e descritos (FOUCAULT, 2008).

Num segundo momento, os objetos refinam-se em “instâncias de delimitação”. No século XIX, a medicina - entendida como instituição regulamentada, como conjunto de indivíduos que constituem o corpo médico, como saber e prática, como competência reconhecida pela opinião pública, pela justiça e pela administração -, tornou-se a instância superior que, na sociedade, distinguia, designava, nomeava e instaurava a loucura como objeto. Além dessa instância, a própria Justiça, mais particularmente a penal (a jurisprudência), a autoridade religiosa e a crítica literária e artística também desempenharam esse papel.

Uma vez emergido e delimitado, os objetos passam por “grades de especificação ou de diferenciação”, sistemas através dos quais eles são separados, opostos, associados, reagrupados, classificados e derivados uns dos outros. No século XIX, os conceitos de alma (como grupo de faculdades hierarquizadas, vizinhas e mais ou menos interpenetráveis), de corpo (como volume tridimensional de órgãos ligados por esquemas de dependência e de comunicação), de vida (enquanto sequência linear ou emaranhado de fases, conjunto de reativações virtuais, repetições cíclicas) e de correlações neuropsicológicas (como sistema de projeções recíprocas e campo de causalidade circular), por exemplo, serviram de grade de especificação dos objetos do discurso psiquiátrico (FOUCAULT, 2008).

Essas três instâncias, no entanto, por si sós, isoladamente, não são suficientes para explicar o surgimento dos diversos objetos da psicopatologia. As famílias, conquanto sejam instâncias de emergência, não determinam quem são os loucos para o psiquiatra. A neurose relacionada ao crime sexual não pode ser explicada como uma decorrência exclusiva da jurisprudência. Na psicopatologia do século XIX, surgem, é verdade, uma série de objetos ligados à delinquência, como homicídios, crimes passionais, certas formas de roubo, a vagabundagem. O problema é saber como essas condutas criminosas, ligadas ao discurso jurídico, tornaram-se objetos da psicopatologia. Fatores como as características da sociedade burguesa do século XIX, o reforço do sistema penal e policial, o estabelecimento de um novo código de justiça criminal, a introdução das circunstâncias atenuantes e o aumento da criminalidade, embora imbricados na trama, não são suficientes para explicar a formação desses novos objetos do discurso psiquiátrico.

Para Foucault, se o delinquente foi psicologizado e patologizado é porque se estabeleceu todo um feixe de relações entre superfícies de emergência, instâncias de delimitação e planos de especificação e caracterização. Relações entre a instância de decisão médica e a judiciária (nessa relação, a decisão médica reconhece totalmente a instância judiciária para a definição do crime, o estabelecimento das circunstâncias em que se deu e a sanção que merece, mas reserva a si a análise de sua gênese e a estimativa da responsabilidade do delinquente). Relações entre os filtros dos interrogatórios judiciais, da investigação policial e de todo o aparelho de informação jurídica, de um lado, e os filtros dos questionários médicos e dos exames clínicos, de outro. Relações entre normas familiares, sexuais e comportamentais e o quadro dos sintomas patológicos. Relações entre as regulamentações terapêuticas no meio hospitalar (critérios de cura, maneiras de delimitar o normal e o patológico) e a restrição punitiva da prisão (sistema de castigo e pedagogia, critérios de boa conduta).

São essas relações que permitiram o surgimento de toda uma diversidade de objetos no discurso psiquiátrico (FOUCAULT, 2008). Pode-se dizer, assim, que, em dada formação discursiva, não são os objetos que permanecem constantes, mas o jogo de relações (também chamado por Foucault de “referencial”)<sup>22</sup> que se configuram entre as superfícies de emergência, as instâncias de delimitação e as grades de especificação que se apresentam.

### **2.3 Sobre as regras de formação das modalidades enunciativas**

Como já afirmado, nas pesquisas que deram ensejo ao livro “O nascimento da clínica”, Foucault constata que a unidade do discurso médico no século XIX não poderia ser definida a partir da fixação de uma única forma de enunciação. Nesse sentido, a questão que o autor passa a enfrentar é: quais foram os encadeamentos que deram ensejo a esses diversos estilos de produção dos enunciados? Quais seriam as condições de possibilidade dessa dispersão?

Nessa empreitada, Foucault enfatiza que o primeiro passo é responder a uma outra indagação, qual seja: quem fala? Quem, entre todos os sujeitos falantes, é o titular do discurso? De quem o sujeito falante recebe a garantia de que sua fala é verdadeira? Qual é o *status* dos indivíduos que têm o poder, seja ele regulamentar ou tradicional, juridicamente definido ou espontaneamente aceito, de proferir o discurso que se impõe (FOUCAULT, 2008)?

Tratando especificamente do médico, por exemplo, Foucault assevera que seu *status* abarca critérios de competência e de saber; instituições, sistemas e normas pedagógicas; condições legais que dão “direito” à prática e à experimentação do saber. Compreende também um sistema de diferenciações e de relações (divisão de atribuições, subordinação hierárquica, complementariedade funcional, transmissão e troca de informações) com outros indivíduos ou outros grupos que têm, eles próprios, seu *status* (com o poder político e seus representantes, com o Poder Judiciário, com os diferentes corpos profissionais, com grupos religiosos).

Engloba ainda certos traços que definem seu relacionamento com a sociedade. O papel que se reconhece no médico quando contratado por uma pessoa, seus direitos de intervenção e de decisão, distingue-se daquele desempenhado quando requisitado de forma obrigatória por uma instituição. Variáveis como o que lhe é pedido como responsável pela saúde de uma população, de um grupo ou de um indivíduo; a parte que recebe da riqueza pública ou

---

<sup>22</sup> O uso do termo “referencial” tem por finalidade fazer contraposição à ideia de referente. Assim, não é a loucura, enquanto objeto, que constitui o “referente” da psiquiatria, imprimindo unidade a esse discurso, mas o sistema de regras de formação ou referencial que possibilita a aparição dos múltiplos objetos (FOUCAULT, 1971).

de um paciente particular; e a própria forma de contrato, seja com o grupo com o qual exerce profissão, seja com o Poder Público que lhe confia uma tarefa ou com o cliente que lhe pede conselho, uma terapêutica ou uma cura, também delimitam o lugar de fala e, por conseguinte, o estilo através do qual o discurso se exterioriza (FOUCAULT, 2008).

É preciso, ainda, descrever “os lugares institucionais de onde se fala”. Nessa perspectiva, em suas pesquisas, Foucault analisa o lugar de enunciação do médico, especificando onde seu discurso encontra sua origem legítima e seu ponto de aplicação, com seus objetos próprios e seus instrumentos de verificação. Esses lugares eram, para a sociedade estudada por Foucault: 1) o hospital, local de observação constante, codificada, sistemática, assegurada por pessoal médico diferenciado e hierarquizado; 2) a prática privada, que oferece um domínio de observações mais aleatórias, mais lacunares, mais numerosas, as quais permitem, às vezes, constatações de alcance cronológico mais amplo, com melhor conhecimento dos antecedentes e do meio; 3) o laboratório, local autônomo, por muito tempo distinto do hospital, no qual se estabelecem certas verdades de ordem geral sobre o corpo humano, a vida, as doenças, as lesões, que fornece certos elementos de diagnóstico, certos sinais de evolução, certos critérios de cura terapêutica; 4) a “biblioteca” ou campo documentário, que compreende livros e tratados tradicionalmente reconhecidos como válidos, relatórios e observações publicadas e transmitidas, massas de informações estatísticas (referentes ao meio social, ao clima, às epidemias, às taxas de mortalidade), que são fornecidas ao médico pelas administrações, por outros médicos, por sociólogos, geógrafos.

Essa mudança do lugar do discurso médico no século XIX foi, desse modo, responsável por alterações significativas nas formas de enunciação. Assim é que cresce, nessa fase, a importância dos documentos em relação aos livros ou à tradição; o hospital, que não passava de um lugar de apoio e que era inferior em importância em relação à prática privada da medicina, torna-se o local de observação predominante, fazendo surgir as análises sistemáticas e homogeneizadoras, com mecanismos de confronto em larga escala, estabelecimento de probabilidades e anulação das variantes individuais (a doença deixa de ser uma espécie singular que desdobraria seus traços essenciais sob o olhar do médico) (FOUCAULT, 2008).

Lado outro, a fala também se define pela posição que o sujeito ocupa em relação aos diversos domínios e grupos de objetos. O sujeito questiona segundo uma grade de interrogações; ouve conforme um programa de informações; observa de acordo com um quadro de traços característicos; e anota à luz de um tipo descritivo. Ele está situado em um cenário de percepção ótica cujos limites demarcam a parcela de informação pertinente; utiliza instrumentais que modificam a escala da informação e alteram o nível perceptivo, do superficial

ao mais profundo, conforme o caso. Além disso, o discurso também recebe influência da posição que o sujeito pode ocupar, como emissor ou receptor, na rede de informação (seja ela o ensino teórico, um sistema de comunicação oral ou uma documentação escrita, como relatórios e dados estatísticos).

Segundo o autor, a posição do sujeito do discurso médico no início século XIX foi redefinida, com a organização de um campo perceptivo totalmente diferente (disposto em inovações instrumentais, novas técnicas cirúrgicas, novos sistemas de registro, de notação, de descrição, novas formas de ensino e de circulação de informação), o que contribuiu igualmente para modificações nas formas de enunciação do discurso médico (FOUCAULT, 2008).

Ressalta Foucault, porém, que essa descontinuidade não decorreu de alterações isoladas, como a adoção de uma nova técnica de observação (autópsia), já praticada, vale dizer, desde muito antes do século XIX, ou do surgimento da clínica hospitalar, existente há dezenas de anos na Áustria e na Itália. Com efeito, a medicina clínica, entendida como a renovação dos pontos de vista, dos conteúdos, do estilo de descrição e das modalidades de enunciação, é resultante de todo um feixe de relações, chamado por Foucault de “desvio enunciativo” ou *écart énonciatif* (FOUCAULT, 1971), que articulam o *status* do médico, o lugar institucional de onde ele fala e sua posição como sujeito que percebe, observa, descreve e ensina.

Isso, portanto, demonstra a dispersão do sujeito, cuja manifestação discursiva se diversifica de acordo com seu *status*, seu lugar de fala e a posição que ocupa quando enuncia. Há, assim, uma descontinuidade entre os distintos planos de fala, os quais são ligados por sistemas de relações, determinados pela especificidade de cada prática discursiva. Não existe, pois, uma “consciência muda e idêntica por trás da palavra” (FOUCAULT, 2008, p. 61). O discurso não consiste na tradução verbal de uma consciência constituinte. Não se trata da simples expressão de um ato fundador ou de uma mentalidade geral. Não é também a manifestação majestosa de um sujeito que pensa, conhece e deseja. “O que se diz” nada mais é do que o produto formado a partir de diversas “posições” de subjetividade. O enunciado surge em distintos “lugares” de fala, o que resulta na dispersão do sujeito, na sua descontinuidade em relação a si mesmo (FOUCAULT, 2008).<sup>23 24</sup>

---

<sup>23</sup> No nível do discurso, os sentidos das palavras não são fixos, imanentes, não há neles uma mensagem irreversivelmente encerrada. Eles são produzidos de acordo com cada “enunciação”, isto é, segundo os lugares ocupados pelos sujeitos que falam. Uma mesma palavra tem sentidos distintos, em conformidade com o lugar socioideológico daqueles que a empregam. Assim, em análise do discurso, busca-se evidenciar os sentidos dos discursos produzidos sob dadas condições sócio-históricas (FERNANDES, 2008).

<sup>24</sup> O sujeito discursivo é constituído na interrelação social. Ele não é o centro de seu dizer, já que, em sua fala, um conjunto de outros discursos heterogêneos se manifestam. Não se trata, pois, de um indivíduo, isto é, de uma

## 2.4 Sobre as regras de formação dos conceitos

Para Foucault, talvez haja coerência conceitual na obra de Lineu, de Ricardo ou na gramática de *Port-Royal*. Mas, se forem definidas, como marcos, escalas maiores, como a gramática, a economia e o estudo dos seres vivos, os jogos conceituais não obedecem a regras tão rigorosas. Parte o autor, então, em *A arqueologia do saber*, para dissecar as leis que dão conta da emergência simultânea ou sucessiva de conceitos discordantes nessas grandes unidades discursivas forjadas pelo homem.

Assim, consoante o pensador, essa dispersão conceitual está relacionada, de um lado, às distintas formas de “sucessão” entre os enunciados, que dependem: 1) das diversas maneiras de disposições e organização das séries enunciativas (relações de inferência, implicações sucessivas, raciocínios demonstrativos, descrições, esquemas de generalização ou especificação progressiva, narrativas); 2) dos tipos de correlação dos enunciados (como as relações hipótese-verificação, asserção-crítica, lei geral-aplicação particular); 3) dos esquemas retóricos que permitem encadear grupos de enunciados (como se ligam, uns aos outros, grupos de descrições, deduções, definições, cuja sequência caracteriza a arquitetura de um texto).

Nesse aspecto, Foucault enfatiza que a história natural do século XVI não se serviu dos mesmos conceitos daquela dos séculos XVII e XVIII. Conceitos como o de gênero, espécie e sinais sofreram modificações nesse período. O que provocou isso? Modificações na maneira de disposição dos enunciados, na forma de seriá-los em conjunto. Mudou o modo de transcrever o que se observa e de reconstituir, no fio dos enunciados, o percurso perceptivo. Cria-se um novo jogo de subordinações entre descrever, caracterizar e classificar; estabelece-se uma nova posição recíproca entre observações particulares e princípios gerais (FOUCAULT, 2008).

Por outro lado, para além das formas de sucessão, as descontinuidades conceituais estão relacionadas às formas de “coexistência” dos enunciados, que incluem: 1) um campo de

---

instância egocêntrica plena de individualidade. Usando um termo cunhado originalmente por Mikhail Bakhtin a partir de estudos sobre o romance de Dostoiévski, cuida-se de um sujeito polifônico, cuja existência está cravada em um momento histórico e em um espaço social, que expressa toda uma gama de vozes presentes na realidade na qual está inserido (FERNANDES, 2008). Esse “descentramento” é a marca do “sujeito” na dita “pós-modernidade”. A propósito, Stuart Hall assim aborda o tema: “Argumenta-se, entretanto, que são exatamente essas coisas que agora estão “mudando”. O sujeito, previamente vivido como tendo uma identidade unificada e estável, está se tornando fragmentado; composto não de uma única, mas de várias identidades, algumas vezes contraditórias ou não-resolvidas (...) Esse processo produz o sujeito pós-moderno, conceptualizado como não tendo uma identidade fixa, essencial ou permanente” (2006, p. 3).

presença, que se dá quando enunciados formulados em um campo discursivo são retomados em outros como verdades admitidas, descrição exata ou pressuposto necessário, ou como elementos criticados, discutidos. Envolve ainda aqueles que, nessa passagem, são simplesmente rejeitados, excluídos. Nesse campo de presença, as relações podem ser da ordem de verificações experimentais, validações lógicas, repetição pura e simples, aceitação justificada pela tradição e pela autoridade, comentários. Elas podem também ser explícitas (com referências) ou implícitas; 2) um campo de concomitância, que ocorre quando enunciados se referem a tipos discursivos diversos, mas atuam entre esses, como conformação analógica, como princípios gerais ou como premissas aceitas para um raciocínio, por exemplo<sup>25</sup>; 3) um domínio de memória, correlacionado a enunciados que não são mais nem admitidos, nem discutidos, que não definem mais, conseqüentemente, nem um corpo de verdades, nem um domínio de validade, mas em relação aos quais se estabelece laços de filiação, de gênese, de transformação, de continuidade ou de descontinuidade histórica.

Demais disso, essas oscilações conceituais estão condicionadas aos procedimentos de intervenção utilizados e às relações que estabelecem entre si. Eles se encontram: 1) nas técnicas de reescrita (os naturalistas do período clássico, por exemplo, reescreveram descrições lineares em quadros classificatórios que não eram os mesmos da idade média e do Renascimento); 2) nos métodos de transcrição dos enunciados articulados em língua natural para uma linguagem mais formalizada (artificial); 3) na tradução dos enunciados quantitativos em formulações qualitativas e vice-versa; 4) na maneira como se delimita, restringindo ou ampliando, o domínio de validade do enunciado (a enunciação dos caracteres estruturais foi limitada de Tournefort a Lineu, ampliando-se, novamente, de Buffon a Jussieu); 5) na maneira como se transfere um tipo de enunciado de um campo de aplicação a outro (como a transferência da caracterização vegetal para a taxinomia animal); 6) na junção e sistematização de proposições que já existem, por terem sido formuladas anteriormente, mas em separado; 7) nos métodos de redistribuição de enunciados já ligados uns aos outros, mas que são recompostos em novos conjuntos (FOUCAULT, 2008).

Como se observa, essas regras são bastante heterogêneas: algumas são normas de construção formal, outras, hábitos retóricos; há também modos de relações e de interferência entre textos diferentes; existem ainda aquelas que são características de uma época e outras que

---

<sup>25</sup> Quanto a esse aspecto, Foucault identifica um campo de concomitância entre Lineu e Buffon (na cosmologia, na história da terra, na filosofia, na teologia, na exegese bíblica e na matemática) que não há entre eles, de um lado, e os naturalistas do século XVI, de outro, nem em relação aos biólogos do século XIX.

têm origem longínqua e alcance cronológico maior. Mas o que realmente permite delimitar o grupo de conceitos, embora discordantes, em dada formação discursiva é a maneira pela qual essas diferentes estruturas estão relacionadas entre si. A forma, por exemplo, como a disposição das descrições está ligada às técnicas de reescrita; ou como o campo de memória se vincula às formas de hierarquia e de subordinação que regem os enunciados de um texto. É esse feixe de relações ou “rede teórica” (FOUCAULT, 1971) que constitui o sistema de formação conceitual.

Note-se que tais as regras de formação têm lugar não na mentalidade ou na consciência de uma época, mas no próprio discurso. Elas se impõem, por conseguinte, segundo um tipo de anonimato uniforme, a todos os indivíduos que tentam falar nesse ou naquele campo discursivo. Todavia, não são consideradas universalmente válidas para todos os domínios indiscriminadamente; são sempre descritas em campos discursivos determinados e suas possibilidades indefinidas de extensão não são reconhecidas antecipadamente. A análise arqueológica permite, destarte, no máximo, por uma comparação sistemática, confrontar, de uma região a outra, as regras de formação dos conceitos, tentando-se salientar as diferenças e identidades que configuram as diversas formações discursivas (FOUCAULT, 2008).

## **2.5 Sobre as regras de formação das estratégias**

Os discursos, como a economia, a medicina, a gramática e a ciência dos seres vivos, dão lugar a certas organizações de conceitos, objetos e formas de enunciação que, segundo seu grau de coerência, de rigor e estabilidade, formam temas ou teorias. Teoria, por exemplo, sobre a existência de uma língua originária de que todas as outras derivariam, conforme predominou na gramática do século XVIII; tema, nessa mesma quadra, da evolução das espécies que desenvolve, no tempo, a continuidade da natureza e explica as lacunas do quadro taxionômico; teoria, entre os fisiocratas, de uma circulação das riquezas a partir da produção agrícola. Qualquer que seja seu nível formal, Foucault chama esses temas ou teorias de estratégias e busca, na arqueologia do saber, decifrar as regras de seus aparecimentos.

Aponta, nesse sentido, para a necessidade, inicialmente, de se identificar os “pontos de difração” dos discursos, os quais podem ser: 1) pontos de incompatibilidade, quando dois objetos, dois conceitos ou duas formas de enunciação fazem parte da mesma formação discursiva, sem poderem entrar em uma mesma série de enunciados; 2) pontos de equivalência, quando dois elementos são incompatíveis, mas são formados a partir das mesmas regras e não constituem uma falta de coerência, na medida em que apresentam-se sob formas alternativas (ou isso, ou aquilo); e 3) pontos de ligação de uma sistematização, já que, a partir desses

elementos, incompatíveis ou equivalentes, deriva-se séries coerentes de objetos, formas de enunciação e conceitos, subconjuntos discursivos, os quais, eventualmente, podem, por sua vez, apresentar dispersões, novos pontos de incompatibilidade (FOUCAULT, 2008).

Ressalta, então, o autor que é preciso, em seguida, descrever as instâncias de decisão que ensejam o aparecimento desses pontos de difração. Elas podem, por um lado, estar no nível das relações do discurso em questão com os que lhe são contemporâneos e vizinhos (a interdiscursividade). Segundo Foucault, “é preciso, pois, estudar a economia da constelação discursiva à qual ele [discurso] pertence” (2008, p. 74).

Essa relação pode ser a de aplicação de um sistema formal em campos semânticos diversos; pode ser, em sentido inverso, a de um discurso concreto que pode ser levado a outros discursos de nível mais abstrato (assim, a gramática geral, nos séculos XVII e XVIII, aparece como um modelo particular da teoria geral dos signos e da representação). Pode haver também relações de analogia, oposição ou complementariedade. Pode-se ainda descrever relações de delimitação recíproca entre discursos, cada um deles apresentando marcas distintivas de sua singularidade, pela diferenciação de seu domínio, de seus métodos, de seus instrumentos e de seus campos de aplicação.

Esse jogo de relações constitui um princípio de determinação que admite ou exclui, no interior de um dado discurso, um certo número de enunciados. Permite, assim, à guisa de exemplo, catalogar sistematizações conceituais, encadeamentos enunciativos, grupos e organizações de objetos que poderiam emergir (e cuja ausência não pode ser justificada no nível de suas próprias regras de formação), mas que são excluídos por uma constelação discursiva de um nível mais elevado e de maior extensão. Decerto, nem todos conjuntos discursivos possíveis estão efetivamente realizados. Há muitos discursos parciais, compatibilidades regionais, arquiteturas coerentes que poderiam ter aparecido, e que não se manifestaram. A formação discursiva não ocupa, assim, todo o volume de que lhe abrem por direito os sistemas de formação de seus objetos, de suas formas enunciação e de seus conceitos. Daí o fato de que, uma vez retomada, situada e interpretada em uma nova constelação, uma dada formação discursiva pode fazer aparecer possibilidades novas, liberar elementos que são, em relação a ela, intrínsecos, mas inéditos. Não se trata de um conteúdo silencioso que teria permanecido implícito ou uma espécie de subdiscurso mais fundamental. Cuida-se de uma modificação no

princípio de exclusão e de possibilidade das escolhas, decorrente da inserção de novas constelações discursivas (FOUCAULT, 2008)<sup>26</sup>.

Por outro lado, a determinação das escolhas teóricas depende também da descrição de instâncias extradiscursivas, como a “função exercida pelo discurso em um campo de práticas não teóricas”. Assim, por exemplo, a análise das riquezas desempenhou um papel importante não só nas decisões políticas e econômicas dos governos, mas também nas práticas cotidianas, pouco conceptualizadas e teorizadas, do capitalismo nascente e nas lutas sociais e políticas que caracterizaram a época clássica.

A aparição dos temas compreende também, nesse espectro extradiscursivo, os processos de apropriação do discurso. A propriedade do discurso - entendida como o direito de falar, a competência para compreender, o acesso lícito e imediato ao corpus de enunciados já formulados, a capacidade de investir esse discurso em decisões, instituições ou práticas - está reservada (às vezes, até de modo regulamentar) a um determinado grupo de indivíduos. Com afirmação Foucault, “nas sociedades burguesas que conhecemos desde o século XVI, o discurso econômico jamais foi um discurso comum (não mais que o discurso médico ou o discurso literário, ainda que de outro modo)” (FOUCAULT, 2008, p. 75).

Demais, impende que se delimite, nessa instância “exterior”, a posição dos desejos e dos interesses em relação ao discurso, já que eles, na trama das formações discursivas, também podem desempenhar uma função relevante no circuito de aparição, transformação e supressão dos enunciados.

Em resumo, uma formação discursiva será individualizada se se puder definir o sistema que engendra as diferentes estratégias teóricas que nela se desenrolam; ou seja, se for

---

<sup>26</sup> Em análise das condições de aparição das ciências, Foucault trabalha essa ideia de interdiscursividade, esclarecendo que, para a compreensão do processo de surgimento de dado discurso com *status* de cientificidade, é preciso levar em consideração dois sistemas heteromorfos situados no campo do saber: o primeiro é interno ao próprio discurso científico e não pode ser definido senão por ele. É relativo ao seu domínio de objetos, ao tipo de linguagem que utiliza, aos conceitos de que dispõe e que procura estabelecer, às regras formais e semânticas requeridas para que um enunciado possa pertencer a uma ciência; em suma, é constituído seja pela própria ciência em questão, quando ela coloca a si mesma as suas próprias normas, seja por uma outra ciência, na medida em que ela se impõe à primeira como modelo de formalização. Já o segundo possui um caráter exterior, está para além do discurso científico, detendo contornos essencialmente históricos. Tratam-se de conjuntos discursivos que não têm o mesmo estatuto, nem o mesmo recorte (“*decoupe*”), a mesma organização ou o mesmo funcionamento das ciências às quais dão lugar. Não são conhecimentos irracionais que as ciências repelem nem tampouco espécies de “futuras ciências” situadas em fases anteriores de um pretenso processo linear de formalização. São, na verdade, figuras que possuem sua consistência própria, suas leis de formação, sua disposição autônoma, as quais, na interlocução com diversas outras formações discursivas externas ao campo da ciência, bem como com os sistemas internos a ele, ensejam o surgimento de novos conceitos, objetos e estilos de enunciação no interior dos discursos científicos (FOUCAULT, 1971).

possível mostrar como todas, malgrado diversas, derivam de um mesmo jogo de relações ou campo estratégico (FOUCAULT, 1971). Assim, a análise das riquezas nos séculos XVII e XVIII, por exemplo, enquanto formação discursiva, pôde formar desde o mercantilismo de Calbert ao neomercantilismo de Cantillon, desde a opção fisiocrática ao utilitarismo. Para a definição desse sistema de dispersão, é preciso identificar: 1) os pontos de difração do discurso econômico, a partir dos quais surgiram novas séries e subconjuntos discursivos; 2) a constelação geral em que figurava o discurso econômico (a escolha da moeda-signo estava ligada ao lugar ocupado pela análise das riquezas em relação à teoria da linguagem, à análise das representações, à *maethesis* e à ciência da ordem); assim como 3) a função exercida pelo discurso econômico na prática do capitalismo nascente, o processo de apropriação de que era objeto por parte da burguesia e o papel que pôde desempenhar na realização dos interesses e dos desejos. Conforme Foucault,

O discurso econômico, na época clássica, define-se por uma certa maneira constante de relacionar possibilidades de sistematização interiores a um discurso, outros discurso que lhe são exteriores e todo um campo, não discursivo, de práticas, de apropriação, de interesses e de desejos”. (2008, p. 76).

Importante ressaltar, todavia, que as estratégias não são a expressão, pura e simples, de uma visão de mundo que teria sido cunhada sob a forma de palavra, nem a tradução de um interesse dominante abrigado sob o pretexto de uma teoria. A análise das riquezas, por exemplo, não pode ser compreendida meramente como a resultante do conflito de interesses da burguesia que se tornou proprietária fundiária e exprimiria suas reivindicações econômicas e políticas pela voz dos fisiocratas, contra a burguesia comerciante que pedia medidas protecionistas ou liberais por meio dos utilitaristas. “Mostramos que as escolhas estratégicas não surgem diretamente de uma visão de mundo ou de uma predominância de interesses que pertenceriam a este ou àquele sujeito falante” (FOUCAULT, 2008, p. 81).

Para se compreender o aparecimento de uma escolha teórica, é preciso decifrar as regras de formação em que ela está imbricada. O processo, envolve, é certo, práticas não discursivas, jogos de apropriações de discursos e circulação de interesses. Mas não só isso, evidentemente. Engloba ainda, enquanto formações compostas por objetos, conceitos e formas de enunciação, pontos de difração dos mais variados, correlação de constelações discursivas, posições e lugares de fala, *status* de sujeitos falantes, procedimentos de intervenção, formas de coexistência e de sucessão enunciativa, espaços de emergência, delimitação e especificação, assim como todo o sistema de relações existente entre essas regras de formação.

## 2.6 Os sistemas de formação

Do que se disse até aqui, pode-se concluir que os discursos têm seus elementos: objetos, formas de enunciação, conceitos e opções teóricas. As grandes unidades discursivas, como a medicina clínica, a economia política e a história natural, porém, não podem ser definidas pela identidade entre eles, visto que tais elementos são produzidos segundo um processo de constante dispersão, conforme constatado por Foucault em suas pesquisas. Assim, até se pode encontrar, no interior dessas unidades, sequências seriadas menos amplas, todavia, nem sempre ou no mais das vezes, elas não coincidem com os contornos que tradicionalmente lhes são dados.

Nesse sentido, à luz do paradigma arqueológico, o critério de estabelecimento dessas unidades deve ser buscado no conjunto de regras, catalogadas acima, que permitem, ao mesmo tempo, relações de descontinuidade e, em certos segmentos do acervo discursivo, processos de repetição entre esses elementos; lacunas, falhas, desordens, superposições, incompatibilidades, trocas, substituições, sem prejuízo dos efeitos de série, os quais, quase nunca, retratam as unidades prévias forjadas pela sociedade. “Se há unidade, ela não está na coerência visível e horizontal dos elementos formados; reside, muito antes, no sistema que torna possível e rege sua formação” (FOUCAULT, 2008, p. 80).

É importante lembrar que os diferentes níveis das regras de formação dos elementos discursivos não são independentes entre si. Por um lado, existe um sistema vertical de dependência entre eles, que tem seu ápice nos objetos, passa pelas formas de enunciação e pelos conceitos, indo até os temas escolhidos.

Assim, todos os “tipos de coexistência” entre os enunciados, destacados nas pesquisas do autor como determinantes na formação dos conceitos, não são igualmente possíveis, mas somente os que são autorizados pelo nível anterior, de constituição das formas de enunciação. As “posições dos sujeitos”, por outro lado, classificadas como fatores determinantes na definição da “forma de enunciação”, dependem das regras que especificam os objetos. Assim, por exemplo, por força do sistema de formação dos objetos da história natural do século XVIII, certas formas de enunciação foram excluídas. A posição do sujeito falante (aquele que observa sem mediação de um instrumental; aquele que transcreve os objetos percebidos por meio de um vocabulário codificado), por sua vez, determina não só as formas de enunciação, mas influencia no número de coexistências enunciativas possíveis. “Os níveis não são, pois, livres uns em relação aos outros, não se desenvolvem segundo uma autonomia

sem limite: da diferenciação primária dos objetos à formação das estratégias discursivas, existe toda uma hierarquia de relações” (FOUCAULT, 2008, p. 81-82).

Mas as relações também se estabelecem na direção inversa. Isto é, os níveis inferiores (das escolhas teóricas) não são absolutamente livres dos que lhes são superiores (objeto, formas de enunciação, conceitos). As escolhas teóricas excluem ou implicam, nos enunciados que efetuam, certas formas de coexistência entre os enunciados, repercutindo, assim, na criação dos conceitos. Assim, nos textos dos fisiocratas, os modos de integração dos dados quantitativos e das medidas de semelhança difere dos utilitaristas. Não que a opção fisiocrata possa modificar, por si só, o conjunto de regras que asseguram a formação dos conceitos econômicos no século XVIII, mas ela pode utilizar ou excluir algumas delas e, conseqüentemente, fazer aparecer conceitos que não se apresentam em nenhum outro lugar (como o de produto líquido). Não foi a escolha teórica que regulou a formação do conceito, mas ela o produziu pelas regras específicas de formação dos conceitos e pelo jogo de relações que mantém com esse nível.

Vê-se, pois, que as leis que integram uma formação discursivas são interligadas entre si por um “sistema de formação”, ao qual Foucault denomina de “positividade”. Esta consiste, portanto, no conjunto articulado de regras que assegura às formações discursivas a constituição de um grupamento unitário (FOUCAULT, 1971). O sistema compreende um feixe complexo de relações que funcionam como regras, as quais determinam, condicionam e limitam a “prática discursiva”, prescrevendo o que, por ela, pode ser correlacionado, fixando os pressupostos para que o sujeito do enunciado empregue certos objetos, essa ou aquela forma de enunciação, dados conceitos ou teorias, excluindo outros.

Dessa forma, a positividade de uma formação discursiva – como a da história natural, da economia política ou da medicina clínica – caracteriza sua unidade através do tempo e muito além das obras individuais, dos livros e dos textos. Não se cuida de uma unidade que permitiria decidir quem dizia a verdade: Lineu ou Buffon, Quesnay ou Turgot. Ela não possibilita, tampouco, afirmar qual das obras estaria mais próxima de uma meta inicial ou última, qual delas formularia mais radicalmente o projeto geral de uma ciência. Seu estudo, porém, enseja compreender por que Buffon e Lineu falavam a mesma coisa, colocando-se no mesmo nível, desenvolvendo o mesmo campo conceitual; viabiliza igualmente, em sentido oposto, decifrar a razão pela qual não se pode dizer que Darwin simplesmente reitera as noções desenvolvidas por Diderot, ou que Laennec dá continuidade a Van Swieten. A análise do sistema de formação da história natural revela, nesse sentido, espaços mais limitados de

comunicação e de seriações discursivas, relativamente restritos, bem longe da amplidão de uma ciência pretensamente unitária.

As diferentes obras, os livros dispersos, toda a massa de textos que pertencem a uma mesma formação discursiva – e tantos autores que se conhecem e se ignoram, criticam-se, invalidam-se, plagam-se e entrecruzam seus discursos –, enfim, todas essas figuras e individualidades diversas se comunicam não só pelo encadeamento lógico das proposições que apresentam ou pela recorrência a temas idênticos, ou pela pertinácia de uma significação transmitida; dialogam também pela forma de positividade de seus discursos. Ou, mais precisamente, são as positivities (e o exercício da função enunciativa) que definem um campo em que, eventualmente, podem ser desenvolvidas identidades formais, continuidades temáticas e translações de conceitos. Desse modo, a positividade desempenha o papel do que seria o “*a priori*” dos discursos. (FOUCAULT, 2008).

*A priori* não no sentido formal de uma condição de validade de juízos. Mas *a priori* “histórico”, enquanto condição de realidade para discursos. Ao usar o termo *a priori* histórico, cunha Foucault uma expressão, de certa forma, contraditória. Como ele mesmo comenta, “justapostas, as duas palavras provocam um efeito um pouco gritante” (FOUCAULT, 2008, p. 144). Mas o propósito é enfatizar que, embora se esteja discorrendo sobre um sistema que condiciona e, por conseguinte, é anterior à fala, analisá-lo não quer dizer recontrar o que tornaria legítima uma assertiva, mas isolar as regras de sua emergência, a lei de sua coexistência com as outras, os princípios segundo os quais subsistem, transformam-se e desaparecem.

O sistema de formação constitui um *a priori* histórico porque sua função não é dar ao discurso um sentido ou uma verdade, mas uma história específica, que não reconduz às leis de um devir. Mostra, por exemplo, que a história da gramática não é a projeção, no campo da linguagem, de uma mentalidade, que também exerceria suas influências sobre a medicina, a mecânica e a teologia; mas que ela compartilha um tipo de história que lhe é particular. Como esclarece o autor:

“O domínio dos enunciados, assim articulado segundo *a priori* históricos, assim caracterizado por diferentes tipos de positivities e escandido por formações discursivas distintas, não tem mais o aspecto de uma planície monótona e indefinidamente prolongada (...) Temos de tratar, agora, de um volume complexo, em que se diferenciam regiões heterogêneas e em que se desenrolam, segundo regras específicas, práticas que não se podem superpor” (FOUCAULT, 2008, p. 146).

Assim, a partir desses sistemas de formação, os discursos até podem, em dado momento, acolher e utilizar essa ou aquela estrutura formal, mas também podem excluí-las,

esquecê-las, desconhecê-las. A investigação dos *a priori* históricos permite compreender como os *priori* formais tiveram, na história, seus lugares de inserção, de irrupção ou de emergência, seus domínios ou ocasiões de utilização. Fincar o olhar no *a priori* histórico não invalida análises sob a perspectiva de *a priori* formais; são apenas abordagens de níveis diferentes. “O *a priori* histórico e o *a priori* formal não são do mesmo nível nem da mesma natureza: se se cruzam é porque ocupam duas dimensões diferentes” (FOUCAULT, 2008, p. 145 e 146).

Mas o *a priori* é histórico também em virtude de que não escapa, por assim dizer, à sua própria historicidade. Ele não constitui, acima dos acontecimentos, um universo inalterável, uma estrutura atemporal, uma forma estática que se imporia do exterior sobre o discurso e definiria seus caracteres e possibilidades. As regras residem no próprio discurso ou, antes, em suas fronteiras, já que não se trata de sua interioridade ou do que ele contém, mas do sistema que unifica suas condições de possibilidade. Assim, se é verdade que elas são responsáveis pelas modificações nos elementos discursivos, não se pode olvidar que elas próprias são passíveis de mudanças ao longo do tempo.

Com efeito, as regras de uma positividade, por um lado, impõem-se do exterior sobre os elementos discursivos, transformando objetos, reformulando conceitos e reelaborando teorias dentro de um mesmo discurso; ou, ainda, permitindo que modificações em dado discurso sejam trasladadas para outras formações discursivas, fazendo exsurgir novos elementos, tudo sem que haja alteração na forma geral da regularidade. Exemplificando, no século XIX, no campo da psiquiatria, por meio das mesmas leis de formação, novos objetos (tipos de indivíduos, comportamentos), modalidades de enunciação (notações quantitativas, cálculos estatísticos), conceitos (degenerescência, perversidade) e edifícios teóricos foram delineados (FOUCAULT, 2008).

Por outro lado, elas próprias, as regras de formação, juntamente com o sistema de positividade que as unifica, estão também inseridas no que ligam, ou seja, nos elementos que elaboram ou excluem, de modo que, ao tempo em que modificam os enunciados, transformam-se igualmente com eles, muito embora tal não aconteça no mesmo ritmo e na mesma proporção.

Ora, essas regras não se impõem do exterior aos elementos que elas correlacionam; estão inseridas no que ligam; e se não se modificam com o menor dentre eles, os modificam, e com eles se transformam em certos limiares decisivos. O *a priori* das positividades não é somente o sistema de uma dispersão temporal; ele próprio é um conjunto transformável (FOUCAULT, 2008, p. 145).

A prática discursiva modifica, assim, as regras por meio das quais ela própria é operada. O campo hospitalar, por exemplo, enquanto lugar institucional do qual fala o médico,

regra que delimitou a forma de enunciação da medicina clínica, como visto acima, não permaneceu imutável, uma vez que foi relacionado ao laboratório, teve modificada sua ordenação, seu processo de observação, mudou o nível da análise que a partir dele se realizava, o *status* atribuído ao médico. As positivities, na sua interação com os elementos discursivos, transforma-se ao longo da história, do que se pode concluir que, se as realidades, enquanto regras de formação que são, alteram os discursos, os efeitos destes não se restringem ao seu próprio nível, afetando o espaço extradiscursivo.

Levando as considerações até aqui tecidas para a seara do Direito, pode-se dizer que a ordem jurídica, muito embora entrecortada por uma estrutura silogística de normas caracterizada pela hierarquia (*a priori* formal), quando concebida enquanto formação discursiva, tem seu processo de produção guiado por um sistema de positividade (*a priori* histórico) que ora permite efeitos de série, ora dá ensejo à dispersão entre os conceitos, objetos, opções temáticas e teorias presentes nos atos legislativos, administrativos e jurisdicionais.

Isso é o que se busca mostrar no Capítulo 4, por meio da análise de um caso específico, qual seja, a descontinuidade discursiva identificada entre o texto da LOAS e os laudos e sentenças dos 10 processos judiciais destacados, que tramitaram no JEF/MA e tinham por objeto a concessão do BPC para pessoa com deficiência. Inicialmente, faz-se uma descrição do que seria esse escalonamento lógico que atravessa o discurso jurídico, a partir das ideias de Kelsen desenvolvidas no livro Teoria Pura do Direito.

Antes, no capítulo que segue, empreende-se uma descrição mais detalhada do BPC, expondo seus fundamentos normativos, sua natureza jurídica, suas características e seus requisitos; das transformações, ao longo da história, do conceito de incapacidade na legislação sobre esse benefício; das concepções biomédica e biopsicossocial de incapacidade; e dos impactos da administração gerencial no Judiciário brasileiro, especialmente nos JEFs.

### **3. O SILENCIAMENTO DA PERSPECTIVA BIOPSISSOCIAL DE INCAPACIDADE NOS PROCESSOS JUDICIAIS DE BPC ANALISADOS: o reforço do discurso biomédico em meio à administração gerencial**

#### **3.1 Fundamentos normativos, natureza jurídica, características e requisitos do BPC**

O BPC está previsto no artigo 203, inciso V, da Constituição Federal de 1988, como uma provisão pecuniária no valor de um salário mínimo a ser concedida à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de garantir a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

No plano infraconstitucional, essa prestação está regida pela LOAS, editada em 07 de dezembro de 1993, cuja regulamentação pelo Executivo Federal só veio em 5 de dezembro de 1995, com o Decreto nº 1.744. No entanto, suas rotinas operacionais de requerimento, concessão e manutenção só foram fixadas mediante a Orientação Normativa/INSS N. 14, de 22 de dezembro de 1995, de modo que o benefício em questão somente começou a ser efetivamente pago a partir de 01 de janeiro de 1996, oito anos após a promulgação da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 2007a). Desde 26 de setembro de 2007, a normatização administrativa do amparo assistencial se dá através do Decreto 6214/2007.

Cuida-se de prestação assistencial e, portanto, não contributiva, é dizer, sua concessão, ao contrário dos benefícios previdenciários, independe de prévio recolhimento de contribuições pelo pretendente, sendo destinada justamente àqueles que, em situação de vulnerabilidade social, não estão filiados a nenhum regime de previdência social. Possui caráter personalíssimo, não se transferindo aos herdeiros em caso de falecimento do titular. Além disso, não detém natureza vitalícia, devendo ser revista a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade ou não das condições que lhe deram origem, conforme art. 21, da Lei 8.742/93 (BRASIL, 1993).

No âmbito do Sistema Único de Assistência Social, integra o conjunto de ações da Proteção Social Básica, as quais têm por objetivo precípua prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (GOMES, 2005).

Compete ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) a implementação, o financiamento, a coordenação geral, o monitoramento e a avaliação do benefício, ao passo que, ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), cabe sua operacionalização (BRASIL, 2007a).

Os requisitos para sua concessão são: 1) ser o cidadão pessoa com deficiência ou ter idade igual ou superior a 65 anos; 2) comprovação, pelo interessado, de não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família; 3) não ser o requerente titular de qualquer outro benefício no âmbito da seguridade social, salvo se for da assistência médica ou pensão especial de natureza indenizatória.

A LOAS considera incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal *per capita* seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo (BRASIL, 1993). Sobre esse critério econômico, todavia, é importante ressaltar que o Supremo Tribunal Federal (STF), por considerá-lo defasado para fins de análise da miserabilidade do sujeito, declarou, em setembro de 2013, por meio de controle difuso, a inconstitucionalidade do dispositivo legal que o prevê (art. 20, parágrafo 3º, da Lei 8742/1993), porém sem pronúncia de nulidade da norma. Ou seja, embora inconstitucional, a regra não foi excluída do Ordenamento Jurídico, como forma de evitar lacuna legislativa sobre a questão.

Assim, na prática, o que se observa é que o INSS continua a apreciar os pedidos administrativos de BPC com base no critério da renda familiar *per capita* de ¼ do salário mínimo, enquanto que, no Judiciário, ganhou força ainda maior a corrente segundo a qual o órgão jurisdicional pode, em cada caso concreto, aquilatar a presença ou não de um quadro fático de miserabilidade, ainda que a renda supere o parâmetro abstrato previsto no art. 20, parágrafo 3º, da Lei 8742/1993<sup>27</sup>.

---

<sup>27</sup> A seguir, a ementa da referida decisão do STF: “Benefício assistencial de prestação continuada ao idoso e ao deficiente. Art. 203, V, da Constituição. A Lei de Organização da Assistência Social (LOAS), ao regulamentar o art. 203, V, da Constituição da República, estabeleceu critérios para que o benefício mensal de um salário mínimo fosse concedido aos portadores de deficiência e aos idosos que comprovassem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. 2. Art. 20, § 3º da Lei 8.742/1993 e a declaração de constitucionalidade da norma pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 1.232. Dispõe o art. 20, § 3º, da Lei 8.742/93 que “considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo”. O requisito financeiro estabelecido pela lei teve sua constitucionalidade contestada, ao fundamento de que permitiria que situações de patente miserabilidade social fossem consideradas fora do alcance do benefício assistencial previsto constitucionalmente. Ao apreciar a Ação Direta de Inconstitucionalidade 1.232-1/DF, o Supremo Tribunal Federal declarou a constitucionalidade do art. 20, § 3º, da LOAS. 3. Reclamação como instrumento de (re)interpretação da decisão proferida em controle de constitucionalidade abstrato. Preliminarmente, arguido o prejuízo da reclamação, em virtude do prévio julgamento dos recursos extraordinários 580.963 e 567.985, o Tribunal, por maioria de votos, conheceu da reclamação. O STF, no exercício da competência geral de fiscalizar a compatibilidade formal e material de qualquer ato normativo com a Constituição, pode declarar a inconstitucionalidade, incidentalmente, de normas tidas como fundamento da decisão ou do ato que é impugnado na reclamação. Isso decorre da própria competência atribuída ao STF para exercer o denominado controle difuso da constitucionalidade das leis e dos atos normativos. A oportunidade de reapreciação das decisões tomadas em sede de controle abstrato de normas tende a surgir com mais naturalidade e de forma mais recorrente no âmbito das reclamações. É no juízo hermenêutico típico da reclamação – no “balançar de olhos” entre objeto e parâmetro da reclamação – que surgirá com maior nitidez a oportunidade para evolução interpretativa no controle de constitucionalidade. Com base na alegação de afronta a determinada decisão do STF, o Tribunal poderá reapreciar e redefinir o conteúdo e o alcance de sua própria decisão. E, inclusive, poderá ir além, superando total ou parcialmente a decisão-parâmetro da reclamação, se entender que, em virtude de evolução hermenêutica, tal decisão não se coaduna mais com a interpretação atual da Constituição. 4. Decisões judiciais

A pessoa com deficiência é entendida, por sua vez, na acepção legal, como aquela que tem impedimentos de longo prazo (ou seja, que produz efeitos pelo período mínimo de 2 anos), de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir participação plena e efetiva do sujeito na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 1993).

Nesta dissertação, como já enfatizado, as atenções serão focadas especificamente para a primeira parte da “condicionante um”, qual seja, a presença de “deficiência incapacitante”, mais precisamente para a descontinuidade discursiva identificada entre os textos da Lei 8.742/1993, de um lado, e os laudos e sentenças judiciais dos 10 processos concessórios de BPC selecionados, que tramitaram no JEF/MA.

A seguir, traçar-se-á uma síntese das transformações conceituais da expressão “deficiência incapacitante” para efeito de concessão do amparo assistencial em testilha observadas no plano normativo, desde quando o benefício foi regulamentado pela LOAS até chegar à acepção hoje vigente.

### **3.2 Breve histórico das descontinuidades conceituais, no plano normativo, da expressão “deficiência incapacitante” para efeito de concessão do BPC**

A Lei 8.742/1993, em sua redação original, estabelecia que pessoa com deficiência seria aquela incapacitada para a “vida independente” e “para o trabalho”, afirmando esses dois elementos como exigências cumulativas. Estabelecia, ainda, que o exame da incapacidade deveria ser empreendido por equipe multidisciplinar do Sistema Único de Saúde (SUS) ou do INSS (IVO; SILVA, 2011).

---

contrárias aos critérios objetivos preestabelecidos e Processo de inconstitucionalização dos critérios definidos pela Lei 8.742/1993. A decisão do Supremo Tribunal Federal, entretanto, não pôs termo à controvérsia quanto à aplicação em concreto do critério da renda familiar per capita estabelecido pela LOAS. Como a lei permaneceu inalterada, elaboraram-se maneiras de contornar o critério objetivo e único estipulado pela LOAS e avaliar o real estado de miserabilidade social das famílias com entes idosos ou deficientes. Paralelamente, foram editadas leis que estabeleceram critérios mais elásticos para concessão de outros benefícios assistenciais, tais como: a Lei 10.836/2004, que criou o Bolsa Família; a Lei 10.689/2003, que instituiu o Programa Nacional de Acesso à Alimentação; a Lei 10.219/01, que criou o Bolsa Escola; a Lei 9.533/97, que autoriza o Poder Executivo a conceder apoio financeiro a municípios que instituírem programas de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas. O Supremo Tribunal Federal, em decisões monocráticas, passou a rever anteriores posicionamentos acerca da intransponibilidade dos critérios objetivos. Verificou-se a ocorrência do processo de inconstitucionalização decorrente de notórias mudanças fáticas (políticas, econômicas e sociais) e jurídicas (sucessivas modificações legislativas dos patamares econômicos utilizados como critérios de concessão de outros benefícios assistenciais por parte do Estado brasileiro). 5. Declaração de inconstitucionalidade parcial, sem pronúncia de nulidade, do art. 20, § 3º, da Lei 8.742/1993. 6. Reclamação constitucional julgada improcedente” (BRASIL, 2013).

Em seguida, em 1995, sobreveio o Decreto 1.744, regulamentador dos dispositivos da Lei 8.742/1993 que dispunham sobre o BPC. Esse ato normativo conceituava, em seu artigo 2º, inciso II, “pessoa com deficiência” como:

aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho em razão de anomalias ou lesões irreversíveis, de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho. (BRASIL, 1995a)

Observa-se que o referido Decreto manteve a regra segundo a qual a incapacidade deveria se dar, cumulativamente, tanto “para o trabalho” como para “vida independente”, porém imprimiu um significado específico para essa última expressão, passando a associá-la ao impedimento para o “desempenho das atividades da vida diária”. Por essa perspectiva reducionista, na análise da existência ou não de incapacidade, o nexos teleológico deveria ser estabelecido tão somente entre doença/deficiência/lesão e atividades típicas de autocuidado, ligadas a um mínimo biológico de sobrevivência. Assim, não bastava que o indivíduo estivesse impedido de desempenhar alguma profissão. Exigia o Poder Executivo que a deficiência fosse de tal gravidade que impossibilitasse o cidadão também de praticar os atos mais corriqueiros do cotidiano, como vestir-se, comer, fazer a higiene pessoal e evitar riscos (BRASIL, 2007a). Por outro lado, o Decreto 1.744/1995 passou a impor a irreversibilidade da lesão ou anomalia, ou seja, o benefício só seria concedido nos casos de incapacidade permanente, insuscetível de reabilitação. A partir desses parâmetros semânticos, extremamente restritivos do espectro de potenciais beneficiários, o amparo social começou a ser operacionalizado pelo INSS, com a edição da Orientação Normativa/INSS 14/1995.

Posteriormente, a Lei 9.720, de 30 de novembro 1998, estabeleceu mais uma restrição, qual seja: a avaliação médico-pericial passou a ser realizada apenas pelos serviços de perícia do INSS, não mais se admitindo a perícia através das equipes multiprofissionais do SUS, como anteriormente era efetuado (IVO; SILVA, 2011).

Esses enfoques mais “minimalistas” da noção de incapacidade, nos anos seguintes, ocasionaram uma limitação significativa na quantidade de cidadãos com acesso ao benefício. Levantamento de dados realizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) em janeiro de 2005 constatou que, do total de benefícios requeridos pelas pessoas com deficiência, apenas 37,16% foram concedidos. Observou-se também que, dos 62,84% de requerimentos negados, 40,93% tinham como fator causal o parecer contrário da perícia médica, em função da não caracterização de incapacidade do pleiteante para a vida independente e para o trabalho (BRASIL, 2007a).

Esses dados trouxeram à tona uma realidade em que indivíduos efetivamente impossibilitados, por motivos médicos, de garantir o próprio sustento através do trabalho estavam sendo preteridos do direito de obter o BPC em função dos critérios conceituais então empregados, o que impunha a necessidade de se revisar dos parâmetros, procedimentos e instrumentos de avaliação das pessoas com deficiência. O Relatório do Encontro Nacional sobre Gestão do Benefício Assistencial de Prestação Continuada, por exemplo, realizado em 07 e 08 de julho de 2004, ao abordar o tema das perícias médica do INSS, chamava a atenção para problemas como divergências no entendimento sobre os conceitos de incapacidade para a vida independente e para o trabalho; a desconsideração do parecer técnico do assistente social nas avaliações sobre incapacidade; e a ausência de critérios de avaliação médica mais detalhados (BRASIL, 2007a).

Para enfrentar essas questões, o MDS, em conjunto com diversos outros órgãos e entidades, elaboraram relatório intitulado “Avaliação de Pessoas com Deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF)”, apresentando proposta para um novo modelo de avaliação da pessoa com deficiência a ser utilizado na concessão, manutenção e revisão do BPC, baseado em uma avaliação médica e social, que utilizava a CIF como parâmetro de análise.

Essa novel perspectiva aplicava uma abordagem interdisciplinar da incapacidade, considerando, além das deficiências nas funções e estruturas do corpo, os fatores contextuais (ambientais e pessoais) e o grau de participação da pessoa com deficiência na sociedade, em consonância com a tendência mundial de atentar para os fatores biológicos, psicológicos e sociais (biopsicossociais), superando o modelo biomédico (BRASIL, 2007a). Segundo consta do mencionado relatório do MDS,

A opção pela integração dos modelos médico e social, em contraponto ao ‘modelo médico’ até então vigente para a concessão deste benefício da assistência social, deve-se a uma visão mais ampla do estado de saúde do indivíduo, visando obter uma síntese na qual diferentes dimensões de saúde são consideradas. Neste modelo, a incapacidade não é apenas um atributo da pessoa, mas uma consequência de um conjunto complexo de situações de natureza biológica, individual, econômica e social (BRASIL, 2007a, p. 15).

A utilização da CIF, nessa linha, refletia o reconhecimento de que os fatores contextuais são essenciais na aferição da existência do quadro de impedimento exigido para a concessão do benefício, além do que subsidiava os gestores municipais, estaduais e federal na

prevenção das situações que geravam a deficiência e a incapacidade, possibilitando a garantia de uma proteção social mais qualificada (OMS, 2004, p. 8).

Nesse entrecruzamento de discursos e práticas sociais, veio à baila o Decreto 6.214, de 26 setembro de 2007, que, revogando o Decreto 1.744/1995, trouxe inovações ao conceito de incapacidade, que ajudaram a ampliar o acesso da população ao BPC.

De saída, excluiu-se a menção à irreversibilidade da incapacidade, permitindo-se, assim, a concessão do benefício mesmo em casos de impedimento temporário. Nessas hipóteses, evidentemente, o pagamento do amparo assistencial passou a ser obrigatório somente enquanto perdurasse o quadro de restrição funcional decorrente da deficiência, com possibilidade de cancelamento, em caso de restabelecimento da capacidade laboral.<sup>28</sup>

De uma banda, a norma deixou de efetuar a ligação entre o termo “incapacidade para a vida independente” e a ideia de “incapacidade para o desempenho das atividades da vida diária” (atos de sobrevivência). Aquela expressão, desse modo, não mais estaria relacionada à completa ausência de aptidão para a execução dos atos cotidianos de autopreservação da saúde e higiene, sendo suficiente que a doença, por exemplo, comprometesse a possibilidade do sujeito de auferir renda e de com ela atender às demandas do seu dia a dia.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> Nesse sentido, para evitar pagamentos indevidos após a cessação da incapacidade, a LOAS prevê que o INSS deve realizar revisões periódicas do benefício a cada dois anos, com o fito de avaliar continuidade ou não das condições que deram origem a ele (artigo 21, *caput*).

<sup>29</sup> Essa é a interpretação, vale anotar, que passou a ser acolhida pela jurisprudência dominante, como se extrai do seguinte precedente: “PREVIDÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL DO ART. 20 DA LEI Nº. 8.742/93. DEFICIÊNCIA FÍSICA. HIPOSSUFICIÊNCIA MATERIAL NÃO CONTESTADA. INCAPACIDADE PARA A VIDA INDEPENDENTE POSSUI ALCANCE MAIOR QUE A INCAPACIDADE PARA OS ATOS DA VIDA COTIDIANA. APELAÇÃO IMPROVIDA. 1. Tenho como interposta a remessa oficial, eis que não incide, na hipótese, o § 2º do artigo 475 do Código de Processo Civil, em virtude de não ter sido demonstrado que o conteúdo econômico do pleito é de valor inferior a 60 salários mínimos. Também não incide o § 3º desse artigo, tendo em vista que a sentença não se fundamentou em jurisprudência do plenário ou súmula do Supremo Tribunal Federal, ou do tribunal superior competente. Precedente: AC nº 2007.01.99.016397-6/MG, rel. Juíza Federal Mônica Neves Aguiar da Silva, 2ª Turma do e. TRF da 1ª Região, DJ de 08/10/07, pág. 72. 2. Apelado deficiente visual de miserabilidade comprovada por relatos testemunhais e não contestada pela autarquia previdenciária. 3. O comprometimento da aptidão física do Apelado, decorrente da deficiência que o acomete, por certo o impede de assumir o ônus de sua subsistência com um mínimo de dignidade, na medida em que obstrui o acesso ao mercado de trabalho. 4. Assim, a conceituação de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho não ostenta o alcance pretendido pelo INSS, de condicioná-la à completa ausência de capacidade para a realização dos atos cotidianos de auto preservação da saúde e higiene. 5. Este Tribunal vem assentado o entendimento de que, à luz do princípio da dignidade da pessoa humana, deve-se atribuir à incapacidade para o trabalho e para os atos da vida independente sentido mais amplo que a total incapacidade para os atos da vida cotidiana (AC 1999.43.00.001755-9/TO). 6. Em verdade, a aptidão para o trabalho e para a vida independente abrange, necessariamente, a possibilidade de auferir renda e de com ela atender às demandas do cotidiano. 7. A sentença merece ser mantida, portanto, garantindo-se ao Apelado o direito de receber o benefício assistencial disciplinado no art. 20 da Lei nº 8742/93, a partir da data do requerimento administrativo. 8. A correção monetária incidente sobre o débito previdenciário, a partir do vencimento de cada prestação, nos termos da Lei nº 6.899, de 8 de abril de 1981, conforme Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos na Justiça Federal. 9. A teor do enunciado nº 20 do CEJ/CJF, “A taxa de juros de mora a que se refere o art. 406 é a do art. 161, § 1º, do Código Tributário Nacional, ou seja, 1% ao mês”, a contar da citação, no

De outra banda, ratificando a possibilidade de concessão do BPC para crianças e adolescentes menores de dezesseis anos, o Decreto 6.214/2007 previu expressamente que, nesses casos, a avaliação da existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e na restrição da participação social deveria se relacionar a ações compatíveis com a idade do pretendente ao benefício, afastando-se a exigência, impertinentes nessas hipóteses, de incapacidade laboral propriamente dita.

Além disso, o texto absorveu a perspectiva biopsicossocial de incapacidade, concebida, nesse momento, como um fenômeno multidimensional, que abrangia limitações do desempenho de atividades e restrições de participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, levando-se em conta a interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social (art. 4º, inciso III). Seguindo nessa linha, na avaliação da deficiência e do grau de impedimento para a concessão do benefício, tornou-se uma exigência a consideração dos princípios da CIF (art. 16, cabeça, do Decreto 6.214/2007), com a realização de avaliações pelo serviço social e pela perícia médica do INSS (BRASIL, 2007b). A partir daí, a CIF ingressou no Ordenamento Jurídico como um importante instrumento de classificação, que permitia a estruturação de complexos sistemas de avaliação de funcionalidade, incapacidade e saúde, para fins de análise da elegibilidade do cidadão para a obtenção do BPC (BRASIL, 2007a).

Essa concepção biopsicossocial, transcorridos quatro anos, exsurgiu no plano legal em 2011, com o advento da Lei 12.435, de 06 de julho, que, alterando em vários aspectos a Lei 8.742/1993, incorporou um conceito diverso à expressão “pessoa com deficiência”, compreendida agora como aquela que apresenta impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, pudessem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (art. 20, parágrafo 2º).

É importante ressaltar que tal concepção resulta de um alinhamento semântico da Lei 8.742/1993 também com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada pelo Estado Brasileiro através do Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de

---

tocante às prestações a ela anteriores e, da data do vencimento, para as posteriores (Orientação da 1ª Seção desta Corte e do Superior Tribunal de Justiça). 10. Honorários devidos na ordem de 10% sobre o valor da condenação, correspondente às parcelas vencidas até o momento da prolação da sentença. Isento o INSS do pagamento de custas. 11. Apelação à qual se nega provimento. Remessa oficial, tida por interposta, parcialmente provida, para determinar os índices de correção monetária e juros, bem como para alterar o valor fixado a título de honorários e isentar o INSS das custas (itens 8, 9 e 10)” (BRASIL, 2009b).

2009 (BRASIL, 2009a), já que a LOAS apenas repetiu o conceito já previsto naquela norma internacional, nos termos do seu artigo 1º (BRASIL, 2007).

Depreende-se daí que, sobre o aspecto causal, ou seja, no que tange aos fatores que provocavam o quadro de incapacidade, houve a reafirmação do paradigma já existente no Decreto 6.214/2007, com a superação do esquema biomédico de análise, ao se inserir, na noção de incapacidade, outras determinantes, de cunho social, econômico e ambiental (as denominadas “diversas barreiras), que, uma vez associadas a disfunções físicas, mental, intelectual ou sensorial, representassem entraves à integração comunitária do sujeito. Impôs-se, com isso, ao INSS a obrigação legal de efetuar perícias interdisciplinares sobre a situação incapacitante, com a intervenção de um médico e de um assistente social (artigo 20, parágrafo 6º, da LOAS)<sup>30</sup>

Por outro lado, em relação ao aspecto finalístico da incapacidade, isto é, ao “para que” o sujeito estaria incapacitado, excluiu-se da Lei 8.742/1993 a expressão “incapacidade para o trabalho e para a vida independente”, associando-se a inaptidão a obstáculos à “participação plena e efetiva do indivíduo na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”. Esse texto sintoniza-se com a corrente hermenêutica, também já sufragada pelo Decreto 6.214/2007, segundo a qual a impossibilidade de trabalhar, por si só, era suficiente para a concessão do amparo assistencial em testilha, afinal de contas empecilhos ao desempenho de uma profissão prejudicam decididamente o processo de integração da pessoa no meio em que vive.

Ademais, a nova expressão, ao traçar uma perspectiva mais ampla, harmoniza-se com a possibilidade de concessão do BPC para crianças e adolescentes, situação, como mencionado acima, que igualmente já havia sido alçada pelo Decreto 6.214/2007, mas que, no âmbito da Lei 8.742/1993, encontrava incompatibilidade com as nomenclaturas até então utilizadas (“incapacidade para o trabalho e para a vida independente”).

No mais, é oportuno assinalar que, com a Lei 12.435/2011, cria-se uma limitação temporal anteriormente inexistente, qual seja, somente os impedimentos considerados de longo

---

<sup>30</sup> Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

(...)

§ 6º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social - INSS.

prazo, isto é, aqueles que produzem efeitos pelo tempo mínimo de 2 (dois) anos, é que passam a permitir a implantação do BPC.

### **3.3 O silenciamento da perspectiva biopsicossocial de incapacidade nos laudos e sentenças dos processos judiciais analisados: uma descontinuidade resultante dos discursos da biomedicina e da administração gerencial no Judiciário**

Como dito, com a Lei 12.470/2011, constituiu-se uma continuidade conceitual do termo “incapacidade” entre a Lei 8.742/1993, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e o Decreto 6.214/2007, que passou a ser compreendida como um fenômeno médico e social, isto é, como um impedimento de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com diversas barreiras, pode obstruir a participação plena e efetiva do cidadão na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Trata-se de um conceito que trouxe para a análise do quadro incapacitante a necessidade de se ponderarem elementos “extradoença”, extrínsecos ao aspecto estritamente médico, que podem comprometer o grau de funcionalidade do sujeito. Surgiu, pois, com a Lei 12.470/2011, a exigência “legal” de se considerar os fatores ambientais e pessoais, as chamadas “diversas barreiras”, como variáveis relevantes na criação de contextos concretos de impedimento laboral. Assim é que passou a ser obrigação da Administração (isto é, do INSS) empreender perícias de caráter interdisciplinar, que tivessem a participação de um profissional da medicina e outro de serviço social (artigo 20, parágrafo 6º, da Lei 8.742/1993).

Em âmbito administrativo, o Poder Executivo, antes da própria alteração legal, já havia acolhido essa perspectiva biopsicossocial da incapacidade, estabelecendo, no artigo 16, cabeça, do Decreto 6.214/2007, como instrumento de avaliação dos periciados pretendente ao BPC, os princípios da CIF.

Dentro desse campo discursivo, o MDS e o INSS iniciaram uma série estudos com vistas a adaptar os conceitos e critérios fixados pela CIF aos regramentos específicos do amparo assistencial. Como resultado desse trabalho, foi editada a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 01, de 29 de maio de 2009, que, posteriormente, foi revogada com ressalvas pela Portaria Conjunta MDS/INSS n. 01, de 24 de maio de 2011 (BRASIL, 2011a)<sup>31</sup>.

---

<sup>31</sup> Em 09 de abril de 2015, entrou em vigor outra Portaria Conjunta INSS/MDS, a 02/2015, que, substituindo a Portaria MDS/INSS 01/2011, passou a dispor sobre os critérios, procedimentos e instrumentos para a avaliação social e médica da pessoa com deficiência para acesso ao BPC. Nesta dissertação, todavia, consideraram-se, na delimitação do problema, os elementos conceituais da Portaria MDS/INSS n. 01/2011, visto que esta estava em vigência no período de lavratura dos laudos e sentenças dos 10 processos analisados. No entanto, cumpre destacar

Segundo a Portaria MDS/INSS n. 01/2011, a perícia deve ser realizada pelo assistente social e pelo perito médico do quadro do INSS, com a finalidade de qualificar a deficiência, bem como as barreiras e as dificuldades encontradas pela pessoa na interação com meio onde vive (artigo 2º). Cabe, assim, ao assistente social a avaliação social, considerando os seguintes componentes: 1) “fatores ambientais”, por meio dos domínios produtos e tecnologia; condições de moradia e mudanças ambientais; apoio e relacionamentos; atitudes; e serviços, sistemas e políticas; 2) “atividades e participação – parte social”, por meio dos domínios vida doméstica; relações e interações interpessoais; áreas principais da vida; e vida comunitária, social e cívica (artigo 2º, inciso I).

Já ao perito médico compete a avaliação médico-pericial, na qual devem ser apreciados os componentes: 1) “funções do corpo”, por meio dos domínios funções mentais; funções sensoriais da visão; funções sensoriais da audição; funções da voz e da fala; funções do sistema cardiovascular; funções do sistema hematológico; funções do sistema imunológico; funções do sistema respiratório; funções do sistema digestivo; funções do sistema metabólico e endócrino; funções geniturinárias; funções neuromusculoesqueléticas e relacionadas ao movimento; e funções da pele; e 2) “atividades e participação – parte médica”, por meio dos domínios aprendizagem e aplicação de conhecimento; tarefas e demandas gerais; comunicação; mobilidade; e cuidado pessoal (art. 2º, inciso II).

Especificamente sobre os fatores ambientais, objetos de análise na pesquisa empreendida, pode-se citar como exemplos previstos na Portaria Conjunta MDS/INSS 01/2011: o acesso a medicamentos, órteses e próteses; a existência de relacionamentos familiares satisfatórios, com apoio físico, emocional e afetivo; a sujeição a práticas preconceituosas e de discriminação; a disponibilização de estabelecimentos de saúde e de ensino adequados; e o fornecimento de serviços de água, saneamento básico, energia elétrica e transporte. Todos esses, dentre outros previstos na CIF e na Portaria mencionada, representam fatores socioambientais que podem potencializar o grau impedimento causado por um agravo de ordem física ou psíquica e, assim, contribuir para a formação do quadro incapacitante.

Esses determinantes, pois, devem ser levados em conta pelo assistente social do INSS, atribuindo a cada um o seu peso respectivo, de acordo com os códigos de ponderação propostos pela CIF e adaptados pela Portaria Conjunta MDS/INSS N. 01/2011 às peculiaridades

---

que o conteúdo do novo ato normativo é bem semelhante ao do que o antecedeu, inserindo, igualmente, os fatores “ambientais” e de “atividade e participação” no conceito de incapacidade, sendo que todos os componentes utilizados na presente pesquisa estão previstos também na Portaria INSS/MDS 02/2015.

do BPC. Idêntico procedimento deve ser realizado pelo médico perito, só que com o foco voltado para as qualificadoras dos componentes que lhe cabe apreciar, quais sejam, “funções do corpo” e “atividades e participação – parte médica”. Ao fim do procedimento, a resultante das ponderações é que vai definir se há ou não um quadro clínico e social de incapacidade.

No entanto, a despeito de toda essa seriação discursiva em torno da grade de especificação “incapacidade”, compreendida dentro do esquema teórico da perspectiva biopsicossocial, que abarca desde a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, passando pela LOAS e o Decreto 6.214/2007, até as Portarias Conjuntas editadas pelo MDS e pelo INSS, observou-se uma nítida descontinuidade quando se ingressa nos textos dos laudos e sentenças dos 10 processos analisados.

Identificou-se, de um lado, um discurso jurídico materializado em leis e decretos que concebe a incapacidade como um fenômeno biopsicossocial; de outro lado, no plano processual, tem-se uma perspectiva que apaga completamente os fatores ambientais, um conjunto discursivo de linhagem essencialmente biomédica que atravessa os laudos periciais e aparece nas sentenças judiciais, provocando um efeito de clivagem no discurso jurídico.

Diante desse contexto, a questão que se coloca é: quais são as condições de possibilidade desse silenciamento? Quais sistemas de regras o permitiram, mesmo com disposições legais em sentido oposto? Qual é o jogo de variáveis históricas que viabilizaram a vitória e a legitimação, nos processos destacados, de um discurso biomédico *contra legis*, é dizer, que não se compraz com os elementos discursivos presentes nos enunciados da Lei que rege o BPC?

É certo que tal não está relacionado a um só fator apenas, mas à imbricação de uma gama de regras discursivas e extradiscursivas. Com efeito, há um amplo rol de determinantes que, em conjunto, impediram a reprodução da escolha teórica legal nos laudos e sentenças judiciais. À guisa de exemplo, pode-se citar o grande volume de processos nos JEFs, sobretudo relacionados a benefícios da seguridade social, o que obriga o Judiciário a automatizar e padronizar ao extremo o ato de julgar, inviabilizando uma apreciação mais aprofundada das lides; assim como, indiretamente, os fatores que determinam esse acúmulo processual, como a frequente dissonância dos atos do INSS com os ditames legais ou com a jurisprudência predominante nos tribunais; a precariedade dos serviços públicos de saúde, contribuindo para o aumento das ações de benefícios por incapacidade, principal espécie de demanda levada aos juizados especiais federais; e o robustecimento do discurso de acesso à Justiça, associado a medidas práticas de facilitação do acesso do cidadão ao Judiciário, como o benefício da justiça gratuita, a dispensa de pagamento de honorários e custas judiciais e o *jus postulandi*.

Sobremais, a descrença da sociedade no BPC como uma prestação efetivamente assistencial (e não meramente assistencialista), que assegure, a médio e longo prazo, e na medida do possível, a reinserção do beneficiário em situação de vulnerabilidade momentânea no mercado de trabalho, também pode influenciar nesse processo. Por certo, os juízes são, antes de profissionais, sujeitos inseridos no meio social, que se formam a partir dos valores e ideias que circulam na comunidade onde vivem, e o descrédito não só no BPC mas também em outros programas sociais, como no bolsa família, pode levar naturalmente a posturas hermenêuticas restritivas quanto aos requisitos necessários a sua concessão.

Por motivo de ordem prática (impossibilidade de se avaliar, na curta duração do curso de pós-graduação, todos os possíveis fatores que levam ao fenômeno sob luzes), porém, na presente dissertação, analisa-se a influência de duas condicionantes específicas que têm correlação direta com a configuração da indigitada descontinuidade.

Primeiro, o fato de a perícia ser realizada exclusivamente por um profissional da medicina sem o auxílio de um assistente social, como determina a LOAS que seja efetuado no âmbito administrativo do INSS. Por certo, o campo discursivo do qual fala o médico perito não lhe permite, em seus laudos, formar enunciados que tragam elementos conceituais alinhados com a escolha teórica biopsicossocial. Esse fato, associado ao poder que circunda a figura desse profissional na relação processual previdenciária e à pressa com que os feitos devem ser julgados dentro da lógica da eficiência, excluem os fatores socioambientais da análise da incapacidade, fazendo predominar o discurso biomédico.

Segundo, a adoção de práticas processuais pelo Judiciário brasileiro sustentadas pelo discurso da eficiência administrativa, absorvido pelo Ordenamento Jurídico Brasileiro de forma mais intensa a partir da década de 1990, com o advento da Reforma Administrativa, e investido na operacionalização do sistema de justiça do país no bojo da Reforma do Judiciário, sobretudo por meio de ações empreendidas pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) voltadas para o incremento da celeridade processual.

Com efeito, a busca pela eficiência a todo custo nos juizados, no contexto atual de excesso de demandas, tem levado à supervalorização da rapidez dos procedimentos jurisdicionais, exigindo de juízes e serventuários da Justiça o alcance permanente de metas e resultados, ao preço, todavia, do atropelo das garantias fundamentais do contraditório e da ampla defesa, permitindo juízos superficiais dos litígios judicializados, que muitas vezes inobservam os parâmetros conceituais previstos em Lei.

Assim, essas duas circunstâncias trazem consigo regras de formação discursiva que contribuíram decisivamente, em conjunto com outras, é certo, para o silenciamento da

perspectiva biopsicossocial de incapacidade nos processos judiciais analisados. A seguir, far-se-á um aprofundamento teórico acerca das concepções da biomedicina e da medicina biopsicossocial, da CIF enquanto instrumento de classificação pautado por esta última opção temática e dos impactos do discurso da administração gerencial sobre o Judiciário.

### **3.4 O paradigma teórico da biomedicina no contexto da medicina moderna**

O campo discursivo da biomedicina, marcado pela perspectiva segundo a qual o estudo e a prática da medicina deveriam ser focados na doença, com o domínio das disciplinas biológicas e da clínica médica, excluindo as áreas sociais do espectro de análise do profissional, consolida-se enquanto saber predominante a partir do século XX, com a publicação do “Relatório Flexner” em 1910 nos Estados Unidos. Seus elementos discursivos, seus conceitos, formas de enunciação, objetos e teorias, todavia, não são novidades do século passado. Eles já aparecem, com as roupagens específicas de cada época, evidentemente, na Grécia Antiga, com a Escola de Cnido, ressurgem no pensamento cartesiano do século XVII e ganham sensível força no processo de formação da chamada medicina moderna ou científica, entre a segunda metade do século XVIII e a primeira do século XIX.

Com efeito, já na antiga cidade grega de Cnido, tem-se o surgimento de uma escola que, em oposição àquela então existente na ilha de Cós - de base hipocrática, com tendências mais dinâmicas, humorais e sintéticas, estudando o homem em sua totalidade -, adotava uma percepção da medicina mais analítica, específica e mecanicista, enfoque que, mais tarde, ressurge como fundamento de uma concepção fragmentada do indivíduo enfermo, que o reduz a um sistema, um tecido, um órgão, a uma célula doente (SCHNEIDER apud MARCO, 2010).

Em Descartes, alicerce consensual da moderna medicina científica, esse tema reaparece no campo do pensamento filosófico com sensível eloquência, a partir da separação absoluta entre os fenômenos da natureza e aqueles do espírito, levando, por consequência, a uma segregação radical entre mente e corpo. A distinção do interno e externo, dos estados psíquicos vivenciados e do acontecer corporal no espaço (dualismo ontológico), abre caminho para a estruturação de diferentes métodos de abordagem (dualismo metodológico), resultando em direções diferentes de desenvolvimento das análises médicas.

Os estudos da natureza e do corpo (*res extensa*) serão facilitados à medida em que apartados da complexidade dos fenômenos psíquicos e submetidos ao enquadre mecanicista, no qual o procedimento principal consiste em promover a decomposição do todo em partes simples. Por sua vez, os estados psíquicos (*res cogitans*), a alma, passam a ser abordados a

partir de uma metodologia distinta, integrando o campo das chamadas ciências humanas ou, mesmo, para alguns, permanecendo excluídos do campo científico, remetidos ao cuidado religioso ou à especulação filosófica. O dualismo ontológico, portanto, coloca corpo e alma como entes distintos e separados: o primeiro encarado como puro autômato e máquina, apartado do segundo, visto como um princípio imaterial que não depende de qualquer realidade material e cuja função essencial é o pensamento<sup>32</sup>. Segundo Marco,

É sobre essa base que a ciência se dirigiu para o exame do mundo material, deixando a alma aos cuidados da filosofia e da religião (...) Esta postura acabou tendo, também, uma repercussão metodológica, à medida que passaram a se considerar os métodos de aproximação da realidade física como os únicos com possibilidade de um acesso real aos fatos. Na esteira desse movimento, a medicina buscou fundamentar sua pesquisa e seu exercício nessa metodologia, negando a especificidade de seu objeto, na tentativa de se adaptar a um paradigma de cientificidade galileico (2010, p. 39).

Esse discurso cartesiano serve de base para o surgimento de uma medicina essencialmente científica no século XIX, que finca suas raízes na clínica e na anatomia patológica. Quem bem descreve esse processo é Foucault em seu livro “O Nascimento da Clínica”, no qual realiza um estudo arqueológico do saber médico ocidental na passagem entre os séculos XVIII para o XIX, investigando a produção do conhecimento da medicina, a transformação operada na estrutura de sua racionalidade e no domínio de sua experiência (FOUCAULT apud SOUZA, 1998), no marco de transição da medicina clássica para a moderna, quando o saber médico arvora-se do *status* de cientificidade.

Foucault se detém, nesse livro, no exame das diferentes estruturas perceptivas que sustentaram tipos de teoria e prática médica, os quais deram ensejo às condições de possibilidade do nascimento da medicina anátomo-clínica ou dos tecidos (FOUCAULT apud MARCO, 2010), apogeu do limiar epistemológico que inaugura a moderna medicina científica.

O primeiro tipo, que prevaleceu até por volta de 1770, foi o da medicina das espécies ou das classificações. Através dela, fazia-se, na nosologia, o que Lineu fez na botânica: classificava-se as doenças como espécies. As doenças, nesse campo, eram concebidas como entidades sem qualquer vinculação com o corpo, cuja transmissão ocorria quando algumas de suas qualidades essenciais se misturassem, por meio de afinidade, com o tipo de temperamento do paciente (MARCO, 2010). O papel da medicina, nesse modelo, era, sobretudo, neutralizar

---

<sup>32</sup> É certo que, para Descarte, havia um ponto de contato entre alma e corpo, qual seja, o pineal, órgão ímpar da anatomia cerebral, escolhido por ele como local de atividade da alma. Assim, em sua visão, as paixões eram fenômenos corporais que podiam sim repercutir nas doenças, de modo que seu dualismo, a rigor, seria compatível com a noção de psicogênese (MARCO, 2010). No entanto, o que se percebe é que a concepção teórica cartesiana se insere no discurso médico dos séculos XVIII e XIX para reforçar a perspectiva holística do homem, conduzindo a práticas centralizadas no aspecto físico em detrimento da psique.

médico e paciente, manter entre eles o máximo de distância, para que a configuração ideal da doença tomasse forma concreta, livre e totalizada em um quadro imóvel, simultâneo, em que o reconhecimento se abriria por si mesmo à ordem das essências (FOUCAULT, 1977).

O sintoma seria a forma como a doença se manifestava: de tudo o que era visível, ele era o que estava mais próximo do essencial e da inacessível natureza da doença, a sua transcrição primeira. Tosse, febre, dor lateral e dificuldade de respirar não eram a própria pleurisia – esta jamais alcançada pelos sentidos, somente pressuposta pelo raciocínio -, mas formavam seus sintomas essenciais. Através deles, podia-se designar um estado patológico, uma essência mórbida. “Os sintomas deixam transparecer a figura invariável, um pouco em recato, visível e invisível, da doença”. (FOUCAULT, 1977, p. 102).

Além disso, acreditava-se que os ambientes não naturais favoreciam à disseminação de doenças, razão pela qual, por exemplo, os camponeses padeciam de menos enfermidades que as classes urbanas. As epidemias, nesse sentido, ao contrário das doenças, não eram tidas como entidades fixas, mas como produtos do clima, da fome e de outros fatores externos (FOUCAULT apud MARCO, 2010). A singularidade, as “histórias particulares”, por sua vez, estavam ligadas sobretudo aos “temperamentos” de cada paciente, podendo igualmente ser atribuídas às influências do meio ou às intervenções terapêuticas que conduziam a “variações qualitativas das qualidades essenciais que caracterizam as doenças” (FOUCAULT apud SOUSA, 1998, p. 13). A propósito, segundo Foucault,

O método anátomo-clínico integra à estrutura da doença a constante possibilidade de uma modulação individual. Essa possibilidade existia sem dúvida na medicina anterior [referência à medicina das espécies], mas era pensada apenas na forma abstrata do temperamento do sujeito, das influências do meio ou das intervenções terapêuticas encarregadas de modificar, de fora, um tipo patológico (FOUCAULT, 1997, p. 192).

A medicina das espécies cedeu lugar ao primeiro estágio da medicina clínica, quando o direcionamento do “olhar” sobre o corpo concreto para a identificação dos sintomas que se manifestam torna-se o paradigma de análise. Agora, a referência não é mais a ordenação ideal da nosologia. A bússola da intervenção médica não se confunde mais com uma entidade mórbida essencial desligada do corpo.

Na clínica, o médico volta-se para desvendar o princípio e a causa das doenças através da confusão dos sintomas; distinguir, por meio do “golpe de vista”, suas características; separar, por meio de anamnese rápida, tudo o que lhe é estranho; prever os acontecimentos nocivos e vantajosos que sobrevêm no curso de sua duração; determinar com precisão quando

é preciso agir e quando convém esperar; decidir com segurança, entre os vários métodos de tratamento, aquele cuja aplicação permite mais rapidez e sucesso na cura; combinar as possibilidades, calcular os caminhos (FOUCAULT, 1977). Todos esses procedimentos são formas através das quais se instaura a “soberania do olhar” na medicina. “O olho que sabe e decide, olho que rege”. (FOUCAULT, 1977, p. 100). O empirismo exige da medicina, para que ela entre no seletivo campo dos saberes científicos, o exercício do olhar. “É preciso, tanto quanto ela autoriza, tornar a ciência ocular” (PETIT apud FOUCAULT, 1977, p. 100).

A clínica não foi, obviamente, o primeiro campo do saber a tentar ordenar uma ciência pelo exercício e decisões do olhar. A história natural, desde a segunda metade do século XVII, já se propusera a analisar e classificar os seres vivos utilizando suas características visíveis. “A clínica pede o olhar tanto quanto a história natural. Tanto e, até certo ponto, a mesma coisa: ver, isolar traços, reconhecer os que são idênticos e os que são diferentes, reagrupá-los, classificá-los por espécies e famílias”. (FOUCAULT, 1977, p. 100)

A doença, sob o enfoque da medicina clínica do século XVIII, apresenta-se como um conjunto ou coleção de sintomas. Estes, todavia, ao contrário do modelo da medicina das espécies, não são mais apenas a forma como se apresenta uma entidade mórbida inacessível aos sentidos em sua totalidade. A enfermidade constitui uma verdade inteiramente exposta ao olhar através dos sintomas. O significante (sintoma) passa a ser uma superfície transparente que mostra inteiramente o significado a que refere: a doença. Esta aparece sem qualquer ocultação de resíduos, em sua realidade. A enfermidade, assim, esgota-se inteiramente na sintaxe inteligível do sintoma. “Não existe essência patológica além dos sintomas: tudo na doença é fenômeno de si mesma” (FOUCAULT, 1977, p. 107).

O médico deve restituir, nesse sentido, ao nível das palavras, uma história que recobre a doença em sua totalidade. “À presença exaustiva da doença em seus sintomas corresponde a transparência sem obstáculos do ser patológico à sintaxe de uma linguagem descritiva: isomorfismo fundamental da estrutura da doença à forma verbal que a circunscreve” (FOUCAULT, 1977, p. 107). O ato descritivo do médico é, de pleno direito, uma apreensão do ser da doença. “Na clínica, ser visto e ser falado se comunicam de imediato na verdade manifesta da doença, que é, precisamente todo o ser. Só existe doença no elemento visível e, conseqüentemente, enunciável” (FOUCAULT, 1977, p. 108). Nessa relação entre o que se vê e o que se diz, exige-se uma descrição inteiramente fiel, sem lacunas, sem desvio algum na linguagem. Esse é o método, segundo Pinel, “seguido atualmente em todas as outras partes da história natural” (apud FOUCAULT, 1977, p. 129).

A clínica, em verdade, utiliza-se da mesma relação do ato perceptivo com o elemento da linguagem existente no pensamento de Condilac. “Analisar nada mais é do que observar em uma ordem sucessiva as qualidades de um objeto, a fim de lhes dar no espírito a ordem simultânea em que elas existem... Ora, qual é esta ordem? A natureza a indica por si mesma; é aquela na qual ela apresenta os objetos” (CONDILAC apud FOUCAULT, 1977, p. 108). O processo clínico, portanto, segundo Foucault, dá-se por meio de um circuito que sai do olhar para o descrever, com o fito de apreender, em sua totalidade, a doença que se mostra pelos sintomas. Assim,

No esquema do inquérito ideal, delineado por Pinel, o índice geral do primeiro momento é visual: observa-se o estado atual em suas manifestações. Mas, no interior deste exame, o questionário já assegura o lugar da linguagem: anota-se os sintomas que atingem de imediato os sentidos dos observador, mas, depois, logo se interroga o doente sobre as dores que sente, por fim – forma mista do percebido e do falado, da questão e da observação – constata-se o estado das grandes funções fisiológicas conhecidas” (FOUCAULT, 1977, p. 126)

E, diante das incertezas de um objeto tão complexo e complicado, que abarca uma multidão de fatos bastante variados, como o é o ser humano e sua saúde, a clínica, a partir de Laplace, trabalha com a ideia de que a imprevisão pode ser tratada analiticamente como soma de graus de certeza isoláveis e suscetíveis de um cálculo rigoroso, inserindo, no campo da medicina, noções tipicamente matemáticas (FOUCAULT, 1977, p. 110). Daí cada fato constatado é isolado e, em seguida, comparado com uma série de acontecimentos cuja convergência ou a divergência são mensuráveis. Nessa nova estrutura, o indivíduo paciente não é mais uma “pessoa doente”, mas um fato patológico reproduzível em todos os doentes igualmente afetados; a medicina importa da matemática os saberes probabilísticos, renovando inteiramente os valores perceptivos do seu domínio profissional.

Nesse contexto, o conhecimento médico só terá certeza na proporção do número de casos idênticos constatados. “Esta certeza ‘será total se a extrairmos de uma massa de probabilidades suficientes’” (DUMAS apud FOUCAULT, 1977, p. 115). Se não há a verificação rigorosa de uma numerosa quantidade de casos iguais, o saber permanece no nível das conjecturas, não passa de observações particulares, já que é no “estudo dos fenômenos mais frequentes, na medição da ordem de suas relações e de sua sucessão regular, que se encontram as bases das leis gerais da natureza” (DOUBLE, apud FOUCAULT, 1977, p. 115). Na experiência clínica, as variações não são afastadas, elas se anulam na configuração geral, porque integram um domínio de probabilidades; por mais extraordinárias que sejam, nunca saem do limite de previsibilidade, estão dentro de uma margem de erro, seguem o valor de uma média.

A medicina se insere, na passagem do século XVIII para o XIX, no modelo epistemológico das matemáticas.

Mas o novo espírito médico que aflora no século XIX não está ligado exclusivamente à clínica médica, e sim à incorporação, a esse saber, da anatomia patológica de Bichat. É nesse autor que se observa uma retomada do pensamento de Morgani, sem romper com a experiência do método clínico nem tampouco excluir a classificação nosológica de Pinel típica da medicina das espécies, fundando, assim, a medicina anátomo-clínica.

A anatomia patológica de Morgani propunha a especificação das doenças através de uma repartição local de seus sintomas ou de seu ponto de origem. Asma e peripneumonia formavam espécies próximas, por estarem localizadas no peito, por exemplo. O parentesco mórbido se baseava num princípio de vizinhança orgânica.

Em Bichat, todavia, o elemento anatômico deixa de ser a forma fundamental da espacialização. O espaço primário de análise, agora, reside nos 21 tecidos ou superfícies tissulares que integram o corpo: tecido celular, arterial, venoso, ósseo, dentre outros. Essas membranas não se confundem com os órgãos que envolvem ou definem. O coração não é a mesma coisa que o pericárdio, nem o pulmão se identifica com a pleura. Tais superfícies atravessam os órgãos e, acima deles, formam vastos sistemas em que o corpo humano encontra as formas concretas de sua unidade. “Haverá tantos sistemas quanto tecidos”. (FOUCAULT, 1977, p. 146).

Parte-se, assim, do princípio de diversificação segundo os órgãos, que orientava a anatomia de Morgani, para o princípio do isomorfismo dos tecidos, de Bichat. Aquele queria perceber, sob a superfície corporal, as espessuras dos órgãos cujas figuras variadas especificam a doença; Bichat desejava reduzir os volumes orgânicos a grandes superfícies tissulares. Comparando sua análise às descobertas de Lavoisier, diz Bichat que a “química possui corpos simples que formam corpos compostos pelas diversas combinações de que são suscetíveis... Da mesma forma, a anatomia tem tecidos que..., por combinações, formam órgãos” (FOUCAULT, 1977, p. 150). Desse modo,

Entre os tecidos e sistemas, os órgãos aparecem como simples dobras funcionais, inteiramente relativos, em seu papel e seus distúrbios, aos elementos de que são constituídos e aos conjuntos a que pertencem. É preciso analisar sua espessura e projetá-la em duas superfícies: a superfície particular de suas membranas e a geral dos sistemas (FOUCAULT, 1977, p. 146).

Bichat se esteia em Morgani, mas igualmente busca fundamentos na medicina das espécies. Assim, seguindo também as nosologias tradicionais, a análise dos tecidos permite

estabelecer formas patológicas gerais, grandes famílias de doenças que apresentam os mesmos sintomas e o mesmo tipo de evolução. As inflamações com sede na membrana serosa apresentam o mesmo espessamento e uma cor semelhante (esbranquiçada). A presença de tecidos de mesma textura permite ler, de doença em doença, semelhanças e parentescos. “Além da clínica, de onde parte e que deseja fundar, Bichat reencontra, não a geometria dos órgãos, mas a ordem das classificações”. (FOUCAULT, 1977, p. 148)

Mas, diferentemente da medicina das espécies, a anatomia patológica de Bichat diz respeito a uma série de fenômenos reais, dirige-se ao próprio corpo, separa o pericárdio do coração, desvela, na profundidade das coisas, a ordem das superfícies. E é justamente esse olhar de superficialidade de Bichat sobre o corpo concreto que aproxima sua anatomia da clínica. A região tissular constitui-se num segmento de espaço perceptivo a que o fenômeno das doenças com seus sintomas podem ser relacionados. “As camadas tissulares formam o correlato perceptivo deste olhar de superfície que definia a clínica” (FOUCAULT, 1977, p. 147).

A anatomia patológica é uma ciência que tem por objetivo o conhecimento das alterações visíveis que o estado de doença produz nos órgãos do corpo humano. A abertura dos cadáveres é o meio de adquirir este conhecimento; mas para que ela adquira uma utilidade direta... é preciso acrescentar-lhe a observação dos sintomas ou das alterações de funções que coincidem com cada espécie de alterações de órgãos. (LAENNEC apud FOUCAULT, 1977, p. 155)

Olhar médico, agora, percorre uma via vertical, que vai da superfície sintomática à superfície tissular. Numa análise em profundidade, parte-se do manifesto e penetra-se em direção ao oculto, fazendo esse percurso continuamente em ambos os sentidos, para definir a rede das necessidades essenciais entre os dois termos. “O olhar médico que, como vimos, atingia regiões de duas dimensões, dos tecidos e dos sintomas, deverá, para ajustá-las, se deslocar ao longo de uma terceira dimensão. Assim será definido o volume anátomo-clínico” (FOUCAULT, 1977, p. 155).

Na clínica em sua primeira forma, existia um sujeito exterior e decifrador que, a partir e além do que soletrava, ordenava e definia parentesco. Na experiência anátomo-clínica, o olho do médico deve ver o mal se expor diante dele na medida em que penetra o corpo, avança por entre seus volumes, contorna e levanta suas massas e desce por sua profundidade. A doença deixa de ser um feixe de sintomas disseminados na superfície do corpo e ligados por concomitâncias e sucessões estatísticas observáveis. Trata-se, então, de um conjunto de deformações e elementos modificados, destruídos, que se encadeiam uns com os outros, segundo uma geografia que se pode delinear (FOUCAULT, 1977).

Na anátomo-clínica, substitui-se o método das identidades sintomáticas, da clínica, por uma análise em tabuleiros ou extratos. Assim, sensação de asfixia, as palpitações súbitas, a respiração curta e incômoda, a palidez caquética e o sentimento de pressão na região precordial indicam globalmente, à luz da clínica médica, doenças do coração. Só a anatomia clínica, porém, pode dizer se se trata de uma pericardite (que atinge os invólucros membranosos) ou um aneurisma (afetando a substância muscular).

Além disso, a anatomia clínica substitui o registro das frequências pela demarcação do ponto fixo. Desse modo, o curso sintomático da tísica pulmonar apresenta tosse, dificuldade de respirar, marasmo, febre héctica e expectorações purulentas. Mas essas modificações visíveis não são necessárias e indispensáveis, já que há tuberculoses que não implicam tosse, por exemplo. O único fenômeno que é constante e que caracteriza a tísica propriamente é a lesão na parênquima pulmonar, a qual se revela na autópsia por focos purulentos. Portanto, é “preciso olhar como tísicos os indivíduos que não têm febre, magreza ou expectoração purulenta; basta que os pulmões sejam afetados por uma lesão que tende a desorganizá-los e a ulcerá-los; a tísica é a própria lesão” (BAYLE apud FOUCAULT, 1977, p. 158). Nesse sentido, a “sede” da doença, a identificação de seu ponto de partida inicial e temporal, de onde a organização patológica se irradia, passa a ser o foco central da análise. Como afirma Bouillaud *apud* Foucault, a “determinação da sede das doenças, ou sua localização, é uma das mais belas conquistas da medicina moderna” (1977, p. 160).

Nesse contexto, o esquadrinhamento orgânico que permite determinar os pontos fixos não extingue a densidade da história patológica em proveito da pura superfície anatômica; ele a introduz no volume específico do corpo, fazendo coincidir, pela primeira vez no pensamento médico, o tempo mórbido e o percurso demarcável das massas orgânicas.

Progresso da observação, fidelidade cada vez maior ao que os dados sensíveis podem revelar, abandono dos sistemas e teorias em proveito de um empirismo mais científico, ordens classificatórias extraídas das superfícies concretas do corpo, articulação da história dos sintomas com a identificação das sedes mórbidas: eis o jogo de relações que marcam o surgimento de uma nova positividade em fins do século XVIII: a medicina moderna, que, além de toda teoria, retorna “à modéstia eficaz do percebido” cartesiano (FOUCAULT, 1977, p. X). Conforme Madel Therezinha Luz *apud* Augusto, tem-se, nesse momento, o predomínio do método lógico-dedutivo, baseado numa intervenção terapêutica empírica que penetrava no corpo individual do paciente procurando as causas invisíveis das enfermidades (o agente patogênico) e sua origem espaço-temporal (localização orgânica e história sintomática). A medicina moderna, destarte,

[...] evidencia um deslocamento epistemológico e clínico: de uma arte de curar indivíduos doentes transforma-se numa disciplina das doenças. O alvo privilegiado da intervenção médica se torna, cada vez mais, o corpo individual, o que ajuda a constituir o indivíduo moderno, átomo de um corpo mais amplo” (MADEL apud AUGUSTO, 1989, p. 248).

Essa medicina empírica, especialmente a partir da segunda metade do século XIX, enraíza-se na estrutura de educação médica europeia e repercute sensivelmente na em todo o mundo. No modelo anatomoclínico francês, por exemplo, que se propagou com grande força de Paris para diversos países na década de 1830, os estudantes aprendiam ao lado do leito do paciente e, nos anfiteatros anatômicos no hospital, treinavam as técnicas diagnósticas e terapêuticas, além de fazer pesquisas clínicas na faculdade de medicina. Já o modelo de pesquisa médica alemã, que começava a exercer influência sobre o formato francês, centrava-se no laboratório, na hierarquia, na especialização e nas pesquisas experimentais (PAGLIOSA; DA ROS; 2008).

Estudos em fisiologia, anatomia, patologia e bacteriologia desenvolvidos na Europa atraíram também a elite médica norte-americana, principalmente para universidades da Alemanha e da Áustria. Esses profissionais, no retorno aos Estados Unidos, implementaram modificações na prática da medicina, desenvolvendo atuações especializadas em ginecologia, cirurgia e oftalmologia, disseminando o discurso de uma “medicina científica” que dividia o corpo em partes para se tornar mais “eficiente” (BROWN apud PERILO, 2008, p. 52).

Texto referência nesse contexto, *Medical Education in the United States and Canada – “A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*, do autor americano Abraham Flexner, publicado em 1910, conhecido como Relatório Flexner, exerceu profunda influência na educação médica mundial, repercutindo inclusive nos currículos das escolas de medicina do Brasil a partir dos anos 50 (PAGLIOSA; DAS ROS, 2008).

As bases do Relatório fincavam-se na premissa de que o estudo da medicina deveria ser centrado na doença, de modo que áreas sociais e o coletivo deveriam ser excluídos da educação médica, apresentando-se o hospital como principal instituição de transmissão de conhecimentos. O modelo de Flexner marcou o surgimento, na formação discursiva da medicina moderna, da biomedicina (KEMP; EDLER apud CRUZ *et al*, 2013), sendo considerado como uma das principais matrizes disciplinar e pedagógica do século XX (FILHO, 2013).

A base desse modelo flexneriano se impôs ao resto do mundo no decorrer do século XX, consolidando, de um lado, a ideia de que a qualidade da formação em medicina decorreria

da capacidade de dominar e de aplicar corretamente os princípios das disciplinas biológicas e da clínica médica e, de outro, em relação à prática médica, o conceito segundo o qual a prática médica seria tanto melhor quanto maior o tempo de contato dos profissionais com laboratórios de ciências biomédicas e com clínicas hospitalares bem equipadas (CRUZ et al, 2013).

Assim, consoante PAGLIOSA e DA ROS, os currículos escolares deveriam abarcar uma duração de quatro anos, com uma divisão em ciclos de dois anos, sendo o primeiro realizado em laboratórios, e o seguinte dedicado exclusivamente à atuação hospitalar. Como bem aduzem os precitados autores, para Flexner,

O ciclo clínico deve-se dar fundamentalmente no hospital, pois ali se encontra o local privilegiado para estudar as doenças. Nas palavras do próprio Flexner: “O estudo da medicina deve ser centrado na doença de forma individual e concreta”. A doença é considerada um processo natural, biológico. O social, o coletivo, o público e a comunidade não contam para o ensino médico e não são considerados implicados no processo de saúde-doença<sup>16</sup>. Os hospitais se transformam na principal instituição de transmissão do conhecimento médico durante todo o século XX. Às faculdades resta o ensino de laboratório nas áreas básicas (anatomia, fisiologia, patologia) e a parte teórica das especialidades (PAGLIOSA; DA ROS, 2008, p. 496).

Segundo Almeida Filho, o relatório caracterizava-se por uma perspectiva exclusivamente biologicista de doença, pela negação da determinação social da saúde, pela valorização das formações laboratorial e clínico-hospitalar e pelo estímulo à disciplinaridade, numa abordagem reducionista do conhecimento. O modelo de ensino, nesse contexto, é considerado massificador, passivo, hospitalocêntrico, individualista e tendente à superespecialização, com efeitos nocivos sobre a formação profissional em saúde.

As posturas são assumidamente positivistas, apontando como único conhecimento seguro o científico, mediante a observação e a experimentação. A ciência substitui a arte. O método científico, assumido como a forma legítima de produzir conhecimento, exprime o processo de racionalização que atinge o Ocidente. E a medicina ilustra claramente este processo (PAGLIOSA; DAS ROS, 2008).

Sem embargo de suas relevantes contribuições para a educação médica, a ênfase no modelo biomédico, centrado na doença e no hospital, conduziu os programas educacionais médicos de linhagem flexneriana a uma visão reducionista. A perspectiva de saúde-doença unicausal, biologicista, restringe sensivelmente o espaço reservado às dimensões social, psicológica e econômica da enfermidade. Ainda que, tangencialmente, o autor tenha abordado tais questões em sua vida e obra, elas jamais constituíram parte importante de suas propostas (PAGLIOSA; DA ROS, 2008).

A seguir, aborda-se as características e o processo de surgimento da perspectiva biopsicossocial da medicina, discurso que apresenta elementos de ruptura com o paradigma da biomedicina moderna.

### **3.5 A perspectiva biopsicossocial da medicina**

O modelo biopsicossocial se estruturou no século XX a partir da cristalização de várias áreas de investigação e práticas, muitas vezes corporativizadas e sem critérios de definição claros, tais como a psiquiatria, a psicologia, a psicologia médica, a psicossomática, a psicanálise, a medicina comportamental e a interconsulta. Esses são exemplos de campos do saber que se fundaram e se consolidaram na virada do século passado com certas aproximações metodológicas (MARCO, 2010), pautados por uma paradigma de descentração do sujeito, visto não mais como indivíduo, como núcleo central de seu dizer, mas como pessoa inserida no e reflexo do meio social onde vive (HALL, 2010; FERNANDES, 2006).

A medicina psicossomática como campo organizado de investigação científica existe desde a década de 1930, representando marcos no seu processo de emergência a publicação da revista *Psychosomatic Medicine* em 1939 e a subsequente fundação da *American Society for Research in Psychosomatic Problems*, em 1943.

O termo psicossomático, porém, foi utilizado pela primeira vez no livro *Desordens da Alma*, publicado em 1818, por Johann Christian Heinroth, para expressar suas convicções de que as paixões sexuais tinham influência na tuberculose, na epilepsia e no câncer. Esse termo, bem como as questões que levantou, permaneceram excluídos, de forma geral, de toda a literatura científica oficial do século XIX, época do fascínio pelas grandes descobertas físico-químicas e bacteriológicas.

A psicossomática sintetiza a perspectiva psicogênica segundo a qual os fatores psicológicos, as paixões e as emoções podem influenciar nas funções do corpo e, dessa forma, causar doenças físicas, tomando corpo a partir de três principais abordagens conceituais e metodológicas: a psicanalítica, a psicobiológica e a psicofisiológica (LIPOWIKI apud MARCO).

Com efeito, no começo do século XX, diversos seguidores de Freud, como Groddeck e Ferenczi, a partir de seus conhecimentos psicanalíticos, buscaram uma aproximação da psicossomática com a prática médica. Georg Groddeck, médico austríaco contemporâneo de Freud, afirmava que os sintomas orgânicos em qualquer transtorno físico podiam ser compreendidos como expressão simbólica do id (das Es – o Isso) no corpo, por meio

de processos primários. Sandor Ferenczi, considerado o primeiro professor de psicanálise da história, sustentava que a personalidade de médico podia ter uma profunda influência sobre o paciente. Além disso, formulou ele o conceito de introjeção, que, ao lado dos de projeção apresentado por Freud e de identificação, elaborado por Melainie Klein, é fundamental para uma leitura mais profunda da constituição biopsicossocial do ser e do adoecer.

Autores já da segunda geração da psicanálise contribuíram também para a sedimentação dessa corrente psicossomática, como Franz Alexander, que defendia a existência de uma identidade evolutiva entre processos psíquicos e fisiológicos. Formulou ele, ainda, a distinção entre os mecanismos subjacentes à conversão e aos sintomas psicossomáticos, atribuindo ambos, todavia, à repressão dos afetos.

A escola inglesa de psicanálise, por sua vez, com expoentes como Melainie Klein, Donald Winnicott e Wilfred Bion, desenvolveu uma série de teorias que têm encontrado ressonância no campo da psicossomática, como a da relação objetal e dos vínculos, a do *deficit* da capacidade de simbolização e a do papel da mãe como estruturante psicossomática da criança. Para Bion, por exemplo, os dados sensoriais brutos, provenientes tanto de fontes internas quanto externas, necessitam ser submetidos a um processo antes que possam encontrar lugar na mente inconsciente e ser utilizados para a atividade mental. O material não processado, denominado de elemento beta, precisa ser transformado em elemento alfa para que seja integrado às fantasias inconscientes, sob pena de ser descarregado por meio de ação, alucinação ou fenômenos psicossomáticos (MARCO, 2010).

O termo psicobiologia, de seu turno, é frequentemente utilizado para denominar as várias aproximações entre biologia e psicologia realizadas no século XX, tendo como seus grandes expoentes Adolf Meyer e Helen Flanders Dunbar, considerada a “mãe da medicina holística”. O foco principal, nesse campo, é o da relação entre os eventos e situações da vida do paciente, de um lado, e a sua saúde, de outro. Uma de suas mais importantes premissas é a de que a resposta de uma pessoa à sua interação com os outros, assim como sua personalidade, são fatores que influenciam em sua doença. Assim, os fatores psicossociais podem, através da atividade do cérebro, perturbar ou, pelo contrário, ajudar a restaurar a homeostase e, conseqüentemente, ter impacto na saúde para melhor ou para pior. Essas análises, portanto, apresentavam não só natureza etiológica – ou seja, buscavam estabelecer vínculos causais dos fatores psicossociais para com as enfermidades -, mas também evidenciavam o aspecto curativo, é dizer, apontavam para as respostas dessas condicionantes no tratamento das doenças.

As pesquisas na psicobiologia seguiram duas grandes direções: de um lado, estudos clínicos dos indivíduos e suas respostas aos eventos da vida, como a perda de pessoas

importantes, no que ganha destaque o trabalho de Schmale e Engel sobre o efeito, na saúde, daquilo que eles denominam de “perda do objeto”; por outro lado, estudos epidemiológicos realizados por pesquisadores como Holmes, Rahe e Bronw, ligando amplo espectro de eventos com ocorrências de enfermidades físicas. Exemplificando, argumentam os defensores dessa linha que padrões específicos de comportamento e interação social que refletem a personalidade do indivíduo contribuem para o desenvolvimento de moléstias específicas como doença coronária e câncer (MARCO, 2010).

Já a abordagem psicofisiológica, inspirada nos estudos iniciais de Pavlov e Cannon, bem como na psicobiologia de Meyer, tem seu maior expoente em Harold Wolff, neurologista e autor do livro *Stress and Disease*, publicado em 1952, no qual o autor elaborou o conceito de estresse psicológico e mudanças de vida estressantes como fatores que contribuem para doenças. Segundo o autor, a capacidade de o homem responder a ameaças simbólicas, derivadas das interações sociais, torna-o vulnerável a respostas psicofisiológicas desadaptativas e a morbidades, consequências de uma ampla gama de estímulos psicossociais. Quebra da estrutura familiar, privação das necessidades humanas básicas e obstáculos para a satisfação de metas e potencialidades pessoais, a morte de uma pessoa amada, um casamento, uma aposentadoria e a perda do trabalho são exemplos de estímulos estressantes, ameaças e símbolos de perigo com potencial patogênico.

A análise psicofisiológica é marcada pela descrição e medição cuidadosa das variáveis psicológicas e fisiológicas, focando-se em estudos clínicos e laboratoriais, sendo um de seus objetivos centrais identificar os caminhos fisiológicos que possibilitam a produção de mudanças nas várias funções corporais por eventos e estados mentais. Parte o enfoque da premissa de que as variáveis psicológicas são capazes de provocar mudanças normais ou anormais nas funções fisiológicas por meio de três classes de mecanismos mediadores: neurofisiológico, neuroendocrinológico e imunológico.

Por meio de estudos laboratoriais iniciados na década de 1920 sobre a relação entre as emoções e a alteração da produção hormonal, Walter Cannon formulou, em 1939, o conceito de homeostase, sendo seguido por Selye, que, nessa mesma direção, conduziu pesquisas neurofisiológicas as quais o levaram à construção da “síndrome geral da adaptação”, base da ideia de “estresse”, compreendido como conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a situações que exijam esforço de adaptação, como, por exemplo, mudanças psicossociais (MARCO, 2010).

Como já mencionado, a perspectiva biopsicossocial da medicina também contou, em sua organização, com o desenvolvimento de outros saberes que não a psicossomática propriamente, como a interconsulta e a psicologia da saúde.

A interconsulta surgiu nos Estados Unidos na década de 1930 como resultado da aproximação entre a medicina e a psiquiatria. Cuida-se de uma especialidade desta última, que engloba planos de trabalho clínico e atividades de ensino e de pesquisa, buscando promover a “ligação” entre esses dois campos do saber. Envolve ações como a disponibilização de consultoria aos médicos não psiquiatras, a prática do ensino em psiquiatria para estagiários e residentes da medicina clínica, a implantação de unidades psiquiátricas em hospitais e o desenvolvimento de pesquisas em temas que permitissem a aproximação entre essas áreas, como reações psicossociais a doenças, comportamento anormal frente às enfermidades e complicações psiquiátricas das doenças, tudo com o objetivo de ampliar os conhecimentos sobre os problemas psicossociais dos pacientes. A ideia era tornar, por meio da interconsulta, a psiquiatria uma ciência de “ligação” (*liaison*) entre as outras disciplinas médicas e os problemas sociais, enfatizando-se o custo, a efetividade e os benefícios da identificação precoce dos problemas psiquiátricos no tratamento das doenças físicas (MARCO, 2010).

Assim, são exemplos de conquistas trazidas pelo avanço da interconsulta no cenário médico: 1) mudanças nos procedimentos das cirurgias de catarata para evitar os quadros de *delirium* decorrentes da privação sensorial induzida pelos procedimentos pós-cirúrgicos; 2) modificações na estrutura física e nos procedimentos das UTIs para evitar a ocorrência dos quadros de *delirium*, já que certas condições ambientais estimulavam sua ocorrência; 3) alterações na forma de lidar com a indicação cirúrgica em pacientes com retocolite ulcerativa grave, devido ao significado que a cirurgia e suas consequências tinham para esses pacientes; e 4) na área de transplante, contribuições na avaliação pré-operatória e na previsão da capacidade do paciente de aderir aos procedimentos e cuidados necessários à vida pós-cirurgia (MARCO, 2010).

A psicologia da saúde, por sua vez, consiste no conjunto de atividades exercidas por profissionais da área de psicologia no campo da saúde, na forma de ensino, assistência e pesquisa, visando contribuir na prevenção e no tratamento de moléstias, na identificação de seus correlatos etiológicos e na definição de diagnósticos (MATARAZZO apud TAYLOR, 1990). Trata-se da aplicação dos conhecimentos e técnicas próprios da psicologia aos transtornos e a qualquer outro comportamento humano relevantes para a saúde e para as enfermidades, com a finalidade de avaliá-los, diagnosticá-los, explicá-los, tratá-los, modificá-los ou preveni-los nos diversos contextos (2010).

Todas essas escolhas teóricas acima mencionadas se inserem numa formação discursiva em que o conceito de doença recebe um desenho biopsicossocial, especialmente no que tange ao aspecto etiológico. A enfermidade, nesse sentido, para além da concepção biomédica de base anátomo-clínica, que se limita a buscar a causa da entidade mórbida no corpo do paciente, passa a ser compreendida como resultado de desregulações fisiológicas associadas a estímulos psíquicos e sociais. A CIF/OMS, como se mostrará a seguir, incorpora essa noção biopsicossocial do adoecer no conceito de incapacidade, exigindo que o grau de impedimento laboral do sujeito seja mensurado pela interação entre estados de saúde (perturbações, lesões, traumas) e fatores contextuais (acessibilidade, relacionamentos interpessoais, acesso a serviços públicos).

### **3.6 A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**

A CIF pertence à família das classificações internacionais desenvolvidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), dentre as quais a Classificação Internacional de Doenças - Décima Revisão (CID 10) aparece como uma das mais conhecidas e utilizadas na prática da medicina no Brasil. Ambas as classificações, porém, possuem distinções finalísticas bem elementares (OMS, 2004).

Os estados de saúde (doenças, perturbações, lesões etc) são classificados principalmente pela CID 10, que fornece uma estrutura de base etiológica (referência às causas das doenças) (OMS, 2004). Na CID 10, as deficiências são parte do “processo de doença” (podem figurar como fatores de formação ou consequência da doença, assim como representar um motivo de contato do sujeito com os serviços de saúde). Essa classificação “registra uma condição anormal de saúde e suas causas, sem registrar o impacto destas condições na qualidade de vida do paciente, e é hoje uma exigência legal para todos os documentos e atestados relacionados ao paciente” (BATTISTELLA; BRITO, 2002, p. 99).

Já a funcionalidade e a incapacidade associadas aos estados de saúde são classificadas pela CIF. Esta disponibiliza elementos que permitem a análise daquilo que uma pessoa com dada perturbação ou doença faz ou pode fazer. Trabalha, desse modo, dois conceitos básicos, quais sejam: funcionalidade, termo que engloba todas as funções do corpo, atividades e participação; e incapacidade, que inclui as deficiências, as limitações da atividade e as restrições de participação (OMS, 2004). Na CIF, as deficiências denotam empecilhos para o exercício das funcionalidades do corpo.

CIF e CID 10 são complementares, sendo recomendada a utilização conjunta desses dois ramos de classificação. Enquanto uma proporciona o diagnóstico, a segunda permite a avaliação da funcionalidade ou da incapacidade da pessoa com a morbidade diagnosticada, fornecendo um quadro mais amplo e preciso sobre a saúde do indivíduo ou das populações, já que duas pessoas com a mesma doença podem ter diferentes níveis de funcionalidade, e, no inverso, duas pessoas com o mesmo nível de funcionalidade não têm necessariamente a mesma condição de saúde (FARIAS; BUCHALLA, 2005). Assim, essas classificações são relevantes porque permitem a sistematização e a codificação de uma ampla gama de informações sobre a saúde, emprestando-lhes uma linguagem comum que permite a comunicação sobre o tema em todo o mundo, entre as mais variadas disciplinas e campos do saber (OMS, 2004).

Um dos objetivos da CIF é, pois, proporcionar uma linguagem unificada e padronizada para a descrição “da saúde” e dos “estados relacionados à saúde”, melhorando a comunicação entre os diferentes utilizadores, tais como profissionais da saúde, agentes públicos incumbidos da implementação de políticas públicas, membros do Judiciário, da Defensoria Pública e do Ministério Público. Além disso, permite o cotejo de dados entre os diversos países e em diferentes épocas, possibilitando avaliações comparativas sobre qualidade de vida da população e sua relação com fatores ambientais ou mesmo sobre a eficiência de políticas públicas de seguridade social, saúde, educação, trabalho e renda. Pode auxiliar, ainda, no planejamento de ações compensatórias e de promoção do desenvolvimento, na avaliação das necessidades dos sujeitos ou no estudo das aptidões profissionais e das capacidades de reabilitação. Enfim, trata-se de uma ferramenta conceitual, classificatória e descritiva, que permite uma abordagem multidimensional dos diferentes domínios relacionados com as funcionalidades e as incapacidades. (OMS, 2004).

A CIF foi aprovada pela Quinquagésima Quarta Assembleia Mundial de Saúde em 22 de maio de 2001 (Resolução WHA 54.21) e representa uma revisão da Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (ICIDH), publicada pela OMS em 1980 (OMS, 2004). A ICIDH trabalhava com conceitos como enfermidade, transtorno, deficiências, incapacidade e “minusvalia”. Esta última significava as desvantagens sociais experimentadas pelo indivíduo em consequência da deficiência ou incapacidade; era concebida de forma unidimensional, causal e não contemplava o entorno no qual vivia a pessoa avaliada (BRASIL, 2007a). A CIF, então, se insurge como uma descontinuidade nessa tradição conceitual, em que os “domínios de saúde” (ver, ouvir, andar, aprender) são analisados em conjunto com “domínios relacionados com a saúde” (transporte, educação e interações sociais).

A funcionalidade do ser humano e suas restrições são mensuradas ponderando-se não só a doença, a lesão ou a deficiência, mas também os fatores contextuais (OMS, 2004).

A CIF se organiza em duas partes: a primeira concerne às “funcionalidades e incapacidades”; e a segunda, aos “fatores contextuais”.

As “funcionalidades e incapacidades” englobam, de um lado, “os componentes do corpo” e, de outro, “o componente atividades e participação”.

Os componentes do corpo incluem duas classificações: uma para as “funções dos sistemas orgânicos”, tratando das alterações dos sistemas fisiológicos e psicológicos; e outra para as “estruturas do corpo”, que aborda as alterações dos sistemas anatômicos – órgãos, membros e seus componentes<sup>33</sup>. Ambos seguimentos são concebidos na CIF de forma paralela e diretamente ligadas. Assim, por exemplo, a função “visão” é correlata à estrutura do corpo “olho e estrutura relacionada”; as “funções mentais (psicológicas)” correlacionam-se com o “cérebro e estruturas relacionadas” e assim por diante (OMS, 2004).

O componente “atividades e participação”, também pertencente à parte das funcionalidades e incapacidades, envolve aspectos da funcionalidade, tanto na perspectiva individual como social. A “atividade” é conceituada como a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo. De seu turno, a “participação” diz respeito ao envolvimento do sujeito em uma situação da vida real. A incapacidade, nessa linha, indica um aspecto problemático, isto é, uma limitação da atividade ou uma restrição da participação. Já a funcionalidade revela situações neutras, em que as potencialidades humanas não são reduzidas por fatores ligados ao quadro clínico do sujeito. Trabalha-se, nesse componente, domínios como a capacidade de aprendizagem básica, de interações interpessoais, de comunicação, de mobilidade, de autocuidado e de prática de atos da vida doméstica, comunitária e laboral (OMS, 2004).

A segunda parte trata dos “fatores contextuais”, isto é, aqueles correspondentes ao histórico e ao estilo de vida do indivíduo. Subdividem-se em “fatores ambientais” e “fatores pessoais”.

Os primeiros consistem em elementos do ambiente físico, social e atitudinal no qual a pessoa vive, os quais provocam impactos sobre todos os componentes da funcionalidade e da incapacidade. São circunstâncias externas, presentes desde o ambiente mais imediato até o mais geral, que podem comprometer ou facilitar a funcionalidade de um sujeito, quando

---

<sup>33</sup> É importante ressaltar que, na CIF, o conceito de órgão, que traz a ideia de uma entidade ou unidade dentro do corpo, é substituído pelo de “estrutura do corpo”. Isso por força da própria falta de clareza na definição de órgão. O olho, por exemplo, é tradicionalmente considerado um órgão, mas é difícil identificar seus limites (OMS, 2004)

correlacionadas com uma determinada condição de saúde. Assim, podem ser individuais, se decorrentes do ambiente mais próximo, como o domicílio, o local de trabalho e a escola (características físicas, acessibilidade, interação com a família, relacionamentos interpessoais etc); e sociais, abarcando as estruturas sociais formais e informais, os serviços públicos, as regras de conduta, a cultura, leis, atitudes e ideologias. Já os “fatores pessoais” envolvem características da vida particular da pessoa, podendo incluir o sexo, a raça, a idade, outros estados de saúde, condição física, estilo de vida, hábito, educação recebida, antecedentes sociais e criminais, nível de instrução, profissão, experiências passadas e características psicológicas<sup>34</sup> (OMS, 2004).

Nesse linha conceitual, a CIF parte da premissa de que os fatores contextuais interferem diretamente em “funcionalidades e incapacidades”, potencializando ou minorando os efeitos de deficiências presentes nas estruturas do corpo e nas funções dos sistemas orgânicos, comprometendo ou facilitando as atividades do sujeito e a sua participação na vida comunitária. Consoante se extrai do texto da própria Classificação, publicado em Lisboa em 2004:

Na CIF, a funcionalidade e a incapacidade de uma pessoa são concebidas como uma interação dinâmica entre estados de saúde (doenças, perturbações, lesões, traumas etc) e os fatores contextuais. Como já foi indicado anteriormente, os fatores contextuais englobam os fatores pessoais e os ambientais. A CIF inclui uma lista abrangente de fatores ambientais que são considerados como um componente essencial de classificação. Os fatores ambientais interagem com os componentes da funcionalidade e da incapacidade. O constructo básico do componente dos fatores ambientais é o impacto facilitador ou limitador das características do mundo físico, social e atitudinal (OMS, 2004,p. 12).

Nesse sentido, os fatores ambientais e pessoais interagem com os componentes “funções e estruturas do corpo” e “atividades e participação”, sendo que, para cada um deles, há uma variação da intensidade e da extensão dessa interação. Para a OMS,

A incapacidade é caracterizada como o resultado de uma relação complexa entre a condição de saúde do indivíduo e os fatores pessoais, com os fatores externos que representam as circunstâncias nas quais o indivíduo vive. Assim, diferentes ambientes podem ter um impacto distinto sobre o mesmo indivíduo com uma determinada condição de saúde. Um ambiente com barreiras, ou sem facilitadores, vai restringir o desempenho do indivíduo; outros ambientes mais facilitadores podem melhorar esse desempenho. A sociedade pode limitar o desempenho de um indivíduo criando

---

<sup>34</sup> Sobre esses fatores, é importante ressaltar que a CIF, embora os considere relevantes na determinação da situação incapacitante, vez que podem repercutir nos níveis de funcionalidade e incapacidade, não os classifica em seu texto, devido à intensa variação cultural e social a que estão associados, o que compromete sua utilização como elementos de avaliação comparativa entre países ou momentos históricos distintos (OMS, 2004).

barreiras (prédios inacessíveis) ou não fornecendo facilitadores (e.g indisponibilidade de dispositivos de auxílio) (OMS, 2004, p. 19).

Nesse panorama, é possível, por exemplo, ter uma deficiência sem limitações de capacidade; ter problemas de desempenho e capacidade oriundos de várias doenças, mas sem deficiência propriamente dita; ter limitações de desempenho e capacidade sem nexo de causalidade com qualquer doença ou deficiência (um jovem analfabeto, desempregado e sem qualificação profissional); não ter limitação de capacidade e desempenho em função de alguma assistência (ajudas tecnológicas para pessoas como limitação de mobilidade, como órtese e próteses). Na CIF, as pessoas em si não são incapacitadas, mas as situações nas quais estão inseridas, que envolvem “domínios de saúde” e “domínios relacionados com a saúde”, assim as tornam (OMS, 2004).

Essa ótica de análise reflete um deslocamento da concepção de incapacidade e funcionalidade, é dizer, um deslizamento do modelo biomédico para o modelo social. O primeiro considera a incapacidade como um problema da pessoa, causado diretamente pela doença, trauma ou outro agravo estritamente clínico, que requer assistência médica sob a forma de tratamento individualizado. Os cuidados com a incapacidade tem por objetivo a cura ou a adaptação do indivíduo, sendo que a assistência médica é a questão central de toda a problemática. No modelo social, por sua vez, a incapacidade é concebida como um fenômeno criado pela sociedade, que inviabiliza, por meio de diversas barreiras, a integração plena do indivíduo. Nessa linha,

A incapacidade não é um atributo de um indivíduo, mas sim um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social. Assim, a solução do problema requer uma ação social e é da responsabilidade da coletividade da sociedade fazer as modificações ambientais necessárias para a participação plena das pessoas com incapacidade em todas as áreas da vida social. Portanto, é uma questão atitudinal ou ideológica que requer mudanças sociais que, a nível político, se transformam numa questão de direitos humanos. De acordo com este modelo, a incapacidade é uma questão política (OMS, 2004, p. 22).

A CIF, pois, baseia-se nesses dois modelos (médico e social), propondo uma abordagem biopsicossocial, que enfatiza uma visão coerente, e não excludente, das diferentes perspectivas da saúde: biológica, individual e social (OMS, 2004). Essa compreensão, como já mencionado, foi absorvida pela LOAS e pelas normas administrativas que a regulamentam. Nos 10 processos analisados, todavia, verificou-se o predomínio da lógica biomédica, fato que, conforme se demonstrará adiante, está ligado à circunstância de todos os laudos periciais terem sido elaborados por profissionais da medicina. Mas não só a isso. A forte presença do discurso

da administração gerencial no Judiciário robustece ainda mais esse fenômeno, na medida em que as conclusões objetivas, seguras, sintéticas e cientificamente superiores das perícias clínicas se harmonizam com o paradigma da eficiência, porquanto contribuem para dar mais rapidez às tramitações processuais.

### **3.7 O tema da administração gerencial no Judiciário brasileiro**

Sobretudo com a criação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), observa-se, no Judiciário brasileiro, a difusão de enunciados típicos do discurso da administração gerencial, que se propagam de forma latente em escala mundial a partir do movimento de Reforma do Estado na década de 1980. Assim, incremento da qualidade dos serviços, estabelecimento de metas, controle de resultados, agilidade de procedimentos, modernização, eficiência e racionalização na Administração da Justiça são exemplos de expressões que ecoam nos sistemas de justiça do Brasil e da América Latina nas décadas de 1990 e 2000, por força de um campo discursivo que relaciona desenvolvimento econômico e confiabilidade das instituições, segurança para os investimentos financeiros e reclames sociais por prestações jurisdicionais mais rápidas.

Na década de 1980, o mundo experimentou uma crise econômica generalizada. Paralelamente ao descontrole fiscal, diversos países passaram a apresentar redução nas taxas de crescimento econômico, aumento do desemprego e elevados índices de inflação. Nesse contexto, surge o discurso de que a causa primária da desaceleração da economia então vivenciada encontrava-se no próprio Estado, que não soubera processar de forma adequada a sobrecarga de demandas a si dirigidas nas décadas anteriores.

Com efeito, a Primeira Grande Guerra Mundial e a Depressão de 1929 foram marcos da crise do “mercado” e do “Estado Liberal”. Naquele momento, constitui-se um novo modelo de Estado – *Welfare States*, que assumiu o papel de agente principal do desenvolvimento econômico e social, promovendo a poupança forçada, corrigindo as distorções do mercado e garantindo uma distribuição de renda mais igualitária (BRASIL, 1995).

Esse formato de Estado provedor, todavia, passados os anos, começou a dar sinais de colapso, ao apresentar dificuldades em continuar administrando a crescente expectativa por políticas de bem-estar que haviam sido aplicadas com relativo sucesso no pós-guerra. Fortalece-se, nesse cenário, a ideia de que, se, nos anos 20 e 30, o mau funcionamento “do mercado” tinha sido o responsável pela crise econômica, nos anos 80, a raiz do problema estava no esgotamento

“da estratégia estatizante intervencionista”, que enfrentava uma crise fiscal, com a crescente perda do crédito por parte do Estado e a negativação do saldo da poupança pública.

Imbricado nesse contexto, a forma de administrar o ente estatal, baseada na chamada administração pública burocrática, rígida e ineficiente, voltada para si própria e para o controle interno, também manifestava sinais de estrangulamento, o que reforçava o discurso da necessidade de se colocar em prática um novo paradigma de gerência do Poder Público, pautado pela flexibilidade e eficiência, inspirado em modelos extraídos de empresas privadas.

Para se compreender esse processo, oportuno se faz uma síntese histórica dos modelos básicos de administração pública que se sucederam no tempo (sem que, no entanto, qualquer deles tenha sido inteiramente abandonado, diga-se de passagem), a saber: a administração pública patrimonialista, a burocrática e a gerencial (BRASIL, 1995).

No patrimonialismo, o aparelho do Estado funciona como uma extensão do poder do soberano, e os seus auxiliares e servidores possuem *status* de nobreza real. Os cargos são considerados prebendas, não havendo distinção entre a *res publica* e a *res principis*, num ambiente em que a corrupção e o nepotismo tornam-se inerentes à própria administração.

Na segunda metade do século XIX, apogeu do Estado liberal, a administração patrimonialista torna-se uma excrescência inaceitável, no que surge o modelo burocrático, baseado em diretrizes como a profissionalização, a ideia de carreira, a hierarquia funcional, a impessoalidade e o formalismo, constituindo-se um poder racional-legal. No esquema burocrático, parte-se de uma desconfiança prévia nos administradores públicos e nos cidadãos, o que impõe o controle rígido dos processos, como, por exemplo, na admissão de pessoal, nas compras e no atendimento das demandas, tudo visando evitar a corrupção e o nepotismo. O controle transforma-se, assim, na própria razão de ser do funcionário (BRASIL, 1995).

Na medida, porém, que o Estado assumia a responsabilidade pela defesa dos direitos sociais e crescia em dimensão, percebeu-se que os custos gerados pela administração burocrática podiam ser mais altos do que os benefícios do controle. Por isso, a partir da segunda metade do século XX, as práticas burocráticas começaram a ser substituídas por um novo tipo de administração: a gerencial. Essa nova perspectiva emerge como resposta, por um lado, à expansão das funções econômicas e sociais do Estado e, de outro, ao modelo burocrático com sua ineficiência, sua excessiva auto-referência e sua incapacidade de voltar seus serviços para os “clientes-cidadãos”. A eficiência da administração pública - a necessidade de reduzir custos

e aumentar a qualidade dos serviços, - torna-se premissa essencial desse discurso (BRASIL, 1995)<sup>35 36</sup>.

Assim, a administração gerencial, a partir da assimilação de técnicas do setor privado, deixa de focar-se nos processos em si para concentrar-se nos “resultados”. A estratégia volta-se, portanto, (1) para a definição precisa dos objetivos que o administrador público deverá atingir em sua unidade, (2) para a garantia de autonomia do administrador na gestão dos recursos humanos, materiais e financeiros que lhe forem colocados à disposição para que possa atingir os objetivos contratados e (3) para o controle ou cobrança, *a posteriori*, dos resultados (BRASIL, 1995b).

Em suma, no campo temático da administração gerencial, um dos eixos centrais consiste no deslocamento da ênfase nos procedimentos (meios) para os resultados (fins). Estes são considerados atingidos não porque os processos administrativos estão sob controle e são seguros, como queria a administração pública burocrática, mas porque as necessidades do cidadão-cliente estão sendo atendidas. “O que importa é atender milhões de cidadãos com boa qualidade a um custo baixo” (BRASIL, 1995, p. 42).

Vê-se, pois, que, na noção de administração gerencial, encontram-se premissas básicas de índole eminentemente econômica, que passam a guiar as ações do gestor público, como a necessidade de redução do aparelho do Estado, de análise minuciosa da relação custo-

---

<sup>35</sup> Num breve resgate histórico desse processo de aparecimento da administração gerencial, assim discorre Bresser Pereira: “Nesta visão mais ampla, o problema da capacidade gerencial do Estado e, portanto, da reforma administrativa passou a ser fundamental. A reforma administrativa é um problema recorrente. Quase todos os governos, em todos os tempos, falam na necessidade de tornar a administração pública mais moderna, mais eficiente. Entretanto, reformas administrativas estruturais só houveram duas no capitalismo. A primeira foi a da implantação da administração pública burocrática, em substituição à administração patrimonialista, que ocorreu no século passado nos países europeus, na primeira década deste século nos Estados Unidos e nos anos 30 no Brasil. A segunda está sendo a da implantação da administração pública gerencial, que tem seus precedentes ainda nos anos 60, mas que, de fato, só começa a ser implantada nos anos 80, no Reino Unido, na Nova Zelândia e na Austrália, e nos anos 90, nos Estados Unidos, quando o tema ganha a atenção do grande público com a publicação de *Reinventing Government* e a adoção do *National Performance Review* pelo governo Clinton, e no Brasil, a partir do governo Fernando Henrique Cardoso, com a aprovação do Plano Diretor da Reforma do Estado (1995). Até hoje os dois países em que a administração pública gerencial foi mais amplamente implantada foram o Reino Unido e a Nova Zelândia, no primeiro caso sob um governo conservador, no segundo, sob um governo inicialmente trabalhista” (1997, p. 41).

<sup>36</sup> É importante esclarecer que, sem embargo do tema da administração pública gerencial romper com certos elementos discursivos presentes na administração pública burocrática, a lógica daquela não propõe uma negação completa de todos os princípios dessa última, na medida em que o novo modelo conserva alguns dos seus conceitos fundamentais, como a admissão segundo rígidos critérios de mérito, a existência de um sistema estruturado e universal de remuneração (recompensa pelo bom trabalho executado), as carreiras, a avaliação de desempenho e o treinamento permanente. A esses elementos, porém, que já se faziam presentes na boa administração burocrática, acrescentam-se as diretrizes da orientação para o cidadão-cliente, da ênfase nos resultados e da competição administrada (BRASIL, 1995).

benefício nas práticas administrativas, de fixação de metas e implementação de avaliações de desempenho, de realização de ajustes fiscais e de privatizações de serviços públicos como forma de diminuição de despesas. A perspectiva era, a um só tempo, consolidar o equilíbrio das contas do Estado mediante a redução de gastos e garantir um serviço público moderno, profissional e eficiente, voltado para o atendimento das necessidades dos cidadãos. Eis o traçado geral, o “pano de fundo”, do conjunto de medidas de remodelagem da máquina administrativa que se convencionou denominar de Reforma do Estado (SAVARIS, 2010).

Pertinente que se diga que esse discurso da administração gerencial, em grande medida, alinha-se aos e reforça-se com alguns elementos discursivos da teoria neoliberal, notadamente no que tange às críticas direcionadas ao Estado de Bem-Estar Social keynesiano<sup>37</sup>. Na perspectiva neoliberal, o chamado *Welfare States* ostentaria marcas diametralmente opostas à lógica da eficiência, taxado que era de antieconômico e improdutivo, sobrecarregado de burocracias e castas de funcionários públicos, responsável por um ambiente não atrativo a novos investimentos e empreendimentos da iniciativa privada, que, ao longo do século XX, teria sido incapaz de erradicar a pobreza, apesar dos recursos destinados ao seu combate.

Seguindo essa frente neoliberal, a reforma administrativa se apresenta como uma reação à crise fiscal do Estado intervencionista. A Administração ganha, assim, um perfil “gerencial”, calcado no monitoramento dos resultados, no equilíbrio das contas públicas, na superação de metas, no estabelecimento de mecanismos de avaliação da qualidade dos serviços e na flexibilização de direitos sociais. Palavras como agilidade, baixo custo e austeridade entram na ordem do discurso dos gestores, fincando balizas estritamente econômicas e quantitativas para nortear o processo de recepção e encaminhamento das demandas sociais (SAVARIS, 2010a).

No bojo dessa estratégia, seus teóricos pugnavam por reformas não só no Poder Executivo. As mudanças no modelo de gestão deveriam abarcar, sob a perspectiva de uma Administração Pública em sentido amplo, as estruturas administrativas dos Poderes Legislativo e Judiciário (BRASIL, 1995). Assim é que elementos discursivos típicos do tema da administração gerencial reaparecem, em fins da década de 1980 e por toda a de 1990, em

---

<sup>37</sup> O tema neoliberal, baseado nas ideias de Milton Friedman e seus seguidores da Escola de Chicago, caracterizava-se pela premissa de que os problemas macroeconômicos estavam na raiz do subdesenvolvimento, percebido sobretudo por meio de altas taxas de inflação e do endividamento externo. Essa problemática estaria ligada aos gastos excessivos do governo e à não contenção do lastro monetário. Assim, segundo os “novos liberais clássicos”, “qualquer modelo de desenvolvimento que se voltasse às preocupações sociais ou que se aproximasse das ideias de Keynes deveria ser completamente ignorado, prevalecendo os princípios puristas de Smith e Ricardo” (SOUSA, 2011, p. 81).

projetos de reformas dos sistemas de justiça na América Latina e no Caribe financiados pelo Banco Mundial.

É certo que o discurso de reforma do Judiciário que surge nesse momento não perfaz um efeito de série “exato e retilíneo” com a perspectiva da Reforma do Estado da década anterior. Existem pontos de discordâncias e incompatibilidades no interior dessa “formação discursiva reformista”. Há enunciados, como ajuste fiscal, privatização de serviços e redução de direitos sociais, que não ressurgem na fala do Banco Mundial quando o tema se refere às reformulações do aparelho judicial. Em certa medida, algumas propostas que se apresentam nesse modelo de reformas são antagônicas àquelas focadas no Executivo e suas políticas públicas, como aumento de remuneração de juízes e servidores, incremento do quadro de pessoal, modernização das estruturas físicas, aquisição de equipamentos informáticos, realização de concurso público e ampliação do acesso à justiça, o que, ao fim, implicava inflação de dispêndios pelo Estado.

Todavia, outras formulações, como análise da relação custo-benefício, eficiência, fixação de metas e monitoramento de resultados e melhoria da qualidade dos serviços jurisdicionais refletem continuidades em relação ao tema da administração gerencial. Se, por um lado, as alterações nos sistemas de justiça não diziam respeito a medidas de redução de gastos e de austeridade fiscal propriamente, por outro, elas se voltavam para a melhoria na qualidade de uma função estatal (a judicante) essencial à regulação das atividades do setor privado. O Poder Judiciário, enquanto instituição vocacionada à resolução de conflitos entre cidadãos, agentes econômicos e Estado, precisava se submeter a reformas que incrementassem a eficiência dos seus serviços, fomentando um ambiente propício ao comércio, aos financiamentos, aos investimentos e ao desenvolvimento.

Em várias partes da América Latina e Caribe, o sistema de justiça experimentava, na década de 1990, problemas significativos que comprometiam sobremaneira sua dinâmica de funcionamento, tais como longos processos judiciais, excessivo acúmulo de feitos, acesso limitado à população, falta de transparência e previsibilidade das decisões e frágil confiabilidade no sistema. Essa inoperância na administração da justiça resultava de muitos obstáculos, dentre os quais falta de independência do judiciário, inadequada capacidade administrativa das cortes de justiça, a deficiência no gerenciamento de processos, reduzido número de juízes, a carência de treinamentos, prestação de serviços de forma não competitiva por parte dos funcionários, ausência de publicidade nos gastos, precariedade do ensino jurídico, ineficácia do sistema de sanções de condutas antiéticas de membros e servidores, inexistência

de mecanismos alternativos de resolução de conflitos e vigência de leis e procedimentos enfadonhos, que atrofiavam a célere resolução dos litígios (DOKOLIAS, 1996).

O Banco Mundial, em meio a esse cenário, inicia parcerias com diversos países da região, como Argentina, Venezuela, Bolívia, Equador e Peru, desenvolvendo pesquisas sobre os problemas que afetavam os Judiciários desses Estados, bem como elaborando, financiando e implementando projetos de reformas nos sistemas respectivos.

Com esse desiderato é que foi editado o chamado Documento Técnico n. 319 do Banco Mundial<sup>38</sup>, que sintetiza estudos empreendidos sobre experiências reformistas efetivadas na região, com vistas a auxiliar governos, pesquisadores e o meio jurídico no desenvolvimento de futuros programas de reformas, que enfrentassem os principais fatores comprometedores da qualidade dos serviços jurisdicionais, especialmente a sua morosidade e a sua natureza monopolística<sup>39</sup>.

A perspectiva do Banco Mundial era incrementar a eficiência e a eficácia do Judiciário enquanto instância formal de resolução de conflitos, assegurando decisões previsíveis, justas e rápidas, que contribuíssem para um ambiente favorável ao desenvolvimento das relações econômicas. Precisava-se de cortes que satisfizessem as demandas do setor privado, que garantissem os direitos individuais e de propriedade, que, enfim, corroborassem para o fluxo seguro dos negócios. Não bastava construir rodovias e fábricas para modernizar o Estado. Faziam-se prementes órgãos jurisdicionais confiáveis, que encorajassem os investimentos, que interpretassem e aplicassem as leis sem descontinuidades. Conforme DOKOLIAS,

---

<sup>38</sup> De autoria de Maria Dokolias, o Documento Técnico n. 319 do Banco Mundial também contou com o suporte de Malcolm D. Rowat, Diretor da Unidade de Modernização do Setor Público; de Sri-Ram Aiyer, Diretor do Departamento Técnico; de Denise Manning; e de Bryant Garth. Uma de suas versões foi publicada no *Jornal de Direito Internacional da Virgínia* (edição da primavera de 1996). Cuida-se de um material vinculado à Unidade de Modernização do Setor Público do Departamento Técnico para América Latina e Região do Caribe, do Banco Mundial, divisão administrativa que conferia suporte e orientação aos projetos de reformas do judiciário no continente, sendo que o relatório foi confeccionado com o objetivo de condensar as diferentes experiências já implementadas, como meio de auxiliar e estimular as futuras.

<sup>39</sup> Apesar de não apresentar uma lista exaustiva de medidas, o documento aponta para algumas questões que considera essenciais, a saber: 1) a garantia de independência do judiciário, através de autonomia orçamentária, modificações nos processos de nomeação e de avaliação de juízes e no sistema disciplinar; 2) o aprimoramento da administração das cortes de justiça, por meio do gerenciamento adequado de processos, de reformas na administração das unidades judiciárias e alterações nas legislações processuais; 3) ampliação do acesso da população a justiça, por intermédio de mecanismos alternativos de resolução de conflitos, da redução dos custos processuais, da criação de defensorias públicas e de juizados de pequenas causas e da incorporação de questões de gênero nos processos da reformas; 4) redefinição e/ou expansão do ensino jurídico e programas de treinamento para estudantes, advogados e juízes (DOKOLIAS, 1996).

Hoje, o objetivo destes projetos é o de prover um serviço eficiente e igualitário, respeitado e valorizado pela comunidade. A economia de mercado demanda um sistema jurídico eficaz para governos e setor privado, visando solver os conflitos e organizar as relações sociais. Ao passo que os mercados se tornam mais abertos e abrangentes, e as transações, mais complexas, as instituições jurídicas formais e imparciais são de fundamental importância. Sem estas instituições, o desenvolvimento no setor privado e a modernização do setor público não será completo. Similarmente, estas instituições contribuem com a eficiência econômica e promovem o crescimento, que, por sua vez, diminui a pobreza. A reforma do judiciário deve ser abrangida quando da elaboração de qualquer reforma legal, eis que, sem um judiciário funcional, as leis não podem ser garantidas de forma eficaz. Como resultado, uma reforma do judiciário racional pode ter um tremendo impacto no sucesso da modernização do Estado, dando uma importante contribuição para um processo de desenvolvimento mais amplo (1996, p. 16)

O acúmulo de processos e o tempo de tramitação despendido demonstravam a crescente demanda pelos serviços do Judiciários, de um lado, mas também a completa inaptidão desse Poder em dar vazão a elas, de outro. Nessa perspectiva, um dos pontos centrais dos programas de reformas incentivados pelo Banco Mundial consistia na implementação de medidas que dessem mais celeridade aos cursos processuais, reduzindo o acervo de feitos parados. Ganham força, nesse ambiente, enunciados como busca de metas e resultados e eficiência dos serviços. O paradigma da “qualidade total”, emblemático nas reformas do aparelho do Estado dos anos 80, manifesta-se, no campo do judiciário, dentre outras formas, pela lógica matemática das reduções, seja da demora das ações, seja da quantidade de demandas pendentes de julgamento.

Essa finalidade seria alcançada pela qualificação da mão de obra - juízes e servidores -, com critérios de nomeação mais rigorosos (concursos públicos), níveis salariais competitivos, mecanismos de avaliações de desempenho e sistemas disciplinares efetivos, o que incluía, para além das tradicionais corregedorias, a criação de conselhos judiciais, compostos não apenas por membros do Judiciário, mas também por representantes de outras instituições e da sociedade civil, para apreciação de reclamações contra os magistrados.

Era preciso também, nesse afã por mais rapidez processual, melhorar a administração das Cortes, com a adoção de providências como: 1) a delegação das funções gerenciais mais corriqueiras do dia a dia à funcionários especializados, deixando livres os magistrados para o desempenho das atribuições estritamente judicantes; 2) o aumento do quadro de pessoal, incluindo juízes e servidores, baseado nas tendências estatísticas de volume de demandas; 3) a garantia de lastro orçamentário suficiente para fazer frente às despesas, o que envolvia a garantia de autonomia financeira em relação ao Legislativo e ao Executivo e a existência de servidores com capacidade técnica para efetuar o levantamento das necessidades orçamentárias com esteio na expectativa de processos ajuizados; e 4) a modernização das

estruturas físicas das cortes, englobando o aprimoramento dos parques tecnológicos informáticos e a redução dos empilhamentos de processos registrados em papel.

Sobremais, o enfrentamento da morosidade exigia ações de gerenciamento de processos, o que representava trazer para o judiciário noções como a de monitoramento processual, controle de fluxos e de volumes e levantamento de dados estatísticos. Com efeito, a estatística processual surge como ferramenta essencial na avaliação do progresso do sistema justiça, assim como na elaboração do seu prognóstico, permitindo estimar futuras demandas por recursos financeiros, fazer projeções orçamentárias e analisar a carga de trabalho. Tais ações mostravam-se indispensáveis no planejamento, na distribuição de recursos, na divisão das atividades entre o quadro de pessoal, no gerenciamento do fluxo processual e na delimitação das tendências nacionais.

Por outro lado, a estatística viabilizava a identificação de cortes que operavam de modo eficiente, informando as outras sobre experiências bem sucedidas, além de permitirem a fixação de prazos padrões para a tramitação de processos e o controle individual do andamento de cada um. Dentro ainda dessa lógica quantificadora, criam-se mecanismos de avaliação de desempenho de juízes e servidores baseados no número de processos julgados (indicadores de *gestión*, como estabelecido no Chile), utilizando o resultado de tais aferições como critérios para promoções e aumentos salariais (DOKOLIAS, 1996)<sup>40</sup>.

Todavia, para além de reformulações gerenciais, modificações na Legislação também entraram na agenda das reformas por celeridade, já que o excesso de formalidades e o grande volume de recursos eram igualmente apontados como fatores determinantes para uma administração da justiça ineficiente. Observa-se, desse modo, um amplo estímulo a reformas nas leis de direito adjetivo, que primavam por procedimentos mais imediatos e informais, minimizando a mora que enfadava as pesadas burocracias jurisdicionais.

Em síntese da abordagem, aduz DOKOLIAS que:

Para enfrentar os atrasos excessivos, é crucial que um estudo sobre a redução da morosidade seja conduzido visando identificar o funil de determinadas fases

---

<sup>40</sup> Estudos apresentados no Documento Técnico 319 do Banco Mundial mostravam que os próprios magistrados tinham uma parcela de responsabilidade sobre os problemas relacionados à demora do sistema, na medida em que não cumpriam os prazos para conclusão dos feitos. Em uma amostragem realizada na Venezuela, 100% dos processos analisados não estavam dentro dos prazos previstos. Na Argentina, os códigos previam prazos peremptórios, todavia raramente eram observados. Em geral, os Códigos de Processo Civil frequentemente estabeleciam penalidades para os magistrados que descumprissem os prazos processuais. Na Argentina e Bolívia, os juízes podiam até perder a jurisdição sobre o processo. Entretanto, as sanções previstas raramente eram aplicadas. De acordo com um estudo financiado pelo Banco Mundial, na Bolívia, os processos nas cortes de 1ª Instância não deveriam ultrapassar 42 dias, quando, na prática, duravam 519 dias - dez vezes mais. Além disso, a manifestação dos juízes durava seis meses quando o prazo máximo era de 50 dias (DOKOLIAS, 1996).

processuais. Assim, deve ser desenvolvido um programa de redução da morosidade do sistema. A referida prática é uma importante forma de medir o desempenho, já que o estudo permite estabelecer padrões objetivos de avaliação, como o realizado na Argentina e no Equador, através de pesquisas do Banco Mundial sobre a morosidade do Judiciário. Assim, as Cortes podem determinar se o tempo atual de duração dos processos ocorre dentro dos limites padrões estabelecidos. Os programas de reforma também podem incluir alterações nos procedimentos administrativos e nos códigos de processo, para aumentar a eficiência no processamento das demandas (DOKOLIAS, 1996, p. 33 e 34)<sup>41</sup>.

No Brasil, os primeiros sinais relevantes de inserção de desse discurso em prol de um judiciário mais célere e eficiente surgem em 1994, com a publicação da Lei 8.952, de 13 de dezembro de 1994, prevendo expressamente, no artigo 273 do Código de Processo Civil (CPC), a tutela de urgência. Seguem-se, a partir daí, modificações legislativas importantes, como a possibilidade do relator decidir monocraticamente sobre o recurso, negando-lhe seguimento ou dando-lhe provimento, dependendo do caso (artigo 557, do CPC, com redação dada pela Lei 9.756/1998); a instituição da execução provisória da sentença, conforme artigo 475-J, do CPC, com redação dada pela Lei nº 11.232/2005 (BRASIL, 1973); a edição da Lei 9.099, de 26 de setembro de 1995, que dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais<sup>42</sup>; e a instituição, seis anos mais tarde, dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais no âmbito da Justiça Federal, por meio da Lei 10.259/2001, que reverbera, por meio de mecanismos de concentração de atos processuais e da limitação das hipóteses recursais, a relevância de um processo mais enxuto, rápido e fluido, menos burocratizado.

Sem embargo dessas inovações, a Justiça brasileira ainda apresentava um cenário caótico quando se tratava de morosidade e acumulação processual<sup>43</sup>, quadro cuja reversão

---

<sup>41</sup> Tratando dos momentos que antecederam especificamente a Reforma do Judiciário no Brasil, Vicente de Paula Ataíde Junior afirma que o combate à morosidade e à ineficiência dependia, basicamente, de dois fatores: a) o redimensionamento das regras processuais, de forma que o processo fosse adaptado às peculiaridades do direito material a ser protegido, deixando de se constituir em obstáculo ao direito fundamental à tutela jurisdicional rápida e efetiva; b) a implementação de um sistema de gerenciamento do judiciário, com metas de qualidade total, estabelecendo-se níveis mínimos de rendimento para todos os órgãos que compunham o Poder Judiciário nacional (ATAÍDE JUNIOR, 2009).

<sup>42</sup> A Lei 9.099/1995 finca, em seu artigo 2º, como balizas do rito processual dos Juizados, os critérios da oralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade, além de determinar a busca, sempre que possível, da conciliação ou da transação.

<sup>43</sup> Deficiência de espaços físicos, instalações inadequadas, falta ou escassez de equipamentos e precarização salarial eram exemplos de carências estruturais que assolavam o sistema de justiça, ditadas, principalmente, pela insuficiência de recursos financeiros. Esse quadro de abandono e indiferença, mais intenso nas regiões menos favorecidas, tornava a magistratura uma carreira pouco atraente, representando, muitas vezes, enormes sacrifícios aos que nela ingressavam. Para se ter uma ideia, tinha-se no Brasil a relação juiz/jurisduccionado mais baixa do mundo: enquanto, na Alemanha, a proporção era de 1 juiz/3.448 jurisduccionado e, na França, 1/7142, no Brasil, era de 1/29.542. Não bastasse, problemas outros também comprometiam seriamente a engrenagem judiciária, como abusos de poder e de autoridade, claudicantes aplicações da lei e nepotismos, frutos dos ranços de uma cultura patrimonialista que ainda se impregnava nos meandros da administração da justiça (FIGUEIREDO, 1999).

exigia, à luz do programa proposto pelo Banco Mundial, mais do que alterações legislativas pontuais. Era preciso uma reforma mais ampla, que envolvesse o modelo de administração das cortes do país, ainda fortemente burocrático, o que exigia mudanças no texto constitucional.

Nesse contexto, robustece-se o discurso pelo estabelecimento de um órgão encarregado de definir os pontos principais de uma política judiciária de âmbito nacional e de assumir a responsabilidade pelo desempenho administrativo, orçamentário, financeiro e contábil das unidades jurisdicionais. Uma espécie de conselho administrativo da magistratura, sem atribuição jurisdicional, que coordenasse um sistema de levantamento de informações da atividade judiciária, bem como que planejasse e executasse, de forma integrada e participativa, com base nos dados colhidos, as atividades de fiscalização e controle administrativo do Judiciário (FIGUEIREDO, 1999).

Ganham força, assim, em fins da década de 1990 no Brasil, ideias como a implementação de avaliações qualitativas dos serviços prestados pelos juízes e serventuários; a criação de meios eficientes de admissão nos quadros da magistratura e de servidores; a adoção de técnicas racionalizadoras na prolação de despachos e sentenças; e a reestruturação e a atualização do ensino jurídico, tudo com o intuito de engendrar uma maior sintonia da produção jurisdicional com as exigências da sociedade e do mercado (FIGUEIREDO, 1999). O propósito era otimizar os serviços, a partir da superação do modelo tecnoburocrático que predominava. Consoante Vicente de Paula Ataíde Junior,

Gerir o judiciário em bases de otimização dos seus serviços é iniciativa das respectivas cúpulas, mas que deve comprometer todas as suas estruturas. Não se trata de transformar o judiciário em uma grande empresa, mas de adotar a experiências positivas que a atividade empresarial pode fornecer para ampliar a qualidade dos serviços prestados pelo poder (ATAÍDE JUNIOR, 2009, p. 107).

Difunde-se, então, no seio do Judiciário, o conceito de “produtividade”, o qual transborda do plano das exigências puramente econômicas para o da atividade do poder público. Cuida-se da incorporação da perspectiva de velocidade aos fatos humanos e sociais, da “aceleração do passo da história” de que falava Toynbee (apud FIGUEIREDO, 1999, p. 54). A produtividade correspondia, nesse sentido, à função matemática “produzir-se mais em menos tempo”, o que, na esfera do Poder Judiciário, significava resolver com eficiência e qualidade, menor custo e mais rapidez, os litígios judiciais. Como propugnava Fran Figueiredo em obra publicada em 1999, a almejada reforma deveria, dentre outras sendas, “(...) dirigir-se ao Poder Judiciário no sentido de erradicar velhos usos e procedimentos, de ensejar um funcionamento mais rápido e eficaz de seus diversos órgãos (...)” (FIGUEIREDO, 1999, p. 58).

É nesse campo discursivo que se constroem as condições de possibilidade da promulgação, em 30 de dezembro de 2004, da Emenda Constitucional n. 45 (EC 45/2004), responsável por inserir, no ordenamento jurídico brasileiro, todo um rol de diretrizes que representavam o eixo do plano de reformas do judiciário pensado pelo Banco Mundial para a América Latina e Caribe na década de 1990, com destaque àquelas destinadas a conferir maior celeridade e eficiência à dinâmica processual.

Assim é que, por exemplo, a partir dessa emenda, a garantia de razoável duração dos processos judiciais e administrativos recebe menção explícita na Constituição Federal de 1998 e *status* de fundamentalidade, ao ser prevista no inciso LXXVIII, artigo 5º, dentre os direitos e deveres individuais e coletivos do cidadão.

Cria-se, ainda, o CNJ (artigo 103-B, da Constituição), órgão de cúpula da Administração da Justiça, de composição mista, integrado não só por magistrados, mas também por membros do Ministério Público, da categoria dos advogados e da sociedade civil, ao qual compete o controle da atuação administrativa e financeira do Poder Judiciário e do cumprimento dos deveres funcionais dos juízes; ou seja, a EC 45/2004 imputou a essa nova instância a responsabilidade de coordenar o gerenciamento da máquina judiciária e a prerrogativa de exercer os poderes regulamentar e disciplinar sobre as condutas administrativas dos juízes, como forma de imprimir minimamente uma uniformidade no padrão de qualidade dos serviços jurisdicionais no território nacional.

Nessa perspectiva, a EC 45/2004 concede ao CNJ atribuições como: 1) a de zelar pela autonomia do Poder Judiciário e pelo cumprimento do Estatuto da Magistratura, podendo expedir atos regulamentares, no âmbito de sua competência, ou recomendar providências; 2) a de receber e conhecer das reclamações contra membros ou órgãos do Poder Judiciário, inclusive contra seus serviços auxiliares, serventias e órgãos prestadores de serviços notariais e de registro que atuem por delegação do poder público ou oficializados, sem prejuízo da competência disciplinar e correicional dos tribunais; 3) elaborar semestralmente relatório estatístico sobre processos e sentenças prolatadas, por unidade da Federação, nos diferentes órgãos do Poder Judiciário; e 4) elaborar relatório anual, propondo as providências que julgar necessárias, sobre a situação do Poder Judiciário no País e sobre as atividades do Conselho, o qual deve integrar mensagem do Presidente do Supremo Tribunal Federal ao Congresso Nacional, por ocasião da abertura da sessão legislativa.

Outrossim, com o objetivo de reduzir o número de recursos e dar mais previsibilidade e confiabilidade aos provimentos judiciais, a EC 45/2004 irrogou ao Supremo Tribunal Federal a competência para aprovar súmulas com efeito vinculante em relação aos

demais órgãos do Poder Judiciário e à administração pública direta e indireta, nas esferas federal, estadual e municipal; bem como instituiu um pressuposto específico de admissibilidade dos recursos extraordinários, qual seja, a demonstração da repercussão geral das questões constitucionais discutidas no caso.

Lado outro, com a EC 45/2004, as experiências de justiça itinerante levadas a cabo em alguns Estados isoladamente, como o Projeto Justiça Rápida, do Tribunal de Justiça de Rondônia, transformam-se em diretriz constitucional (artigo 107, parágrafo 2º, da Constituição); e faculta-se aos tribunais a possibilidade de funcionar de forma descentralizada (artigo 107, parágrafo 3º, da Constituição), estimulando-se práticas como a constituição de câmaras regionais, uso de protocolo descentralizado e a realização de sustentações orais por videoconferência (ATAÍDE JUNIOR, 2009).

Estabelecem-se, ainda, mudanças nas condições de admissão, formação e avaliação dos magistrados, buscando sua maior qualificação e o incremento de sua capacidade para o exercício da função, como a exigência de 3 (anos) de prática jurídica como requisito para a posse no cargo (artigo 93, inciso I, da Constituição) e a participação nos cursos oficiais regulamentados pela Escola Superior da Magistratura como critério para ingresso e promoção na carreira (artigo 105, parágrafo único, inciso I, da Constituição). Além disso, a aferição do merecimento para fins de promoção passa a ser feita conforme o desempenho e os critérios objetivos de produtividade e presteza no exercício da jurisdição, bem como pela frequência e aproveitamento em cursos oficiais ou reconhecidos de aperfeiçoamento (art. 93, II, c, da Constituição), condicionantes que também passam a ser consideradas para o deferimento de remoções a pedido ou de permuta de juízes de comarca de igual entrância (CF, art. 93, VIII-A, da Constituição) (ATAÍDE JUNIOR, 2009).

A Reforma do Judiciário no Brasil ensejada pela EC 45/2004 fornece, assim, as bases constitucionais para uma série de ações gerenciais no âmbito desse Poder visando ditar e cobrar níveis mínimos de qualidade ao serviço público jurisdicional em escala nacional, com a fixação de metas e exigência de resultados, especialmente ligados à redução do acervo de feitos parados, à imposição de um ritmo mais acelerados às tramitações e ao aumento do grau de previsibilidade das decisões, com o intuito de construir, dessa forma, uma instituição mais confiável aos olhos dos agentes econômicos, favorecendo o desenvolvimento<sup>44</sup>.

---

<sup>44</sup> Segundo Mendes, a Reforma do Judiciário se desdobra em três dimensões básicas: a) a modernização da administração judicial; b) o respeito aos precedentes firmados de maneira vinculante pela corte mais alta do País por todos os órgãos do Judiciário e da administração pública; e c) a garantia de que os processos que alcançariam inutilmente o Supremo Tribunal Federal, sobrecarregando-o, tenham decisão definitiva antes disso (MENDES, 2009, p. 7 e 8)

Nesse cenário, em conferência promovida pela Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) realizada em 2009, asseverou o Ministro Gilmar Ferreira Mendes, então na Presidência do CNJ, em discurso intitulado “A Reforma do Sistema Judiciário no Brasil: elemento fundamental para garantir segurança jurídica ao investimento estrangeiro no País”, que, diante da imprevisibilidade natural, ínsita a negócios de maior ou menor risco, a segurança das regras do jogo constituía garantia fundamental para aqueles que investiam seu capital em diferentes empreendimentos. Nesse sentido, a Reforma implementada pela EC 45/2004 representava grande avanço na realização do princípio da segurança jurídica nas relações de mercado, na medida em que trazia mais transparência e eficiência ao sistema judiciário brasileiro (MENDES, 2009).

Aperfeiçoamento do serviço público de prestação da justiça, melhoria da gestão, diminuição de custos e maximização da eficiência dos recursos, modernização, planejamento e controle da atividade administrativa, informatização plena de todos os órgãos judiciais, eficiência, redução da morosidade processual, segurança jurídica e transparência eram exemplos de enunciados que estavam na pauta da Presidência do CNJ, afinal a concretização de um Judiciário célere e eficiente constituía “não apenas um imperativo reclamado pelo preceito constitucional de efetividade da justiça, mas também pressuposto para o próprio desenvolvimento econômico do Brasil” (MENDES, 2009, p. 8), na medida em que a segurança na resolução (célere) dos conflitos afigurava-se estímulo inegável para investimentos externos no País (MENDES, 2009).

No período pós-EC 45/21004, as ações em busca da eficiência intensificam-se, sobretudo, a partir de 2008, justamente na gestão do Ministro Gilmar Mendes na Presidência do CNJ, quando se vislumbra a implantação de um inédito planejamento estratégico nacional de modernização da Justiça brasileira, cujo destaque reservou-se para a fixação das metas de nivelamento a todos os órgãos jurisdicionais do país.

Essas metas nacionais do Poder Judiciário foram definidas pela primeira vez no 2º Encontro Nacional do Judiciário, que aconteceu em Belo Horizonte, Minas Gerais, em 2009, quando os tribunais brasileiros traçaram “10 metas de nivelamento” para a Justiça no ano de 2009, com evidência para a chamada “Meta 2”, que determinou a identificação e julgamento de todos os processos judiciais distribuídos até 31 de dezembro de 2005. Com o discurso de alinhamento do Poder Judiciário ao direito fundamental de duração razoável dos processos, a campanha da “Meta 2” inaugurou um amplo movimento envolvendo juízes e servidores de

todos os seguimentos do judiciário do país (estadual, federal, trabalhista etc), assim como as demais instituições do sistema de justiça (defensoria pública, ministério público, advocacia), destinado a acabar com o estoque de feitos causadores das altas taxas de congestionamento nas cortes.

Nesse propósito de eficiência, também foram definidas outras metas importantes naquele ano de 2009, relacionadas (i) à informatização das unidades judiciárias, interligando-as entre si e à rede mundial de computadores (internet), o que viabilizava o acesso às informações processuais nos portais eletrônicos, com disponibilização do andamento processual atualizado e do conteúdo das decisões, além de proporcionar mais transparência à sociedade; (ii) à automatização da distribuição de todos os processos e recursos; (iii) à capacitação dos “servidores administradores” em gestão de pessoas e de processos de trabalho, para implantação de métodos de gerenciamento de rotinas; e (iv) à implantação do processo eletrônico em parcela das unidades judiciárias. Nos anos subsequentes, os Encontros Nacionais do Judiciário se repetiram, no bojo dos quais novas metas ligadas aos temas da agilidade e da eficiência foram estabelecidas, como a Meta 1 de 2010, que determinava o julgamento de uma quantidade de processos maior do que o número de ações ajuizadas nesse mesmo ano, e a Meta 2 de 2010, que impunha aos tribunais o julgamento de todos os processos distribuídos até 31 de dezembro de 2006 (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2015).

Também com foco nesse objetivo estratégico de melhoria da eficiência operacional do Poder Judiciário, tudo com o intuito de assegurar o atendimento das necessidades dos cidadãos com a maior presteza e economicidade possível, foi criado pelo CNJ, através da Resolução 184/2013, o Índice de Produtividade Comparada da Justiça – IPC-Jus, instrumento de mensuração da eficiência relativa dos tribunais do mesmo ramo de Justiça. A partir desse índice, o CNJ decide se aprecia ou não, via parecer de mérito, os anteprojatos de Lei de criação de cargos de magistrados e servidores, cargos em comissão, funções comissionadas e unidades judiciárias no âmbito do Poder Judiciário da União. Por outro lado, instituiu-se o chamado Índice de Produtividade dos Magistrados – IPM (obtido a partir da divisão do total de processos baixados pelo número de magistrados), critério com base no qual o CNJ lança parecer sobre o total de cargos de juízes a ser criados (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2013).

Observa-se, diante de todo o quadro delineado, que diversos elementos integrantes do discurso da administração gerencial que ganhou força em escala mundial nas década de 1980 encontram terreno fértil de reprodução em outro campo discursivo específico, qual seja, aquele que, capitaneado pelo Banco Mundial, pugnava por reformas nos sistemas judiciários da América Latina e do Caribe, inclusive do Brasil. O tradicional anseio pela prestação da tutela

jurisdicional em tempo hábil, ligado ao conceito de justiça efetiva, reoxigena-se à luz da lógica da eficiência, dando margem a uma série de transformações nos aparelhos judiciais.

Premissas básicas da administração gerencial, como incremento da qualidade dos serviços, admissão por mérito, realização de treinamento permanente de pessoal, práticas de controle focadas nos resultados e não nos processos em si, definição de objetivos para cada unidade administrativa, descentralização como meio de facilitação do acesso do cidadão aos serviços, competição interna administrada, análise da relação custo-benefício, agilidade, modernidade e racionalização foram incorporadas aos sistemas judiciais em nome do alcance de finalidades maiores, quais sejam, a redução da morosidade e do acúmulo processual, aumento do índice de confiança na Instituição eixo do sistema de justiça (o Poder Judiciário), estímulo aos investimentos e promoção do desenvolvimento.

A seguir, aborda-se os impactos negativos dessa racionalidade gerencial sobre os JEFs, especialmente no que tange ao comprometimento da qualidade dos julgamentos, decorrente das imposições por maior celeridade e rapidez processual.

### **3.8 Impactos do discurso da Administração gerencial sobre os JEFs: a exigência por celeridade *versus* a qualidade dos julgamentos**

Mas, se o Judiciário em geral tem se apresentado como um espaço marcado pela difusão do discurso e da prática da administração gerencial, é nos juizados especiais federais, órgãos judiciais onde tramitam a grande maioria dos processos previdenciários e relacionados ao BPC, que esse paradigma se manifesta com muito mais força, o que tem potencializado as limitações da atividade jurisdicional quanto à realização de análises mais acuradas e zelosas das situações *sub judice*.

Por certo, nos JEFs, a busca pela agilidade processual constitui um dos principais nortes a guiar os *modus operandis* de juízes e servidores. A principiologia inserta em sua base normativa, na qual constam os preceitos da celeridade, da simplicidade, da economia processual e da informalidade, toda voltada para desburocratizar e dar fluidez aos feitos, não o nega (BRASIL, 2011b). Suas normas de organização interna, a Lei que o rege, as regras que disciplinam o rito simplificado seguido em seu âmbito são permeadas por um jogo de enunciados compatíveis com a escolha teórica da administração gerencial<sup>45</sup>.

---

<sup>45</sup> Não é à toa a menção aos juizados de pequenas causas<sup>45</sup>, figura que inspira a criação dos JEFs no Brasil, no relatório do Banco Mundial (Documento Técnico 319) que direcionou os rumos das reformas judiciárias na América Latina e Caribe, movimento que, com mencionado, tem balizas conceituais na administração gerencial.

No entanto, essa estrutura normativa direcionada à superação do modelo de administração burocrática no Judiciário parece não ter surtido os efeitos esperados, e os JEFs sofrem hoje com o problema de acúmulo de processos, quicá até mais do que as varas de rito comum, o que, num efeito “bola de neve”, impõe aos agentes que neles atuam a necessidade cada vez maior de implementar ações pautadas pela perspectiva de incremento da rapidez processual como forma de sanear os assoberbados gabinetes dos juízes, o que, inevitavelmente, resulta em apreciações açodadas dos conteúdos das demandas<sup>46</sup>.

Note-se que esse problema já preocupava o próprio Banco Mundial quando da difusão dos programas de reforma do Judiciário pela América Latina e Caribe. DOKOLIAS, no Documento Técnico 319, ressalta que, se as avaliações de juízes e servidores estiverem vinculadas a promoções e aumentos salariais, as análises não deveriam unicamente se basear no número de casos julgados, uma vez que tal poderia estimular processos decisórios rápidos, mas injustos (1996).

Entre os membros do Judiciário brasileiro, essa era uma questão alvo de reflexões muito antes da edição da EC 45/2004, quando o movimento de medidas por um sistema de justiça mais célere e eficiente ainda estava em processo de gestação. A propósito, o Ministro Armando Brito já advertia, em artigo publicado na edição do Correio Brasiliense de 31 de dezembro de 1996, “para a necessidade de se conjugarem rapidez e qualidade nas decisões judiciais, sem preocupações meramente estatísticas que põem em plano subalterno essas decisões, sacrificadas na excelência pela pressa em atender-se às exigências estatísticas” (*apud* FIGUEIREDO, 1999, p. 54). Fran Figueiredo, por seu turno, em livro sobre a proposta de reforma do judiciário no Brasil publicado em 1999, ressaltava que a prestação jurisdicional

---

A propósito, cumpre assinalar que o Relatório de Florença, texto de expressão mundial publicado na década de 1980 que aponta os juizados de pequenas causas como uma das soluções para o problema do acúmulo de processos no Judiciário, teve como autores de Mauro Cappelletti e Bryan Garth, este último presente no suporte técnico para a elaboração do Documento Técnico 319. Ou seja, em certa medida, pode-se dizer que administração gerencial, reformas do judiciário, juizados de pequenas causas e juizados especiais federais são elementos que pertencem à mesma seriação discursiva, voltada para o aumento da celeridade e conseguinte redução de estoque processual (CAPPELLETTI; GARTH, 1988; DOKOLIAS, 1996).

<sup>46</sup> Segundo Savaris, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, observa-se um crescimento das demandas judiciais relacionadas à seguridade social, decorrente de uma gama de fatores, como a universalização da saúde pública, o avanço da doutrina constitucional da força normativa da constituição, a consagração do postulado da igualdade previdenciária entre populações urbanas e rurais e a estruturação de um desenho progressista da assistência social. Esse cenário normativo favorável conduziu a uma contínua sedimentação da jurisprudência previdenciária pró-segurado, a qual, no entanto, não fora acompanhada pelas decisões da Administração Previdenciária, influenciadas fortemente pelo primado da eficiência, corroborando para o aumento das estatísticas da judicialização. Assim, a grande probabilidade de êxito das demandas, associada a outros fatores como a garantia de expressivos honorários contratuais, a resposta processual em tempo razoável e a minimização dos efeitos da sucumbência com a concessão dos benefícios da justiça gratuita, só tem feito crescer o interesse da advocacia privada no tema, multiplicando o número de ações ajuizadas, sobretudo nos JEFs (SAVARIS, 2010).

deveria ser exercida com celeridade, sem olvidar a exigência de qualidade, caracterizada pela sua compatibilidade ao ordenamento jurídico em vigor e às exigências superiores do Direito e da Justiça (1999).

Aliadas a essa lógica gerencial, as próprias características dos pleitos previdenciários e de BPC corroboram ainda mais para a intensificação da pressão sobre o Judiciário para a entrega célere da prestação jurisdicional. Nessas lides, o bem da vida possui natureza eminentemente alimentar, e a parte autora, via de regra, encontra-se em situação de hipossuficiência econômica extrema, precisando efetivamente do benefício para atender suas necessidades mais basilares, como alimentar-se, vestir-se, adquirir medicamentos ou realizar tratamentos de saúde. Desse modo, a essencialidade do direito material reclama satisfação com acentuada urgência, levando a decisões judiciais que, embora formalmente incensurável, proferidas em meio à pressa, afiguram-se desviadas da realidade (SAVARIS, 2010).

Em meio a essa atmosfera marcada pelo afã da celeridade, a explosão de demandas semelhantes – ações ajuizadas para a concessão de benefícios previdenciários ou do BPC, dirigidas contra a mesma pessoa jurídica de direito público (o INSS) - cria a necessidade de gerenciamento dos processos em massa, com a implementação de procedimentos uniformes e mecanismos voltados para imprimir maior brevidade ao tempo de duração processual, através do encurtamento de etapas, da redução de atos de secretaria e da diminuição do tempo de análise de cada caso.

Adota-se, assim, métodos de processamento de demandas baseados na racionalidade da “eficiência gerencial”, também chamada por Savaris de “eficiência quanto à forma” (SAVARIS, 2010), focada prioritariamente na “rapidez do julgamento”<sup>47</sup>. Destarte, o novo modelo de gestão pública se soma a antigos apelos de acessibilidade da Justiça e

---

<sup>47</sup> Para Savaris, o primado da eficiência se manifesta negativamente nesses processos a partir de duas repercussões específicas: a primeira incide sobre o método adotado para o processamento das demandas de massa, baseado na racionalidade da “eficiência gerencial” ou “eficiência quanto à forma”; e a segunda atinge o método utilizado na adjudicação judicial propriamente dita, isto é, produz efeitos sobre o raciocínio adotado pelo juiz para “dizer o direito”. Trata-se da “eficiência na adjudicação”, “eficiência material” ou “eficiência quanto a conteúdo” (SAVARIS, 2010, p. 132). Essa eficiência material, que, ressalte-se, não é objeto de análise neste trabalho, opera em duas etapas: 1) no exame, na interpretação ou na qualificação dos fatos, ou seja, na verificação, pelo juiz, da existência dos fatos constitutivos do direito reivindicado; 2) na interpretação do direito ou na definição da norma jurídica aplicável ao caso concreto. Assim, em uma dessas fases, ou em ambas, o órgão julgador atua segundo a racionalidade econômica de maximização da eficiência, buscando minimizar os impactos de sua decisão sobre o orçamento da previdência, a partir de apreciações distorcidas dos fatos ou dos regramentos que regem o benefício vindicado. Assim, em “uma atmosfera de austeridade reafirmada cotidianamente e em um ambiente em que predomina o discurso de má índole de crise permanente da Seguridade Social, a eficiência material pode influir de modo marcante as escolhas que os magistrados fazem nas principais decisões previdenciárias. Isso pode traduzir uma prática judicial que, pelo ângulo dos fatos ou pela perspectiva do direito, imponha maior rigor no exame do direito à Previdência Social” (SAVARIS, 2010, 133).

tempestividade da resposta jurisdicional, bem como ao contingente excessivo de pleitos relacionados à seguridade social, encontrando nos JEFs um ambiente bastante propício a sua propagação.

Essas modificações no Judiciário, todavia, têm sido implementadas ao preço de restrições desarrazoadas à participação processual das partes, com efetivo prejuízo, muitas vezes, para a busca da “verdade material”<sup>48</sup> em cada feito isoladamente considerado. A eficiência gerencial tem penalizado as tradicionais garantias do devido processo legal, do contraditório e da ampla defesa, comprometendo a própria segurança da relação jurídico-processual. (SAVARIS, 2010). Como enfatiza Savaris,

O excesso de demandas previdenciárias apresentou pontos críticos à efetividade jurisdicional e constituiu campo propício para a eficiência gerencial. Esta, de sua vez, se, por um lado, tem o condão de racionalizar o trâmite processual e contribuir para a efetividade processual pela via da celeridade, ameaça essa mesma efetividade no que pode retirar do processo a segurança e o peso da verdade material, isso em ações em que se discute o direito fundamental à subsistência digna pela Seguridade Social. O que se tem, então, é a emergência de pontos críticos também em razão da eficiência de resultados na gestão de processos. Se o ponto crítico pelo excesso de processo desafia a tempestividade da distribuição jurisdicional, o ponto crítico pela adoção da eficiência gerencial tem potencialidade para distanciar a atividade jurisdicional da verdade dos fatos e de tudo o que existe no mundo, mas não foi buscado, não veio nem está nos autos. (2010, p. 121)

Evidencia-se, assim, um fenômeno de “enxugamento” dos procedimentos dos JEF’s visando à melhor administração das varas, tudo, entretanto, sob o sacrifício do diálogo das partes na relação processual e das estratégias úteis de defesa voltadas para a adequada instrução dos processos. Laudos médicos inconsistentes sobre os quais as partes não têm oportunidade de se manifestar e a coleta de provas orais que não oferecem senão dados genéricos, sem qualquer aprofundamento acerca das particularidades do caso concreto, são exemplos de pontos críticos que levam à finalização de processos com soluções divorciadas da verdade material (SAVARIS, 2010) ou, como no caso analisado neste trabalho, do parâmetro legal que rege a questão *sub judice*.

---

<sup>48</sup> O termo “verdade material” é empregado por Savaris, cujas pesquisas foram, em grande parte, embasadas no pensamento de John Rawls (Justiça como Equidade), autor que, por sua vez, adota uma linhagem, com críticas e divergências a ela, não se pode olvidar, kantiana. Nada de contraditório, portanto, o emprego dessa expressão por Savaris, eis que a existência de uma verdade metafísica a ser descortinada não se incompatibiliza com o pensamento desses filósofos. Já num trabalho de caráter foucaultiano, como na espécie, o uso desse significante soa, de certa forma, contraditório, pois alude à noção de uma verdade essencial que o juiz deve revelar, de uma “coisa” que deve ser referida, designada, através das palavras lançadas na sentença, perspectiva que não se coaduna com as ideias de Foucault. No entanto, o uso do termo no texto se dá por fidedignidade à citação indireta do texto de autoria de Savaris, e a menção a esse autor, de sua parte, faz-se por conta da propriedade com que ele retrata esse lugar de fala do juiz, caracterizado pela predominância da lógica a eficiência e da celeridade.

É certo que a introjeção das diretrizes da administração gerencial no Judiciário, e em especial nos JEFs, pode ser compreendida como um fenômeno positivo na medida em que contribuir para a entrega de uma prestação jurisdicional mais célere ao cidadão, dando efetividade ao artigo 5º, inciso LXXVIII, da Constituição Federal. No entanto, as modificações daí decorrentes nas rotinas de trabalho das varas e tribunais não podem implicar restrições desarrazoadas à participação processual das partes, com prejuízo à busca pela verdade material em cada caso. Faz-se mister, nesse sentido, encontrar, por meio de pesquisas acadêmicas sobre os diferentes procedimentos e nos mais variados ramos do direito, soluções práticas que evidenciem o “ponto ideal”, o limite até onde se pode acelerar o ritmo da marcha processual sem comprometer as garantias do contraditório e da ampla defesa.

No capítulo seguinte, demonstra-se, a partir da análise de 10 processos judiciais que tramitaram no JEF/MA, como essa lógica da administração gerencial, associada à realização das perícias sobre incapacidade exclusivamente por médicos, têm levado a apreciações inadequadas das demandas de BPC, fazendo predominar uma concepção biomédica de impedimento laboral, muito embora a Lei que rege esse benefício, a LAOS, adote uma perspectiva biopsicossocial.

Antes, empreende-se uma reflexão sobre a noção de ordenamento jurídico enquanto formação discursiva, visando demonstrar que o processo de produção da norma, conquanto vinculado a uma estrutura silogística caracterizada pelo escalonamento, desenvolve-se segundo um sistema de formação que leva à dispersão dos elementos do discurso jurídico. Busca-se, nesse sentido, traduzir a problemática apontada acima sob o enfoque das categorias teóricas foucaultianas, concebendo as impropriedades nas apreciações dos feitos como descontinuidades discursivas, bem como destrinchando os problemas do impacto da administração gerencial sobre os JEFs e da apropriação da noção de incapacidade pelos médicos em “regras de formação”.

## 4. UMA ANÁLISE ARQUEOLÓGICA DO DISCURSO JURÍDICO

### 4.1 O Direito como *a priori* formal: sobre o sistema lógico e escalonado de normas

Em Kelsen, a fixação de uma norma significa que um homem deve ou detém o poder de se conduzir de determinada maneira. Assim, a norma não só prescreve (comanda) dada conduta, mas também a permite ou proíbe, ou ainda confere prerrogativa a alguém de a realizar, no que se inclui a competência de criar outras normas, desta feita com um nível maior de concreção. Como afirma o autor, “Norma é o sentido de um ato através do qual uma conduta é prescrita, permitida ou, especialmente, facultada, no sentido de adjudicada à competência de alguém” (KELSEN, 2003, p. 6).

A norma pode ser realizada de diferentes maneiras: através de uma gesto (um movimento de mão de um guarda de trânsito); de símbolos (uma luz vermelha em um semáforo); ou de palavras faladas ou escritas.

A validade de uma norma se dá quando o seu sentido subjetivo encontra-se de acordo com o sentido objetivo da norma que lhe é hierarquicamente superior. Não basta, pois, para que se tenha uma norma válida, a emissão de um ato de vontade por um sujeito impondo um dever ser. É preciso que o comando exarado esteja em harmonia com o sentido objetivo da norma que o fundamenta. Para que seja válido, o dever ser não pode se alinhar somente ao ponto de vista subjetivo do indivíduo que põe o ato. Somente o dever ser na perspectiva objetiva – dever ser objetivo -, é uma “norma válida”.

Exemplificando, a ordem para que um gangster entregue uma quantia de dinheiro a alguém difere da mesma ordem dada por um funcionário de finanças porque esta última tem o sentido objetivo de uma lei fiscal superior, sendo, portanto, válida. Em outra hipótese, se o ato legislativo, que subjetivamente tem o sentido de dever ser, tem também objetivamente este sentido, isto é, tem o sentido de uma norma válida, é porque a Constituição empresta ao ato legislativo este sentido objetivo. Em outros termos, o ato legislativo conforma-se com o sentido objetivo da Constituição (KELSEN, 2003).

O Direito, nessa visão de Kelsen, é concebido como uma “ordem normativa” coativa<sup>49</sup> da conduta humana, ou seja, um “sistema de normas” que regulam o comportamento

---

<sup>49</sup> O Direito é uma ordem social coativa no sentido de que reage contra as situações consideradas indesejáveis (condutas humanas proibidas, antijurídicas), por serem socialmente perniciosas, com um ato de coação, isto é, com um mal – privação da vida, da saúde, da liberdade, de bens econômicos -, que é aplicado ao destinatário mesmo contra sua vontade, se necessário empregando até a força física (coativamente) (KELSEN, 2003)

dos homens, cuja unidade é constituída pelo fato de todas elas terem o mesmo fundamento de validade, qual seja, a norma fundamental, ápice da estrutura escalonada da ordem jurídica. Assim, uma norma singular é uma norma jurídica enquanto pertence a uma determinada ordem jurídica, e isso ocorre quando a sua validade se funda na norma fundamental dessa ordem.

O Direito, destarte, apresenta-se como um sistema escalonado de normas supra e infra-ordenadas umas às outras, no qual o fundamento de validade de uma norma apenas pode ser a validade de uma outra, figurativamente designada como norma superior, por confronto com a norma que é, em relação a ela, inferior. Desenvolve-se aí um processo silogístico, no qual a premissa maior é uma norma objetivamente válida, por força da qual outras normas são produzidas e condutas humanas são praticadas. No topo desse escalonamento, como fundamento maior de validade de todas as demais normas do ordenamento jurídico, encontra-se a norma fundamental (KELSEN, 2003).

Essa norma primeira, pressuposta<sup>50</sup>, tem por conteúdo a instituição do fato produtor das demais normas do ordenamento jurídico. Ela atribui poder a uma autoridade legisladora ou – o que significa o mesmo – elege uma regra que irá determinar como devem ser criadas as normas gerais e individuais do ordenamento<sup>51</sup>.

Como já notamos, a norma que representa o fundamento de validade de uma outra norma é, em face desta, uma norma superior. Mas a indagação do fundamento de validade de uma norma não pode, tal como a investigação da causa de um determinado efeito, perder-se no interminável. Tem de terminar numa norma que se pressupõe como a última e a mais elevada, ela tem de ser pressuposta, visto que não pode ser posta por uma autoridade, cuja competência teria de se fundar numa norma ainda mais elevada. A sua validade já não pode ser derivada de uma norma mais elevada, o fundamento de sua validade já não pode ser posto em questão. Uma tal norma, pressuposta como a mais elevada, será aqui designada como norma fundamental (Grundnorm) (KELSEN, 2003, p.217).

---

<sup>50</sup> A norma fundamental é o ponto de partida do processo de criação do Direito positivo. Ela não é uma norma posta, seja pelos costumes, seja por um órgão jurídico, não é uma norma positiva, mas uma norma pressuposta, ou seja, uma elaboração metafísica simplesmente pensada (KELSEN, 2003).

<sup>51</sup> Essa norma fundamental consistiria numa espécie de pressuposto não expresso que fundaria e permitiria a *reductio ad unum* (isto é, a unificação) do sistema normativo. “Como a norma fundamental é o fundamento de validade de todas as normas pertencentes a uma e mesma ordem jurídica, ela constitui a unidade na pluralidade destas normas” (KELSEN, 2003, p.228). A norma fundamental seria a última de todas as ordens, além da qual seria inútil ir; o comando originário, a partir do qual todas as outras derivariam; o *ubi consistam* do ordenamento, ou seja, o seu ponto de apoio, de onde derivariam o poder primeiro; em suma, aquilo que atribuiria ao poder constituinte a faculdade de produzir as normas jurídicas, podendo ser formulada do seguinte modo: “O Poder Constituinte está autorizado a estabelecer normas obrigatórias para toda a coletividade” (BOBBIO, 1999, p.60-61). Bobbio chega a fazer um paralelo da função que ela exerce na Ordem Jurídica com aquela desempenhada pelos postulados nos discursos científicos, ou seja, a função de proposições primitivas e evidentes, das quais se deduziriam outras, mas que, por sua vez, não abririam margem para práticas indutivas. Em outras palavras, ambos seriam colocados no vértice do sistema, para que a eles se pudesse reconduzir todas as demais normas subordinadas (BOBBIO, 1999).

Um exemplo para melhor se visualizar a ideia de norma fundamental: numa comunidade social, numa tribo, vale a norma segundo a qual um homem que tome uma mulher por esposa deve pagar ao pai da noiva um dote. Se ele pergunta por que deve fazê-lo, a resposta será: porque, nesta comunidade, desde sempre, se tem pago o preço da noiva, isto é, porque existe o costume de fazer isso e porque se entende que o sujeito deve se conduzir como costumam fazer todos os outros membros da comunidade. Esta é a norma fundamental da comunidade. Ela institui o costume como o fato criador de normas, sem definir qualquer conteúdo para as normas subsequentes. Noutra hipótese, a norma fundamental poderia ser tal que outorgasse a uma assembleia nacional constituinte o poder para criar a constituição de dado país.

Destarte, o processo de produção do Direito, seguindo o sistema lógico de escalonamento, funciona assim: a norma fundamental limita-se a delegar poder a uma autoridade legisladora, quer dizer, a fixar uma regra em conformidade com a qual devem ser criadas as normas do sistema. Esta autoridade legisladora (ou outra por ela instituída) estabelece normas pelas quais delegam noutras autoridades legisladoras o poder de criar normas, além de ela própria editar normas pelas quais prescreve determinadas condutas aos sujeitos e das quais – como do geral para o particular – podem ser deduzidas novas normas através de operações lógicas (KELSEN, 2003).

O Direito é compreendido, por esse ângulo, como um sistema fechado, no qual a produção e aplicação das normas são reguladas por ele próprio. Desse modo, a produção das normas jurídicas gerais, isto é, o processo legislativo, é regido pela Constituição, e as leis formais ou processuais, por seu turno, regem o modo de aplicação das leis materiais pelos tribunais e autoridades administrativas.

A ordem jurídica, nessa perspectiva, regula a sua própria criação. Uma norma determina o processo de produção de outra norma, assim como, em certa medida, seu conteúdo. A relação entre a norma que regula a produção de uma outra e a norma assim produzida pode ser figurada pela imagem espacial da supra/infra ordenação. A norma que regula a produção é superior, enquanto a produzida é inferior. O Direito, pois, não é um sistema de normas dispostas no mesmo plano, situadas uma ao lado da outra, mas uma construção escalonada de diferentes camadas e níveis. A sua unidade é produto da conexão de dependência que resulta do fato de a validade de uma norma decorrer de sua consonância com aquela que lhe é superior, cuja produção, por sua vez, é determinada por outra, que lhe está acima, e assim por diante, até abicar finalmente na norma fundamental (KELSEN, 2003).

Nessa linha, se considerada apenas a ordem jurídica interna de dado país, isto é, excluída a ordem internacional, a constituição representa o escalão mais elevado do Direito positivo, excluída, obviamente, a norma fundamental, que, em patamar superior, não é positivada, mas tão somente pressuposta. O escalão imediatamente seguinte ao da Constituição é formado pelas normas gerais criadas pela legislação ou pelo costume. Assim, as Constituições dos Estados modernos instituem órgãos especiais legislativos com competência para produzir normas gerais a ser aplicadas pelos tribunais e autoridades administrativas, de tal maneira que, ao escalão constitucional, segue-se o escalão legislativo e, a este, os dos processos judicial e administrativo.<sup>52</sup>

O escalão da produção das normas gerais, reguladas pela Constituição, pode ser subdividido em dois ou mais escalões, de acordo com a conformação positiva das ordens jurídicas estatais. Assim, a Constituição pode atribuir a um parlamento eleito pelo povo o poder de produzir normas gerais, permitindo, porém, a regulamentação mais pormenorizada das leis por meio de normas gerais editadas por certos órgãos administrativos (Decretos) ou, mesmo, para certos casos excepcionais, dando ao próprio governo, no lugar do parlamento, o poder de editar certas normas gerais.

A aplicação, por um tribunal ou pela administração, de uma norma geral editada pelo parlamento a um caso concreto consiste na produção de uma norma individual, isto é, na individualização (ou concretização) da norma geral. Nessa dinâmica, a função da norma geral é determinar o modo (o procedimento) de aplicação e o conteúdo da norma individual, que é produzida através do ato judicial ou administrativo, da decisão jurisdicional ou da resolução administrativa. As normas gerais a aplicar pelos órgãos jurisdicionais e administrativos têm, portanto, um dupla função: 1) determinação destes órgãos e do processo a observar; 2) determinação do conteúdo das normas individuais a produzir neste processo judicial ou administrativo. A estas duas funções, correspondem as duas categorias de normas jurídicas que usualmente se costumam distinguir: normas de Direito formal e de Direito material.

A aplicação do Direito, pois, existe tanto na produção de normas jurídicas gerais por via legislativa ou consuetudinária como nas decisões das autoridades administrativas ou judiciais. Assim, os tribunais aplicam normas gerais ao estabelecerem normas individuais, determinadas, quanto ao conteúdo, pelas normas gerais. Nessas normas individuais, são

---

<sup>52</sup> Essa organização em três escalões não é inevitável, sendo possível que a Constituição confira aos tribunais e autoridades administrativas a competência para criar normas consideradas adequadas ou justas para aplicar aos casos concretos (sistema do Common Law, por exemplo).

estatuídas sanções concretas, penais ou cíveis, que devem ser executadas, chegando-se ao estágio final do processo crescente de individualização/concretização da norma. Assim, competente por força de uma lei para decidir os casos concretos, o juiz, com sua decisão – que representa uma norma individual – aplica a lei a um caso concreto. Por sua vez, competente, por força da decisão judicial, para executar uma determinada pena, o órgão de execução aplica a norma individual da decisão judicial (KELSEN, 2003).

Em linhas gerais, essa é a estrutura lógico formal que atravessa o discurso jurídico e que imprime (ou deveria imprimir) ordem à disposição das normas que integram o Direito. Um esquema de escalonamento que vai da norma mais geral (a norma fundamental) aos comandos mais concretos, os quais tem a função de executar as decisões judiciais e administrativas. Pode-se dizer que o *a priori* formal da norma jurídica consiste no sentido objetivo daquela que a superpõe. A análise, no nível dessa estrutura silogística que corta o discurso jurídico, é sempre voltada para juízos de validade ou invalida das regras, aferindo a compatibilidade de decisões judiciais ou administrativas com comandos legais, ou, ainda, a consonância de leis com disposições constitucionais ou princípios fundamentais. Como se verá, a análise arqueológica do discurso jurídico, porém, redireciona o foco da investigação para outro nível, em busca do *a priori* histórico das normas.

#### **4.2 O sistema de formação do discurso jurídico**

Quando se propõe, como nesta dissertação, uma análise arqueológica do Direito, ou, melhor dizendo, do discurso jurídico, é porque, conquanto seja ele entrecortado por um sistema lógico de escalonamento de normas que deveria evitar e prevenir as dispersões, em muitos casos, observa-se descontinuidades entre os conceitos, os objetos e as teorias presentes nos conteúdos das regras jurídicas. Essas incompatibilidades, em certas situações, refletem, sob o ângulo restrito do Direito, verdadeiras antinomias normativas, é dizer, normas inválidas porquanto desconexas com o sentido objetivo daquelas que lhes são superiores.

A pesquisa arqueológica, nesse sentido, faz-se necessária para auxiliar no mapeamento das regras de formação dessas fragmentações entre os elementos discursivos, para viabilizar a evidenciação do sistema de positividade que atua no discurso jurídico e, dessa maneira, possibilitar a implementação de estratégias de combate a tais divisões, que assegurem

o alinhamento semântico entre normas de escalões distintos, primando pela segurança jurídica nas decisões do Legislativo, da Administração e do Judiciário.<sup>53</sup>

O Direito, sob o prisma arqueológico, não é compreendido como “ordem normativa”, mas como formação discursiva, isto é, como conjunto de enunciados unificados por um sistema de dispersão; jogo de objetos, conceitos, formas de enunciação e opções teóricas que, muito embora atravessado por premissas lógicas que deveriam guardar-lhe a harmonia, encontra unidade no *a priori* histórico responsável pela divisão entre tais elementos<sup>54</sup>.

---

<sup>53</sup> Cumpre salientar que, quando se propõe uma descrição das regras de formação das discontinuidades discursivas no ordenamento jurídico como meio de se visualizar caminhos para a construção de continuidades consonantes com o sistema lógico formal que entrecorta o Direito, não se está dizendo que as normas de escalão superior (paradigmas) guardariam um sentido objetivo que seria espelho de uma verdade originária da qual não se poderia se apartar. Não se trata da busca por uma essência metafísica “jamais dita” subjacente à regra superposta, eis que, para Foucault, na origem da norma, não há verdade essencial, mas sim disputas, correlações de forças e sistemas de dominação. Pode-se dizer, assim, que, nessa perspectiva da arqueologia do saber, engendrar seriações discursivas alinhadas ao esquema silogístico do Direito consiste numa escolha essencialmente política. Note-se que Foucault, calcado na concepção nietzschiana de origem (*entstehung*), aduz que a regra não é algo que surge com o intuito de apaziguar, sendo um equívoco acreditar, conforme o esquema tradicional, que a guerra geral, esgotando-se em suas próprias contradições, acaba por renunciar à violência e se suprimir nas leis da paz civil. As regras não têm origem numa grande conversão moral ou num cálculo utilitário nem causam a substituição da guerra, por meio de um progresso lento, de combate em combate, até a reciprocidade universal. Interpretá-la não é focalizar lentamente uma significação original e oculta, à maneira do que queriam os metafísicos. Para Foucault, o nascimento da regra se dá com a necessidade de se satisfazer uma violência. No começo do dever e das obrigações, há sempre, como tudo o que é grande nesse mundo, derramamento de sangue. A humanidade instala as violências nos sistemas de regras e segue de dominação em dominação. Mas, para o autor, é possível, através da própria regra, fazer violência à violência que a instituiu, isto é, outra dominação pode dobrar aqueles mesmos que dominam. Isso porque a regra é algo vazio, não finalizado, feito para servir a isso ou àquilo, que pode ser usado ao sabor da vontade de uns e de outros. Nesse sentido, interpretá-la é sempre um ato de se lhe aponderar, seja violenta ou sub-repticiamente, e de lhe impor uma direção, uma nova vontade, um outro jogo. As práticas de significação das regras estão permanentemente sujeitas a efeitos de substituição, recomposição, deslocamento, conquista e inversões sistemáticas. Assim, o grande jogo da história pertence a quem, por meio de interpretações, se apossar das regras, tomando o lugar daqueles que as utilizam; de quem se disfarçar para pervertê-las, usá-las do avesso e voltá-las contra aqueles que as tinham imposto (FOUCAULT, 2013). Pode-se afirmar, nesse sentido, que os elementos discursivos que constituem a norma; seus conceitos, objetos e temas - os quais, segundo o sistema de escalonamento, devem ser reproduzidos pelas normas inferiores - não são meras concretizações de uma verdade originária, mas o resultado de correlações de forças entre os sujeitos falantes. Essa interface política, que ganha forma por intermédio de leis de formação específicas (lugar de fala, posição do sujeito, instâncias de delimitação, desejos, interesses, dentre outras), cria as condições de possibilidade do conteúdo da regra jurídica.

<sup>54</sup> A ideia de uma “ilusão formalizadora”, que Foucault aplica às ciências em geral, pode ser igualmente utilizada para se compreender o Direito. Como já se disse anteriormente, para o autor, é ilusório pensar que o processo de emergência de uma ciência pode ser explicado integralmente no nível linguístico, considerando apenas seus conceitos, suas formas de proposição, seus tipos de inferência, suas regras de ligação, de equivalência, de transformação e de substituição entre os enunciados (FOUCAULT, 1971). A interferência de discursos não científicos (relações interdiscursivas) e de fatores extradiscursivo é igualmente relevante para o surgimento do enunciados científicos. Fazendo um paralelo, pode-se afirmar que há uma ilusão formalizadora quando se concebe o Direito como um sistema de normas que, blindado de influência externas, reproduz-se exclusivamente segundo a estrutura lógico-formal que lhe é interna.

Nessa linha, o nível da análise da arqueologia do saber não se dá no do sistema lógico jurídico em si. Não se trata de avaliar a validade de uma lei ou de uma sentença, de discutir sua constitucionalidade. Cuida-se de identificar os pontos de invalidade, não para simplesmente enquadrá-los como erro, mas para concebê-los como descontinuidade discursiva, com a finalidade de decifrar as condições de possibilidade dessa dispersão.

É preciso, nesse sentido, num primeiro momento, identificar o foco de inflexão, o limiar das transformações dos elementos discursivos no campo do Direito, em que momento os conceitos são modificados, os objetos são reformulados e entram em cena novos esquemas teóricos. Essas oscilações nos elementos do discurso jurídico podem ocorrer nas mais variadas passagens de escalão da estrutura do ordenamento jurídico, como no momento de edição de uma Lei pelo parlamento, quando incorporados, ao ordenamento jurídico, conceitos que destoem das normas constitucionais que lhe servem de fundamento, dando ensejo a dispositivos legais inconstitucionais.

Na questão da pesquisa que deu ensejo a esta dissertação, a descontinuidade se situa no momento de aplicação da Lei pelo Judiciário. Os laudos médicos dos 10 processos destacados para análise e, por conseguinte, as decisões com base neles proferidas arrimam-se na perspectiva biomédica de incapacidade, enquanto a LOAS acolhe uma opção teórica pautada no modelo biopsicossocial. Isso implica uma significativa restrição do conceito de impedimento laboral (e, conseqüentemente, do próprio objeto de exame dos peritos), se comparado com aquele que a Lei que rege o benefício circunscreve. A definição que a Lei estabelece é mais ampla, consistente na doença em sua relação com o exercício de dada atividade laboral e com o meio social e econômico em que o sujeito vive. Nos processos judiciais em evidência, todavia, essa noção é drasticamente limitada, adstringindo-se à correlação doença – atividade laboral, excluindo-se os fatores ambientais que também interferem na construção do quadro clínico incapacitante.

Essas dispersões representam, à luz do *a priori* formal do Direito, rompimentos no esquema silogístico que o entrecorta. Em outras palavras: a fragmentação inerente à prática jurídico discursiva leva à produção de normas (gerais ou concretas) juridicamente inválidas. Entretanto, não é esse o nível da análise arqueológica. Ela toma essas descontinuidades discursivas como ponto nodal da pesquisa não para debater se implicam atos nulos, ilegais ou inconstitucionais, mas sim para expor o sistema de regras de formação que conduz a tais incompatibilidades.

Nesse sentido, no caso em tela, definida a descontinuidade a investigar, para entender sua irrupção, a pesquisa deve enveredar no sentido da descrição das superfícies

primeiras de emergência da ideia de incapacidade, das instâncias de sua delimitação e das grades por meio das quais ela se especifica, bem como do conjunto de relações entre essas regras. Assim, uma avaliação mais a fundo do redesenho conceitual em foco exige análises pormenorizadas sobre espaços de racionalização como a família, os grupos sociais, o ambiente de trabalho, as comunidades religiosas, a medicina e o próprio Judiciário, instâncias nas quais os sujeitos da enunciação – *in casu*, juízes e peritos – estão inseridos.

Por outro lado, faz-se mister que se averigüe quem se apropria do discurso sobre a incapacidade, quem pode defini-la (juízes, peritos, procuradores do INSS), de quem esse titular recebe a garantia de que sua fala é verdadeira, quem pode falar sobre o tema nos processos investigados, quem tem a competência para investir o discurso biomédico em decisões judiciais. Essas são questões que envolvem a descrição do *status* dos sujeitos da enunciação, que requerem a análise dos critérios por meio dos quais se imputa a tais sujeitos competência e saber.

Impõe, ademais, a análise do sistema de relações dos indivíduos com outros que também têm seu próprio *status*. Como a interação do perito com o juiz interfere na definição do conceito de incapacidade? Há troca de informações, complementariedade funcional, divisão de atribuições nessa relação? Até que ponto vai a intervenção técnico-pericial? Quando se inicia a atividade jurisdicional? Em que medida o juiz tem o poder de modificar o conceito de incapacidade lançado pelo perito? Como se dá, noutro giro, o contato do perito com o periciado? Existe uma relação de desconfiança, de cautela excessiva? Há uma postura excessivamente precavida diante de possíveis tentativas de fraude, que leve a análises mais cartesianas, objetivas, menos complexas, redutoras do conjunto de variáveis relevantes, limitando a investigação ao fator doença?

Mas, para além do *status*, imperioso se faz delimitar o lugar de onde o operador do Direito fala. Do Judiciário, órgão responsável por “fazer justiça”, entregar, com imparcialidade, a prestação jurisdicional? Da Procuradoria do INSS, divisão da advocacia da União com atribuição para promover a defesa do patrimônio da autarquia previdenciária? Da Defensoria Pública, instituição vocacionada a prestar assistência jurídica gratuita à população carente? Quais são as codificações presentes nestes lugares institucionais? Qual o campo perceptivo que se abre para o médico quando fala a partir do Judiciário, na condição de perito judicial? Qual “biblioteca” instrumentaliza sua análise? O que dizem os manuais de perícias médicas previdenciárias?

Outrossim, a análise das regras de formação traz à baila a necessidade de se delimitar a posição do sujeito frente aos domínios e grupos de objetos com os quais lida, já que

o cenário de percepção ótica de juízes e peritos altera a escala dos dados disponíveis, demarcando as informações pertinentes as suas decisões e pareceres. Assim, é preciso identificar as grades de observação que circunscrevem o olhar do médico, os programas de informações dos quais o juiz está aberto à escuta, os traços característicos a que prestam atenção tais operadores do Direito, os tipos descritivos segundo os quais o perito lauda e o juiz sentencia.

Seguindo adiante, cumpre pôr em evidência as formas de sucessão entre os enunciados da LOAS, dos laudos e das sentenças, a maneira como se organizam as séries enunciativas nesses documentos, se há uso de relações de inferência, raciocínios demonstrativos, técnicas de descrições, narrativas, qual esquema retórico permite encadear o grupo de enunciados do laudo com aquele existente na sentença. Mas não só os modos de sucessão, faz-se relevante encontrar, além disso, as formas de “coexistência” dos enunciados, os campos de presença, verificando como os enunciados típicos da perspectiva biopsicossocial da incapacidade podem ser excluídos do discurso biomédico dos peritos e, por conseguinte, das decisões jurisdicionais. Como se dá esse processo? Através de liames explícitos ou implícitos? Por intermédio de validações lógicas, simples rejeições sem justificativa expressa, aceitação motivada pela tradição e pela autoridade?

Importante avaliar, ainda, como se dá o contato do discurso da perspectiva biopsicossocial de incapacidade presente na LOAS com o da concepção biomédica que se manifesta nos laudos periciais. Qual o resultado do encontro dessas duas formações discursivas, quais elementos são excluídos, quais reaparecem, quais se sobrepõem?

Deve-se focar, ademais, na função exercida pelo discurso sobre práticas não discursivas, averiguando como acontecimentos de ordem econômica ou política, por exemplo, podem encontrar, nos discursos, pontos de apoio e legitimação. Outrossim, em sentido inverso, deve-se considerar o modo como esses elementos extradiscursivos podem engendrar, no ordenamento jurídico, em conjunto com outras regras de formação, de uma norma a outra, processos de clivagem, inflexões teóricas e curvas conceituais.

No entanto, como os níveis das regras de formação não são independentes entre si - ou seja, as leis que constituem os objetos interferem naquelas que influenciam as formas de enunciação; os *status* do sujeito e o lugar de onde ele fala podem repercutir nas formas de sucessão e de coexistência entre os enunciados; o aparecimento de campos de concomitância e os tipos de procedimentos de intervenção adotados, em alguns casos, estão ligados a elementos extradiscursivo e assim por diante -, a investigação deve ter por objetivo a identificação do sistema que unifica todas essas relações, que permite a interligação das regras em seus mais diversos planos. Em outras palavras, deve mirar o sistema de positividade que rege a

fragmentação dos elementos constitutivos do discurso jurídico, o *a priori* histórico que conduz o desenvolvimento dispersivo da formação discursiva do Direito.

As pesquisas arqueológicas do ordenamento jurídico, nesse sentido, são de fundamental relevância para se compreender esse movimento constante de dispersão dos elementos do discurso jurídico e, a partir daí, auxiliar na compreensão de formas para revertê-lo. Decerto, o Direito tem por finalidade precípua a ordenação das condutas humanas, garantindo segurança nas relações sociais. Nesse sentido, seus operadores (juízes, defensores, procuradores, membros do parlamento, advogados, gestores), a partir da identificação das regras de dispersão, devem buscar a construção de condições de possibilidade de seriações discursivas entre normas jurídicas, evitando a edição de leis inconstitucionais, atos administrativos ilegais ou sentenças judiciais que desrespeitam direitos e garantias fundamentais.<sup>55</sup>

Como já se disse antes, as leis que integram os sistemas de formação não são imóveis e atemporais. O *a priori* das formações discursivas é histórico não só porque modifica os elementos do discurso no transcurso do tempo. Ele próprio se altera. As regularidades discursivas, conquanto não no mesmo ritmo dos conceitos, objetos e teorias, também se atualizam, reformulam-se no curso da história. Por isso, os sujeitos que produzem as normas no Direito devem ter pleno conhecimento das regras de formação do discurso jurídico, delineando o feixe de relações que levam a incompatibilidades normativas, a atos jurídicos inválidos, os quais nada mais são, sob o prisma arqueológico, que descontinuidades discursivas.

As investigações pautadas pelo paradigma metodológico da arqueologia do saber, por assim dizer, na medida em que disponibilizam dados e informações para a uma melhor compreensão do fenômeno de emergência dos enunciados jurídicos, mostram-se como uma importante ferramenta na luta pela estabilidade da ordem normativa, pela observância do conteúdo semântico da Constituição, pelo respeito ao princípio da legalidade, pela observância das liberdades fundamentais e dos direitos sociais dos cidadãos.

---

<sup>55</sup> É importante enfatizar que nem todas as dispersões discursivas no Direito devem ser compreendida como sinônimo de invalidade. A partir de uma mesma regra jurídica, sobretudo se, nela, contiver expressões jurídicas indeterminadas (como bem comum, interesse público e verossimilhança das alegações), pode-se extrair, pelo exercício da hermenêutica, conceitos ou objetos díspares entre si, sem que quaisquer deles resulte na criação de uma norma (uma sentença, por exemplo) inválida propriamente, ou seja, uma regra absolutamente incompatível com os elementos discursivos da norma que lhe seja superior.

### **4.3 A descrição de um fragmento do sistema de positividade do Ordenamento Jurídico brasileiro: as condições de possibilidade da descontinuidade entre a LOAS e as decisões do JEF/MA**

Nos itens subsequentes, descrever-se-á um pequeno fragmento do imenso sistema de positividade que rege o movimento de constante dispersão do discurso jurídico. Decerto, o Ordenamento Jurídico brasileiro, enquanto formação discursiva, desenvolve-se “ao ritmo” de um amplo feixe de relações que determinam as condições de possibilidade de emendas constitucionais, leis, decisões judiciais e atos administrativos nas mais diversas áreas, sobre as mais variadas matérias, submetidos a uma infinidade de regras de formação. Abordar, em sua integralidade, a regularidade que permite a enunciação de todas essas normas jurídicas no Direito pátrio seria tarefa deveras impossível nas condições limitadas em que se desenvolveu a presente investigação (realizada em apenas dois anos, por um pesquisador somente). Na verdade, empreitada desse jaez, dada a profunda complexidade e incomensurável extensão, quiçá seja um projeto, de certo modo, inatingível.

Assim, nesta dissertação, como já explanado, o objeto constitui uma descontinuidade específica, qual seja, aquela que se encontra entre o texto da LOAS, que adota o tema da perspectiva biopsicossocial de incapacidade, e as sentenças judiciais dos 10 processos selecionados, que, arrimadas nos laudos das perícias médicas, seguem uma linhagem biomédica. Nos tópicos seguintes, apresentar-se-á esse “subsistema” de dispersão, caracterizando seu ponto de incompatibilidade e suas leis de formação.

#### **4.3.1 A identificação de um ponto de incompatibilidade no Ordenamento Jurídico brasileiro: a opção teórica biopsicossocial *versus* a biomédica**

Como já mencionado anteriormente, nos 10 casos analisados, duas opções teóricas que permeiam o saber da medicina moderna, a perspectiva biopsicossocial e a biomedicina, encontram-se e entram em choque no interior da formação discursiva do Direito pátrio: a primeira, inserta nas normas legais e administrativas que regem o BPC, em confluência com a segunda, subjuga-se e surge fragmentada, quase totalmente silenciada, nos processos judiciais concessórios desse benefício que foram objetos da investigação.

Forma-se, com isso, pontos de incompatibilidade no discurso jurídico, entre normas gerais (leis) e normas individuais (sentenças), justamente no local em que, pelo esquema lógico

de escalonamento normativo que atravessa a ordem jurídica, deveria haver simetria, efeito de série, estabilidade, repetição, segurança jurídica.

Com efeito, a LOAS, quando trata de incapacidade, define objetos de análise e um conceito que se harmonizam com a opção teórica biopsicossocial, compreendendo a doença e as situações de impedimento laboral a ela correlacionadas sempre associadas a fatores psíquicos, sociais, culturais, econômicos e ambientais.

Desse modo, assim como, na medicina biopsicossocial, a etiologia e o próprio tratamento das entidades mórbidas não estão ligados somente a fatores físicos e biológicos, na concepção biopsicossocial de incapacidade, a impossibilidade de trabalhar não decorre exclusivamente da patologia, mas também da imbricação desta com o meio ambiente onde o sujeito vive, com as relações interpessoais e familiares que trava na comunidade, com suas condições econômicas e com seu acesso ou não a políticas públicas de educação e saúde.

É preciso, pois, aferir, para além da gravidade da doença e da história de seus sintomas, se a pessoa mora em localidade com barreiras arquitetônicas, se ela sofre discriminação, se as pessoas ao seu redor a tratam com solidariedade, se recebe auxílio e apoio afetivo dos parentes próximos, se estuda em escolas adequadas às suas necessidades especiais de ensino, se tem acesso a órtese, próteses e medicamentos. Ou seja, impende avaliar se essas circunstâncias interferem no contexto somático, levando ao agravamento da doença, ou, ainda que se mantenha no mesmo nível de gravidade patológica, urge aferir se tais condicionantes majoram o grau de impedimento, afinal, duas pessoas com idêntica disfunção motora podem ter patamares de incapacidade distintos, caso uma tenha acesso a cadeira de rodas e a outra não, por exemplo.

A LOAS, portanto, quando acolhe o tema biopsicossociológico, adota objetos de análise específicos que devem ser estudados pelos peritos judiciais: relação doença – meio ambiente físico; relação doença – interação social e familiar; relação doença – grau de escolaridade; relação doença – qualidade do estabelecimento de ensino; relação doença – serviço público de saúde; relação doença – condições econômicas. A perícia deve se ater a todo esse jogo de relações, mas não de forma individualizada, e sim comparando e sopesando umas com as outras, além de cotejar, evidentemente, esses aspectos com as atividades laborais compatíveis com o perfil do periciado.

O conceito que adota de incapacidade, nesse sentido, enquadra-se numa linha mais holística do ser humano, compreendido não apenas como um ser biológico, mas como um sujeito que articula corpo e alma, seus gestos ao ambiente em que se insere, sua funcionalidade às barreiras objetivas que lhe são externas. No texto da LOAS, o sujeito com deficiência é

compreendido como aquele que “tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.

Tem-se, desse modo, nessa Lei, a presença de elementos discursivos típicos da opção estratégica biopsicossocial, tema esse, vale dizer, que aparece em outros dispositivos normativos que regem o benefício, como o Decreto 6.214/2007 e as Portarias Conjuntas editadas pelo MDS e pelo INSS. Há, portanto, pelo menos nos planos legal e administrativo, uma sequência de “pontos de ligação”, efeito de série que se espera de uma ordem jurídica cuja finalidade é regulamentar, com isonomia, imparcialidade e dentro da legalidade e dos parâmetros de constitucionalidade, as condutas humanas. Eis, em um lado do ponto de incompatibilidade destacado, a teoria biopsicossocial da medicina aplicada às aferições dos quadros clínicos incapacitantes.

No outro lado, tem-se processos com laudos periciais e sentenças judiciais que seguem uma senda diversa. Como já mencionado, foram investigados os laudos das perícias de incapacidade e as sentenças de 10 processos judiciais de BPC que tramitaram no JEF/MA, lavrados entre os anos de 2012 e 2014, isto é, depois da entrada em vigor da Lei 12.435/2011. Toda as ações destacadas foram julgadas improcedentes. Nesses casos, percebeu-se uma significativa restrição quanto à aferição da influência dos fatores socioambientais e pessoais na configuração da situação de incapacidade.

Consoante se extrai das Tabelas 1 e 2 apresentadas acima, apenas três elementos pessoais foram citados nos laudos: a idade, o grau de escolaridade e a última atividade profissional. No mais, as informações são estritamente médicas: história clínica do periciado (relato de queixas, sinais, sintomas, tratamentos clínicos e cirúrgicos); informações sobre o exame físico realizado no ato pericial; relatório de achados de exames complementares; diagnóstico etiológico ou sindrômico mais provável; prognóstico com tratamento.

As análises, portanto, são essencialmente biomédicas, guardando íntima relação com o paradigma anátomo-clínico, associando-se os relatos históricos da enfermidade, as superfícies sintomáticas de que fala Foucault, com a busca pela sede da doença. Assim, primeiramente, descreve-se a história clínica, apresenta-se os relatos de queixas, sinais, sintomas, tratamentos clínicos e cirúrgicos já realizados. Depois, parte-se para o exame físico, prática de observação, toque, auscultação, testes. Em seguida, através da análise dos exames complementares – raio x, ressonâncias magnéticas, hemogramas, ultrassonografias, tomografias computadorizadas -, busca-se o ponto de partida da lesão, sua “geografia”, onde ela se localiza (na coluna, no membro inferior, no sistema auditivo). Pura anatomia clínica.

Biomedicina direcionada exclusivamente para os aspectos biológicos. Olhar na doença e não no doente.

Em um caso analisado, o perito relatou que o periciado, chamado aqui de “C1”, tinha 56 anos, havia estudado até a 8ª série e trabalhado pela última como vigia, vínculo laboral que havia terminado há 9 anos antes da data perícia. Possuía história de acidente de trânsito em 26/04/2009, com conseqüente fratura do platô tibial e disjunção de sínfise púbica, sendo tratada cirurgicamente a primeira lesão, e a segunda, de forma conservadora. As queixas se referiam a dor em coluna e joelho direito. Por meio do exame físico, atestou-se marcha claudicante e independente, joelho direito com limitação funcional (flexão) e coluna vertebral sem limitação funcional.

Discriminou, posteriormente, os exames complementares fornecidos - RX de coluna lombar, apontando retrolistese de L3 sobre L4 e de L2 sobre L3; e RX de joelhos, atestando gonoartrose bilateral entesopatia quadriciptal à direita. Definiu, então, o diagnóstico etiológico ou sindrômico mais provável (sequela de fratura de MID T93) e, no prognóstico, registrou que havia sequela já definida de trauma em membro inferior direito, especificamente comprometimento funcional do joelho direito.

Em conclusão, a perita afirmou que o periciado estava apto para o labor. Em sentença, o juiz, por sua vez, por simples alusão, sintetizada em duas linhas, de que a perícia judicial não havia constatado a presença de incapacidade para o trabalho, rejeitou o pedido de concessão do BPC, julgando improcedente a ação.

Como se pode observar, nada de psicossomática, nada de constituir novos objetos de análise para além da lesão e seus sintomas. É certo que alguns dados pessoais foram citados, como idade, grau de escolaridade e histórico profissional. No mais, nenhuma análise que correlacionasse a enfermidade com o ambiente no qual o periciado vivia, com suas relações familiares, com a existência ou não de condição econômica suficiente para adquirir medicamentos, órtese e próteses junto à rede privada, com a dificuldade de ter um tratamento de saúde adequado diante dos precários serviços públicos ofertados.

A clínica e a anatomia foram suficientes para se ter certeza no diagnóstico. Este, por sua vez, é o que basta para se detectar se há ou não incapacidade. O discurso do laudo se insere no campo da biomedicina moderna, instância de delimitação onde certamente o perito foi formado, já que predominante nos currículos de ensino das faculdades de medicina. De que vale, então, a LOAS, se basta seguir os ensinamentos de Bichat e Flexner para se revelar a verdade sobre a doença e a incapacidade?

Importante enfatizar que não se está afirmando que houve erro na análise do perito no caso de “C1”. Quiçá suas conclusões tenham sido acertadas e, de fato, o periciado estava realmente apto para trabalhar. O que se pretende mostrar nessa situação é que, de fato, nas perícias judiciais analisadas, a escolha teórica, o objeto de investigação e o conceito de incapacidade coadunam-se com o discurso da biomedicina moderna de raízes anátomo-clínicas, dispersando-se, pois, da opção estratégica estabelecida na LOAS, biopsicossocial. Assim, na espécie, poder-se-ia até dizer que as conclusões periciais foram acertadas. O problema é que a descontinuidade discursiva apontada e as divergências nos métodos de análise dela decorrentes, caso se repitam em todas as perícias de BPC, podem levar a conclusões reducionistas, excludentes de fatores relevantes e, portanto, equivocadas.

Veja-se, a propósito, o caso de “C2”<sup>56</sup>. A perita médica, como de *praxe*, efetuou o relato clínico dos sintomas apresentados pelo periciado, consignando dor de cabeça, muito cansaço e aparecimento regular de abscessos nas costas. Registrou que, ao exame físico, o periciado encontrava-se bem orientado, com estado geral bom, acima do peso, sem outras alterações dignas de nota. Apontou, em seguida, a presença de teste HIV positivo, conseguindo, assim, identificar, não só pela historiografia dos sintomas, mas também pela exatidão do exame sanguíneo que mostrava o “ponto inicial” da enfermidade, que se tratava de paciente soropositivo. Concluiu, ao final, que não havia incapacidade laboral.

Em sentença, o juiz, seguindo estritamente o parecer do médico perito, julgou improcedente a ação. Interpôs-se, então, recurso para a Turma Recursal, e esse órgão colegiado anulou a decisão de base, considerando que existe forte preconceito e estigma social dirigido aos portadores de HIV, o que dificulta sobremaneira sua participação no mercado de trabalho. Essa variável (discriminação social) não teria sido analisada pelo perito médico, tornando a sentença, lavrada exclusivamente com base no laudo pericial, nula por falta de fundamentação idônea.

Os autos, posteriormente, retornaram à origem, onde fora realizada perícia socioeconômica (e não médica) por um assistente social, que pormenorizou toda sorte de privações por que passava o periciado, bem como consignou queixas de preconceito sofridas por ele. Por fim, a ação fora julgada procedente, concedendo-se, assim, o benefício a “C2”.

---

<sup>56</sup> Conforme já esclarecido no 1º Capítulo, o caso de “C2” foi extraído de um 11º processo, distinto dos 10 separados. A escolha desse feito ocorreu em virtude de que se cuida de uma situação em que foi considerado um fator socioambiental (discriminação social) como elemento relevante na configuração do quadro de incapacidade. Assim, a finalidade da análise desse caso não era extrair as regras de formação da descontinuidade em evidência, tarefa restrita aos 10 processos destacados, mas tão somente demonstrar como os fatores extradoença podem ser importantes para dar ensejo a uma situação de incapacidade laboral.

Colhe-se, destarte, desse caso que uma ponderação adequada dos fatores socioambientais, de acordo como prescreve a LOAS, pode levar a conclusão completamente diversa daquela resultante de avaliações pautadas pela a opção teórica biomédica. Ou seja, o uso do paradigma anátomo-clínico pode conduzir ao não reconhecimento de situações de incapacidade laboral em hipóteses nas quais o cidadão encontra-se “contextualmente” impossibilitado de ingressar no mercado de trabalho.

A descontinuidade discursiva encontrada nos processos investigados, portanto, ocasionalmente, pode implicar o indeferimento do BPC a quem efetivamente lhe faça *jus*, razão pela qual mostra-se relevante a identificação de suas regras de formação, como forma de fornecer subsídios que auxiliem na resolução desse problema, prevenido a multiplicação de decisões em desacordo com a Lei. A seguir, apresenta-se as informações que foram extraídas dos laudos, das sentenças e dos atos ordinatórios dos 10 casos destacados, assim como dos manuais de perícias médicas previdenciárias selecionados e dos sítios eletrônicos do Tribunal Regional Federal da Primeira Região (TRF1) e do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), visando reunir dados que permitissem delimitar essas regras de formação.

#### 4.3.2 Apresentando as informações colhidas dos documentos analisados: em busca das regras de formação

Na análise dos laudos, sentenças e atos ordinatórios de designação das perícias sobre a questão da incapacidade, observou-se que: 1) todos os laudos foram elaborados por médicos; 2) todas as perícias foram realizadas na sede da Justiça Federal (Seção Judiciária do Maranhão); 3) todas as sentenças eram designas por letras (sentença tipa A, sentença tipo B etc), representando formato de documentos padronizados; 4) em nenhum dos casos, há ato ordinatório designando perícia com assistente social para aferição da existência ou não de incapacidade; 5) em nenhum dos laudos, foram usados esquemas retóricos para refutar a pertinência dos fatores ambientais, sendo eles simplesmente silenciados; 6) todos os laudos era padronizados, apresentando quesitos idênticos.

Além disso, constatou-se que, em nenhuma das sentenças, no parágrafo destinado à apreciação da questão de incapacidade, foram mencionadas, seja para serem refutadas, seja para serem acolhidas, circunstâncias fáticas ventiladas nas petições iniciais e nas impugnações aos laudos. Ademais, nesses trechos das decisões, em nenhum dos casos, foram analisados explicitamente os documentos expedidos pelos médicos assistentes dos autores das ações. Em todos os casos, faz-se mera menção às conclusões periciais, que são seguidas integralmente

pelo juiz (a propósito, *vide* Apêndice 2 - Relação trechos das sentenças analisadas, relacionados à apreciação da questão da existência ou não de incapacidade).

Analisou-se ainda 3 manuais de perícias médicas, a saber: Perícias médicas judiciais; Perícias Médicas: teoria e prática; e Perícias Médicas e Benefícios Previdenciário. Da pesquisa, pôde-se extrair que, em todos, há a orientação para a realização de perícias com ritos bastante similares, contendo anamnese (histórico clínico), exame físico e análise de exames complementares.

Neles, há o predomínio de ensinamentos essencialmente médicos, que giram em torno da etiologia, dos sintomas, dos exames e das formas de diagnóstico das doenças. No livro Perícias médicas judiciais, do qual selecionou-se para a investigação o capítulo intitulado “Avaliação Física Funcional e Exames Complementares”, verificou-se que, em 30 páginas, o autor dedica apenas dois parágrafos para falar da relevância dos fatores ambientais. As demais informações são puramente médicas. Nos demais manuais, nos capítulos destacados, não há abordagens sobre esses fatores extradoença. Assim, apenas no livro Perícias médicas judiciais, encontrou-se menção expressa acerca da importância dos fatores ambientais para a configuração da situação de incapacidade.

Por outro lado, em nenhum dos livros, havia capítulos específicos ou itens que permitissem aprofundamentos sobre os impactos dos fatores ambientais na configuração dos quadros de incapacidade; sobre o uso de instrumentais técnico-metodológicos voltados para estudos propriamente sociais, como visitas domiciliar, observação, abordagem individual e coletiva, escuta sensível e entrevista individual reflexiva; ou sobre o uso da CIF e da Portaria Conjunta MDS/INSS n. 01/2011 na implementação das perícias.

Já em análise das metas estabelecidas pelo CNJ nos anos de 2012 a 2014 para os JEFs, observou-se a presença de algumas relacionadas ao aumento de processos a serem julgados por magistrados, com vistas ao incremento da celeridade e da eficiência. A propósito, veja-se a TABELA 3:

TABELA 3 – Relação de metas estabelecidas pelo CNJ ligadas ao aumento do número de processos julgados por magistrados, visando celeridade e eficiência processual

2012	
Meta 1 -	Julgar mais processos de conhecimento do que os distribuídos em 2012.

Meta 2 -	Julgar, até 31/12/2012, pelo menos, 50% dos processos distribuídos, de 2007 a 2009, nos Juizados Especiais Federais e Turmas Recursais Federais
2013	
Meta 1	Julgar quantidade maior de processos de conhecimento do que os distribuídos em 2013.
Meta 2	Julgar, até 31/12/2013, pelo menos, 50% dos processos distribuídos, em 2010, nos Juizados Especiais Federais e Turmas Recursais Federais
2014	
Meta 1	Julgar quantidade maior de processos de conhecimento do que os distribuídos no ano corrente
Meta 2	Identificar e julgar, até 31/12/2014, pelo menos, 100% dos processos distribuídos até 31/12/2010, e 80% dos distribuídos em 2011, nos Juizados Especiais e Turmas Recursais Federais

Por seu turno, em consulta ao sítio do Tribunal Regional Federal da Primeira Região (TRF1), no endereço [http://www.trf1.jus.br/TPNUM\\_WEB/](http://www.trf1.jus.br/TPNUM_WEB/), constatou-se que, entre 2012 e 2014, foram divulgados, à sociedade em geral, os dados relativos à produtividade dos juízes, com especificação da quantidade de processos extintos com julgamento do mérito, com fundamentação individualizada; quantidade de processos extintos com julgamento do mérito, com sentenças repetitivas ou homologatórias; quantidade de processos extintos sem julgamento do mérito; e quantidade de sentenças em embargos de declaração. Nota-se, com a análise dessas informações em cotejo com aquelas apresentadas na TABELA 3, que, no intervalo no qual foram lavrados os laudos, as sentenças e os atos ordinatórios pesquisados, estava sendo implementada uma política de fixação de metas e controle de resultados de juízes do JEF, com

base em critérios essencialmente quantitativos, prática típica do modelo de administração gerencial.

Ademais, foram levantadas informações disponibilizadas no mesmo endereço eletrônico acima citado, referentes à quantidade total de processos distribuídos nos anos de 2012, 2013 e 2014, no Juizado Especial Federal Cível da Seção Judiciária do Maranhão. Na a Tabela 4, abaixo, apresenta-se o resultado da pesquisa:

TABELA 4 - Quantidade total de processos distribuídos nos anos de 2012, 2013 e 2014, no Juizado Especial Federal Cível da Seção Judiciária do Maranhão

2012	33.784
2013	45.362
2014	49.408

Outrossim, também do sítio do TRF1, colheu-se dados concernentes à quantidade de processos julgados por juízes, selecionando-se aqueles magistrados com maior número de feitos apreciados, conforme se observa na TABELA 5:

TABELA 5 Quantidade de processos julgados por juízes do Juizado Especial Federal Cível da Seção Judiciária do Maranhão

2012		
10ª Vara	Luiz Bispo da Silva Neto	8.971
7ª Vara	Wellington Cláudio Pinho de Castro	7.429
9ª Vara	Ronaldo Castro Destêrro e Silva	9.143
2013		
10ª Vara	Robson de Magalhães Pereira	7.244
7ª Vara	Gabriela Silva Macedo	6.229
9ª Vara	Diego Leonardo Andrade de Oliveira	5.626
2014		
10ª Vara	Rubem Lima de Paula Filho	4.153
12ª Vara	Marcio Sá Araújo	7.913
7ª Vara	Gabriela Silva Macedo	3.739
9ª Vara	Diego Leonardo Andrade de Oliveira	7.309

Os dados explicitados nas Tabelas 4 e 5 demonstram que, de fato, há um acúmulo de processos no Judiciário. Veja-se, por exemplo, que, em 2012, o juiz Ronaldo Castro Destêrro e Silva julgou 9.143 processos, resultando numa média de 761,9 julgamentos por mês e 38,09 por dia (considerando 20 dias úteis por mês). Esse ambiente de sobrecarga laboral mostra-se extremamente propício à implantação de mecanismos ligados ao conceito de administração gerencial, voltados para dar mais celeridade às tramitações processuais.

Essas, pois, foram as informações extraídas dos documentos analisados. A seguir, passa-se a interpretá-las enquanto rastros sinalizam para as regras de formação que deram ensejo à descontinuidade objeto da pesquisa realizada.

#### 4.3.3 Quem fala nos laudos

A resposta à indagação sobre as condições de possibilidade do ponto de incompatibilidade em evidência deve partir de uma constatação: todos os laudos foram elaborados por médicos, ou seja, a medicina se apropriaram do discurso da incapacidade nos processos investigados. A seus profissionais, pois, talvez pelo *status* que ocupam na sociedade, foi conferido o direito exclusivo de dizer quem pode trabalhar, de compreender as causalidades da inaptidão laboral, de acessar o *corpus* de enunciados científicos, impenetráveis aos leigos mortais, que circulam nos manuais de medicina, base inafastável para o entendimento da doença e de seus impactos na funcionalidade do corpo.

Não se pode negar, e Foucault afirma isso, que os médicos detêm um *status* de prestígio que decorre das cátedras universitárias, lugar privilegiado de propagação do saber na modernidade. Trata-se, como aduz o autor, de um “*status* que compreende critérios de competência e de saber, instituições, sistemas, normas pedagógicas, condições legais que dão direito [...] à prática e à experimentação do saber” (FOUCAULT, 2008, p. 56).

Aconteceu nos casos analisados algo semelhante ao que ocorria nos processos criminais, analisados por Foucault, que tramitavam na França em meados do século XX, nos quais o discurso médico, por meio dos pareceres psiquiátricos, também tinha o poder de determinar o conteúdo dos atos judiciais. E de onde vem esse poder? Do fato de que, nas instituições judiciárias, a fala do médico se apresenta como discurso de verdade, porquanto provida do estatuto de cientificidade, é dizer, formulada exclusivamente por pessoas qualificadas no interior de instituições científicas (FOUCAULT, 2001). Conforme Foucault,

Por outro lado, o relatório dos peritos – na medida em que o estatuto de perito confere aos que o pronunciam um valor de cientificidade ou, antes, um estatuto de cientificidade – goza, com relação a qualquer outro elemento da demonstração judiciária, de certo privilégio. Não são provas legais no sentido em que o direito clássico as entendia no fim do século XVIII, mas são enunciados judiciários privilegiados que comportam presunções que lhes são inerentes, em função dos que as enunciam. Em suma, são enunciados com efeitos de verdade e de poder que lhes são específicos: uma espécie de suprallegalidade de certos enunciados na produção da verdade judiciária (FOUCAULT, 2001, p. 14).

*Status* que é fruto também de uma tradição de séculos, um atributo de superioridade que é, em geral, bastante singular em todas as formas de sociedade e de civilização. O médico quase nunca se apresenta como um personagem indiferenciado ou intercambiável. Sua fala “não pode vir de quem quer que seja; seu valor, sua eficácia, seus próprios poderes terapêuticos e, de maneira geral, sua existência como fala médica não são dissociáveis do personagem, definido por *status*, que tem o poder de articulá-la[...].” (FOUCAULT, 2008, p. 57). A propósito, para o ingresso na Escola Central de Medicina na época do Governo Diretório francês (1795-1799), por exemplo, deveriam ser escolhidos, em cada distrito, alunos que tinham boa conduta, costumes puros, amor à República e ódio aos tiranos, cultura bem cuidada e, sobretudo, conhecimento de algumas ciências que serviam de preliminar para a arte de curar (FOUCAULT, 1977). Já em Flexner, a educação médica deveria ser destinada a pessoas da elite, com o aproveitamento dos mais capazes, inteligentes, aplicados e dignos (PAGLIOSA; DA ROS; 2008).

Cuida-se de um *status* que tem respaldo, ainda, em regulamentações legais e prerrogativas juridicamente constituídas. A Lei 9.720, de 30 de novembro 1998, por exemplo, alterando o texto da LOAS, passou a impor, para a concessão do BPC, avaliação “médico-pericial” a ser realizada apenas pelos serviços de perícia do INSS (IVO; SILVA, 2011), regra que só foi revogada em 2011, com a edição da Lei 12.435.

Por outro lado, o Conselho Federal de Medicina possui Resolução específica, a de número 1488/1998, para regulamentar a atuação dos médicos que atendam trabalhadores. Em seu artigo 10, inciso I e II, ela discrimina as atribuições dos médicos peritos de instituições previdenciárias, prevendo a avaliação da capacidade de trabalho do segurado através do exame clínico. Já no artigo 1º, inciso II, a referida Resolução, impõe ao médico assistente, independentemente de sua especialidade, o dever de fornecer atestados e pareceres para o afastamento do trabalho sempre que necessário, considerando que o repouso, o acesso a terapias ou o afastamento de determinados agentes agressivos faz parte do tratamento (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1998). O médico, portanto, ainda que não esteja exercendo a

função pericial, mesmo que esteja atuando no âmbito somente da assistência, tem o dever funcional e, por conseguinte, o poder de atestar a existência do estado clínico incapacitante de seus pacientes.

Esse *status* de que goza o médico permite-lhe constituir um sistema de relações com o Judiciário que envolvem divisão de atribuições, complementariedade funcional, transmissão e troca de informações dentro do processo. O juiz confia a esses profissionais a atribuição de, respondendo à pergunta sobre a existência ou não de incapacidade, ponto nodal dos feitos envolvendo BPC, decidir indiretamente o litígio. Como destacado acima, em todos os casos analisados, por meio de sentenças padronizadas, sem apreciar explicitamente quaisquer dos pareceres emitidos pelos médicos assistentes anexados no processo, os juízes fizeram referência exclusiva aos laudos das perícias médicas judiciais nos parágrafos destinados à apreciação do requisito incapacidade laboral.

O próprio rito adotado, automatizado e acima de qualquer questionamento, traduz claramente esse *status* usufruído pela figura do médico: sem despacho motivado, por mero ato ordinatório das secretarias, o processo sempre é remetido à perícia “médica”. Por mais que tenha o poder de agir diferente, é a ela que o juiz acorre em busca da certeza. Do médico, detentor dos conhecimentos científicos que iluminam os complexos litígios judiciais, o juiz recebe a garantia, documentada no laudo assinado pelo *expert*, de que sua sentença é justa<sup>57</sup>.

E, a partir dessa relação que estabelece com o Estado-juiz, o médico recebe um novo *status*, que lhe confere, no jogo processual, um patamar superior não só em relação às partes, marcadas por sua leiguice, mas também frente aos próprios profissionais de saúde que acompanham o tratamento dos periciados: para além de médico, ele passa a ser “perito oficial” juramentado. Trata-se agora de agente público de confiança do juízo, cujo compromisso com a verdade decorre não só de suas convicções científicas, mas também do vínculo jurídico constituído com o ente estatal. Eis aí, como nos processos criminais franceses descritos por

---

<sup>57</sup> Esse pressuposto de que existe uma pertinência essencial entre os enunciados de verdade científica e a prática da justiça, tema, segundo Foucault, dos mais fundamentais da filosofia ocidental, não constitui um axioma inabalável, e pode levar a falhas na entrega da prestação jurisdicional. Como bem assevera o autor, com base em suas investigações sobre os laudos psiquiátricos dos processos criminais franceses, os quais, muitas vezes, levavam a decisões judiciais desalinhadas com as leis: “Ora, acontece que, no ponto em que vêm se encontrar a instituição destinada a administrar a justiça, de um lado, e as instituições qualificadas para enunciar a verdade, do outro, sendo mais breve, no ponto em que se encontram o tribunal e o cientista, onde se cruzam a instituição judiciária e o saber médico ou científico em geral, nesse ponto são formulados enunciados que possuem o estatuto de discursos verdadeiros, que detêm efeitos judiciais consideráveis e que têm, no entanto, a curiosa propriedade de serem alheios a todas as regras, mesmo as mais elementares, de formação de um discurso científico; de serem alheios também às regras do direito e de ser, no sentido estrito, como os textos que li há pouco, grotescos” (FOUCAULT, 2001, p. 14-15).

Foucault em *Os Anormais*, “a constituição de um médico que será, ao mesmo tempo, um médico-juiz” (FOUCAULT, 2001, p. 28)<sup>58</sup>.

Portanto, em virtude do *status* que lhe é atribuído, que é de tradição mas também é acadêmico e de direito, o médico se apresenta como titular exclusivo do discurso da incapacidade, constituindo com o judiciário uma relação de complementariedade funcional endoprocessual: um apresenta, nas conclusões periciais, uma solução científica e oficial irrefutável; o outro, na pressa para sanear a pilha de processos que assoberbam os gabinetes, acolhe-a com a convicção de que alcançara a verdade real. Assim como, no século XIX, a medicina tornou-se a instância superior que, na sociedade, distinguiu, designava, nomeava e instaurava a loucura como objeto, nos casos analisados, seus profissionais definem a incapacidade, delimitam seu conteúdo e especificam o que é relevante aferir para constatá-la.

#### 4.3.4 O lugar institucional de quem fala nos laudos

Mas, se são os médicos que delimitam, no JEF/MA, o conceito e o objeto da incapacidade, assim como o esquema teórico no qual esses elementos discursivos estão inseridos (a biomedicina), é preciso questionar a respeito do lugar institucional dessa enunciação, indagar sobre o espaço no qual essa perspectiva anátomo-clínica da incapacidade se estrutura e encontra origem legítima. Nesse propósito, uma análise das “bibliotecas” periciais, isto é, dos livros e manuais que instruem a atuação dos peritos, permite compreender como o discurso da medicina moderna reverbera nos laudos dos processos concessórios do BPC.

No livro *Perícias médicas judiciais*, de Jorge Paulete Vanrell e Maria de Lourdes Borborema, colhe-se que a perícia deve se constituir de uma análise clínica que englobe o histórico completo e um exame físico específico composto de inspeção estática, exame postural, inspeção dinâmica, palpação, percussão, ausculta, avaliação de força e flexibilidade musculares, exame neurológico, manobras especiais e associação da avaliação com exames de imagem complementares.

---

<sup>58</sup> Com efeito, a realidade retratada por Foucault em *Os Anormais* parece ser bem semelhante àquela experimentada no JEF/MA, como se colhe do seguinte trecho da brochura: “E não venham me dizer agora que são os juízes que julgam e que os psiquiatras apenas analisam a mentalidade, a personalidade psicótica ou não dos sujeitos em questão. O psiquiatra se torna efetivamente um juiz; ele instrui efetivamente o processo, e não no nível da responsabilidade jurídica dos indivíduos, mas no de sua culpa real (FOUCAULT, 2001, p. 28).

O primeiro passo da análise deve consistir na identificação do periciado (dados pessoais, idade, altura, peso), seguido de uma anamnese que levante informações relevantes para a conexão dos fatos, destacando a origem da lesão, suas consequências e o nexo de causalidade com a atividade laboral. A anamnese, nesse sentido, deve se estender aos hábitos, práticas de lazer, relações familiares e ocupacionais (tabagismo, esportes, traumas, medicações), histórico laboral progressivo, descrição da dor (localização, intensidade, duração).

Através da anamnese, como se pode notar, os autores até ressaltam a importância da ponderação de concausas extradoença na análise pericial. Enfatizam, inclusive, que a avaliação física pode ser mais completa quando compõe as dimensões biológica, psicológica, social e ambiental. No entanto, a abordagem se limita em evidenciar a relevância, chamar a atenção para a necessidade de considerar também esses outros aspectos. Enquanto manual de perícia, o texto peca na elucidação do “como fazer”. Não descreve os fundamentos teóricos que poderiam orientar, de forma mais aprofundada, a investigação dessas questões. Nada de psicanálise ou psicobiologia. Nenhuma lauda que explique, com embasamentos científicos, apresentando os resultados dos estudos já realizados, como elementos psíquicos e acontecimentos sociais podem ter impacto somático e, por conseguinte, refletir no grau de incapacidade.

Mas a carência do livro nesse âmbito é compensada pela exposição minudente e rigorosa dos aspectos físicos e biológicos da incapacidade, tratando-se de temas como conceituação de inspeção estática, técnicas de palpação, procedimentos para percussão e ausculta, discriminação dos testes para avaliação da força e da flexibilidade (dinamometria, flexiteste), da sensibilidade tátil e da funcionalidade musculoesquelética, análise de exames complementares de imagem, como radiografia, tomografia computadorizada e ultrassonografia (VANRELL; BORBOREMA, 2015).

A mesma estrutura se encontra no livro *Perícias Médicas: teoria e prática*, que tem por coordenadores Emílio Bicalho Epiphanyo e José Ricardo de Paula Xavier Vilela. Em capítulo que fala da semiologia da audição, por exemplo, João Luiz Cioglia Pereira aborda conceito de disacusia (qualquer perda da capacidade auditiva), seus tipos (neurossensorial, mista e central) e suas principais etiologias (estenose, cerume, otite externa, traumática, infecciosa).

Discorre sobre como deve ser a anamnese de um indivíduo com deficiência auditiva, com investigação da lateralidade, da intensidade, da dificuldade de compreensão de palavras, dos zumbidos. Na história pessoal, o perito deve focar na descrição das atividades profissionais desempenhadas e dos antecedentes mórbidos (como doenças congênitas e auto-

imunes, uso de medicamentos, exposição a agentes químicos ou a ruídos (EIPHANIO; VILELA, 2013).

O autor, em seguida, entra no tópico dos exames físicos, que, nesses casos, devem abarcar a ectoscopia, para avaliar principalmente as más formações congênitas do pavilhão auricular e processos inflamatórios, e a otoscopia, que permite evidenciar as alterações do conduto auditivo externo e da membrana timpânica. Por fim, tece considerações sobre os exames complementares, que compreendem audiometria tonal linear, audiometria vocal, imitanciometria, dentre outros.

Novamente, tem-se uma análise essencialmente clínica da incapacidade, em que se explicita de forma bastante minuciosa a etiologia físico-biológica da disacusia, fala-se das principais lesões que a causam, os tipos de exame para definição do diagnóstico, mas nenhuma linha é reservada para instruir os médicos leitores sobre como empreender investigações que associem doença, aspectos psíquicos e socioambientais, correlacionando todos esses elementos com grau o impedimento funcional para desempenho de dada ocupação (EIPHANIO; VILELA, 2013).

Por sua vez, no terceiro livro, *Perícias Médicas e Benefícios Previdenciário*, de Alexandro Menezes Farineli, Juliana Novaes Souto da Silva e Fábio Agostinho da Silva, a opção temática da biomedicina também é predominante. Em um modelo de laudo médico sobre quadro de dor na coluna, os autores discriminam os seguintes tópicos que consideram relevantes em uma peça técnica: 1) qualificação, com dados pessoais do periciado; 2) objeto pleiteado, no qual se especifica a pretensão do periciado; 3) histórico, onde se deve narrar a evolução da dor, mencionar os precedentes profissionais do periciado, dizer se ele faz acompanhamento com médico assistente e se realiza tratamento medicamentos e fisioterapêutico, indicar se ele já recebeu benefícios previdenciários ou assistenciais anteriormente; 4) exame físico, no qual se deve indicar o peso e a altura do periciado, tecer considerações sobre seu estado geral, informar se está corado, hidratado, eupneico, afebril, ativo, se tem marcha normal. Além disso, mais precisamente sobre a coluna, deve-se dizer se tem edema ou deformidade, se os movimentos de rotação, flexão e extensão estão presentes, se há diminuição da força motora; 5) por fim, análise dos exames complementares, como ressonância magnética da coluna lombar (FARINELI; SILVA; SILVA, 2015)

Com se observa, os manuais de perícias médicas que servem de referência teórica para os peritos adotam uma abordagem predominantemente biomédica, com ênfase em procedimentos típicos da clínica que surgiu em fins do século XVIII, sem perder de vista o paradigma da anatomia patológica de identificação da sede da doença, sua posição geográfica

no corpo do indivíduo, não mais pela dissecação de cadáver, obviamente, mas por modernos exames de imagem, biópsias etc.

É certo que, nesses manuais, encontram-se referências à relevância dos fatores psicossociais, econômicos e ambientais na constituição do quadro clínico incapacitante, porém trata-se de menções superficiais, que não desenvolvem ensinamentos mais densos sobre as correntes teóricas que explicam as repercussões desses fatores no universo somático. Embora alertem para a influência do meio sobre a doença e o adoecer, não instigam os cartesianos peritos a acreditar nisso.

Assim, o saber biomédico que predomina nesses manuais não permite a reprodução de textos relacionados, por exemplo, aos instrumentais técnico-metodológicos voltados para estudos propriamente sociais, como visitas domiciliar, observação, abordagem individual e coletiva, escuta sensível e entrevista individual reflexiva. Esses são modos operativos relevantes para a análise dos profissionais de serviço social, mas de somenos importância para a clínica. Há, ao invés disso, descrição cinesiológica pormenorizada dos movimentos do flexiteste para membros superiores, caracterização dos testes ortopédicos para a região cervical (teste de Adson, compressão de Apley, tração de Apley), para o ombro (teste de apreensão, teste de Patte) e para o cotovelo (teste para Epicondilite Medial, teste para Epicondilite Lateral).

Não se observa, por outro lado, o desenvolvimento de metodologias objetivas para a mensuração conjunta dos elementos médicos, psicológicos, sociais e ambientais, como existe na Portaria Conjunta MDS/INSS n. 01/2011, na qual se tem um complexo sistema de ponderação dos fatores incapacitantes, por meio do qual se atribui pesos específicos aos diversos domínios (produtos e tecnologia; condições de moradia e mudanças ambientais; apoio e relacionamentos; atitudes; serviços, sistemas e políticas; vida doméstica; relações e interações interpessoais; vida comunitária, social e cívica, funções mentais; funções sensoriais da visão; funções sensoriais da audição; funções da voz e da fala; aprendizagem e aplicação de conhecimento; comunicação; mobilidade; cuidado pessoal, dentre outros), para, ao final, chegar-se a um resultado (média ponderada) que indicará se há ou não incapacidade (BRASIL, 2011a).

Vê-se, destarte, que a “biblioteca” de onde falam os peritos médicos não os subsidia de saberes que realmente possibilitem a reelaboração do objeto de suas investigações segundo os parâmetros fixados pela perspectiva biopsicossocial de incapacidade adotada pela LOAS. Sem embargo de sua reconhecida valia, o espaço social continua sendo um elemento obscuro e complexo, repleto de incertezas, variações e subjetivismos, estranho ao marco epistemológico de inspiração matemática da clínica.

Mas, se os manuais não instruem, o ritmo acelerado do Judiciário, igualmente um lugar institucional de onde fala do médico perito, também não permite investigações mais aprofundadas. De fato, as perícias são realizadas no âmbito de um Poder marcado pela lógica da celeridade, no qual se exige de juízes e serventuários o aumento cada vez maior de suas produtividades, como forma de reduzir o volume excessivo de processos que sobrecarregam varas e tribunais.

Como mostrado acima, o tema da administração gerencial se disseminou nas codificações que regem as condutas e o *modus operandis* dos agentes públicos do Judiciário, por intermédio de normas que cobram metas e resultados, que associam, em caráter absoluto, agilidade a qualidade dos serviços, rapidez a eficiência. É preciso sentenciar, despachar, impulsionar os processos e periciar cada vez mais, em um lapso cronológico cada vez menor.

Veja-se que a existência de sentenças e laudos padronizados representam rastros típicos do modelo de administração gerencial que prima pela celeridade. Além disso, as manifestações periciais que simplesmente silenciam sobre os fatores ambientais, sem refutá-los de forma fundamentada, e o fato de o exame ser realizado na própria sede da Justiça, sem a aplicação de metodologias de investigação na realidade social onde vive o periciado (na qual, diga-se de passagem, encontram-se os elementos extradoença), igualmente se alinham com a perspectiva da racionalidade gerencial, na medida em que constituem práticas mais enxutas que permitem economia de tempo num universo marcado, como mostrado, por sobrecargas de processos.

Com efeito, nesse ambiente de acúmulo processual e de pressões por mais celeridade, não se pode exigir dos peritos a utilização de procedimentos de análise que fujam do modelo biomédico de linhagem anátomo-clínico ao qual estão acostumados, no qual foram treinados e doutrinados desde os bancos da faculdade, com base no qual foram instruídos por intermédio dos manuais de perícias médicas previdenciárias. Nesse lugar de fala onde eficiência é sinônimo de rapidez, não se pode impor aos médicos a operacionalização de instrumentais técnico-metodológicos que requeiram pesquisas *in loco*, fora do ambiente da sala de perícia, como visitas domiciliar, observações do meio social e abordagens coletiva. Daí de onde o perito subscreve seus laudos, mostra-se inviável a rodagem de modelos de questionários periciais que aborem todo o complexo de variáveis médicas, sociais, econômicas, psíquicas e ambientais que se fazem presentes no texto da Portaria Conjunta MDS/INSS n. 01/2011. A investigação clínica é mais simples e objetiva, exata e precisa. Tudo o que se deseja para se imprimir maior rapidez ao fluxo processual.

#### 4.3.5 A posição de quem fala nos laudos

Disse-se que os médicos se apropriaram do discurso de incapacidade em virtude do *status* que gozam, permitindo-lhes constituir, dentro do Judiciário, uma divisão racional de atribuições muito bem delimitada, onde peritos produzem laudos científicos que jogam luzes sobre a lide, e os juízes, encandeados, ofuscados pelo brilho da medicina moderna, acolhem as conclusões periciais. Afirmou-se ainda que, na massa de textos que instruem os peritos, lugar de onde falam, predominam conceitos e objetos que integram o discurso da biomedicina, o que contribui para a aparição dessa opção teórica nas peças técnicas, especialmente quando se trata de processos em tramitação num Judiciário sobrecarregado de demandas, que busca, a todo custo, dar maior celeridade à tramitação de seu acervo.

No entanto, para se compreender mais a fundo o processo de silenciamento da perspectiva biopsicossocial de incapacidade, faz-se mister observar outra regra de formação: a posição que o médico ocupa em relação aos diversos domínios com os quais se relaciona, mais precisamente, sua posição em face da realidade que analisa.

Com efeito, “em todos os casos analisados, o exame pericial ocorreu na sala de perícias do JEF/MA”. No exame, encontram-se frente a frente perito e periciado. Este é o objeto de análise que se apresenta àquele. O campo perceptivo do avaliador limita-se, pois, ao corpo do periciado, às histórias que este consegue contar verbalmente no momento da avaliação, às informações do processo (petição inicial e documentos a ela anexados, inclusive aqueles de natureza médica), expedientes médicos complementares fornecidos no ato da perícia, ainda não juntados ao autos. Eis o espectro de visão do perito.

Dessa posição, o perito de um dos casos analisados extraiu de “C3” (periciado) sua idade de 63 anos, seu grau de escolaridade (analfabeto) e sua profissão de lavrador. Na anamnese, colheu a informação de que “C3” sofria com episódios de dor em região lombar crônica há mais de quinze anos, com irradiação para membros inferiores, fazendo ele uso de analgésicos. Nos exames físicos, percebeu marcha normal, dor à flexão da coluna lombar e força muscular normal nos membros. Da radiografia da coluna, colheu a existência de espondiloartrose moderada em segmentos dorsal e lombar.

Veja-se que não há qualquer registro de constatações concernentes a circunstâncias como a existência de barreiras arquitetônicas na localidade onde o periciado vive e práticas de discriminação. Não há menção acerca das características do relacionamento do periciado com seus familiares ou se o medicamento do qual faz uso é fornecido gratuitamente pelo Estado sem solução de continuidade. Essas espécies de barreiras sociais, que, juntamente com a doença,

podem corroborar para o surgimento do quadro de incapacidade, até poderiam ser levantadas pelo perito na anamnese ou mesmo ventiladas na petição inicial. No entanto, a confirmação de sua veracidade, a sua comprovação pelo “olhar clínico”, ficaria comprometida pelo campo de percepção limitado do perito que se descortina da sala de perícias.

Se o olhar do clínico desconfia do que não ver, o do perito é ainda mais cauteloso, rigoroso, afinal, sua relação com o periciado é tocada pela “presunção de má fé”, pela possibilidade de uma fraude, pelo risco de simulações visando vantagens indevidas. O perito avaliador deve estar atento a informações manipuladas (alegação de perturbações inexistentes, exagero no quadro algico declarado, acréscimos de sintomas), verbalizadas pelo periciado com a intensão de ver adulterados os resultados da perícia (VANRELL; BORBOREMA, 2015).

Assim, do interior da sala da perícia, as queixas de dor ventiladas pelos periciados podem ser cotejadas e confirmadas pelo “olhar” do médico através do exame físico, dos testes que ensinam os manuais de perícia, dos exames complementares. Os fatores socioambientais, todavia, não. Ficam esses no nível da mera alegação sem comprovação, das hipóteses sem demonstração. Não podem, pela limitação do “olhar”, ser atestados. Afinal, a clínica é cruel com aquilo que não percebe: relega ao nível do inexistente. Assim como, para os clínicos do século XVIII, o “ser” da doença era integralmente exaurido pelo olhar do médico, aqui a entidade incapacitante resume-se ao que o perito consegue ver de sua sala. Em Pinel, essa premissa era uma garantia de cientificidade. Nos processos do JEF/MA, tal constitui um requisito de lisura, imparcialidade, legalidade e justiça.

#### 4.3.6 Na passagem da Lei para os laudos, a trama da interdiscursividade

Observa-se, então, o encontro litigioso de dois discursos: de um lado, o discurso jurídico presente na LOAS, permeado pelo tema da medicina biopsicossocial; de outro, o da biomedicina, calcado nos pilares anátomo-clínico. O discurso jurídico se vê de frente com a poderosa formação discursiva da medicina moderna, de nível mais elevado, cujo limiar de cientificidade fora ultrapassado desde o século XIX<sup>59</sup>, tendo, portanto, um grau maior de

---

<sup>59</sup> Para Foucault, as formações discursivas podem passar por diversos limiares de emergência, que inauguram estágios distintos de formalização. Assim, o momento a partir do qual uma formação discursiva se individualiza e assume sua autonomia, como um único sistema de formação de enunciados, é chamado de limiar de positividade. Quando, nessa formação discursiva, um conjunto de enunciados se delinea, pretende fazer valer normas de verificação e de coerência (mesmo sem consegui-lo) e faz surgir uma “função dominante” para o saber que se elabora, tem-se o limiar de epistemologização. No instante em que a figura epistemológica passa a obedecer a certo número de critérios formais, quando os enunciados não respondem somente às regras arqueológicas de formação, mas, além disso, a certas leis de construção das proposições, a formação discursiva transpõe o limiar de cientificidade. E, por fim, quando o discurso científico puder definir axiomas que lhe são necessários, os elementos

formalização em relação às diversas correntes, mais recentes, que inauguraram a temática biopsicossociológica, como a psicossomática, a interconsulta, a psicologia da saúde e o próprio serviço social. A partir desse contato, a nova perspectiva – saber dominado<sup>60</sup> que se consolidara no campo da medicina somente a partir do século XX e que, portanto, talvez já tenha transposto apenas o limiar de epistemologização -, embora não de todo suprimida, excluída, aparece fragmentada nos laudos.

Assim, elementos como idade, histórico profissional e escolaridade surgem nesses documentos, como resquícios de enunciados de uma seriação discursiva que não veio à tona totalmente. Fica de fora do discurso que aflora nas manifestações periciais todo um rol de proposições que integram a formação discursiva do Direito no plano legal, enunciados que poderiam ser ditos (discriminação social, inacessibilidade arquitetônica, maus tratos e preconceitos de familiares, precariedade dos serviços públicos de saúde, falta de medicamentos), que deveriam sê-lo, melhor dizendo, de acordo com o sistema lógico normativo que caracteriza a ordem jurídica, mas não o são, por força das estruturas que constituem o

---

que usa, as estruturas proposicionais que lhe são legítimas e as transformações que aceita, tudo a partir de si mesmo, diz-se que se transpôs o limiar da formalização (FOUCAULT, 2008). A repartição desses diferentes limiares no tempo, sua sucessão, sua defasagem, sua eventual coincidência, a maneira pela qual se podem comandar ou implicar uns aos outros e as condições nas quais alternadamente se instauram constituem para a arqueologia um de seus domínios maiores de exploração. Não é com o mesmo ritmo que todas formações discursivas transpõem esses limiares. Na época em que muitas positivities transpuseram o limiar da formalização, muitas outras ainda não tinham atingido o da cientificidade ou mesmo o da epistemologização. Além disso, cada formação discursiva não passa pelos diferentes limiares segundo uma sequência evolutiva. No caso da economia, os rompimentos são numerosos. Pode-se reconhecer, no século XVII, um limiar de positividade: ele coincide com a prática e a teoria do mercantilismo. Sua epistemologização se produziria mais tarde, com Locke e Cantillon. No século XIX, com Ricardo, tem-se uma nova positividade acompanhada de uma nova forma de epistemologização, modificada, posteriormente, por Cournot e Jevons, a qual Marx, a partir da economia política, também alteraria por completo (FOUCAULT, 2008). Segundo Foucault, só existe uma ciência para a qual não se pode distinguir esses diferentes limiares nem descrever semelhante conjunto de defasagens entre esses cortes: a matemática, única prática discursiva que transpôs, de uma só vez, os limiares da positividade, da epistemologização, da cientificidade e da formalização. Sua positividade primeira já se constituiu numa prática discursiva já formalizada, mesmo que, em seguida, outras formalizações tenham sido operadas. “A matemática foi seguramente modelo para a maioria dos discursos científicos em seu esforço de alcançar o rigor formal e a demonstratividade” (FOUCAULT, 2008, p. 211) O encontro da perspectiva biopsicossocial com a biomédica talvez traduza a confluência de formações discursivas que se encontram em diferentes estágios, uma mais elevada, mais próxima do limiar de formalização, e outra ainda procurando situar-se dentro do limiar de cientificidade, se é que já o ultrapassou.

<sup>60</sup> Saberes dominados podem ser compreendidos em Foucault como discursos desqualificados, não competentes ou insuficientemente elaborados, ingênuos, hierarquicamente inferiores, situados abaixo do nível requerido de conhecimento ou de cientificidade. São exemplos os saberes do psiquiatrizado, do doente, do enfermeiro, do médico paralelo e marginal em relação ao saber médico oficial e do delinquente. Não se trata do senso comum ou do bom senso, mas, ao contrário, de saberes particulares, regionais, locais, incapazes de unanimidade, deixados de lado ou efetiva e explicitamente subordinados. A perspectiva biopsicossocial da incapacidade pode ser enquadrada, no jogo das relações travadas nos processos concessórios de BPC examinados, como um saber dominado, na medida em que, detentora de um menor grau de formalização, foi “subjugada” pela predominante concepção da biomedicina moderna (FOUCAULT, 2013).

discurso biomédico, dos objetos que ele permite analisar, dos conceitos que nele aparecem, dos saberes que predominam nos manuais de perícia, do campo perceptivo que se abre para o clínico.

Destarte, a arquitetura biopsicossociológica que permeia o discurso jurídico, a qual não rejeita, é bem verdade, os ensinamentos da tradição anátomo-clínicos, mas busca complementá-los com outros saberes, no contato interdiscursivo com a biomedicina moderna, sai do plano legal (da LOAS) para ressurgir no âmbito processual (nos laudos) parcializada, regionalizada, sem manifestar todos os seus objetos possíveis, sem apresentar, em sua inteireza, o conceito holístico de incapacidade que acolhe, num processo de defasagem arqueológica<sup>61</sup>.

Delineia-se, entre esses dois planos, um campo de presença em que o enfoque propriamente médico aparece enquanto verdade científica inabalável, mas os fatores ambientais são simplesmente silenciados sem o manuseio de qualquer esquema retórico ou argumentativo explícito. Veja-se, a propósito, como é redigido o quesito conclusivo dos laudos padronizados dos casos analisados, referente à existência ou não de incapacidade: “A parte autora é portadora de enfermidade ou deficiência de natureza física, intelectual ou sensorial que a incapacite para o trabalho e para a vida independente por prazo igual ou superior a 2 anos?” Note-se que a questão reproduz o texto da LOAS, mas exclui, curiosamente, a expressão “outras barreiras”, justamente aquela concernente aos elementos “extradoença” que impactam na constituição do quadro de incapacidade.

Mas a manifestação do discurso da biomedicina nos laudos em questão conta ainda com a força e influência de um outro conjunto discursivo, qual seja, o da administração gerencial. No bojo deste, conceitos como o de produtividade, celeridade e qualidade dos serviços públicos ditam o ritmo em que a jurisdição deve ser exercida, investem-se nas rotinas de trabalho dos serventuários, inclusive dos peritos, exigindo-lhes rapidez, metas, resultados e redução do imenso estoque de processos.

Assim, na confluência entre as escolhas temáticas biopsicossociológica e biomédica, esta última, mais formalizada, reforçada pela opção estratégia da administração gerencial e suas práticas não teóricas, sobressai-se, mostrando sua face e firmando-se nos laudos periciais. No interior da formação discursiva do Direito, entre uma Lei e um ato processual

---

<sup>61</sup> A ideia de defasagem arqueológica é definida por Foucault como a situação em que uma mesma noção ou uma mesma palavra abrangem elementos arqueológicos distintos em diferentes formações discursivas. Assim, a noção de origem ou evolução tem papéis distintos na gramática geral e na história natural (FOUCAULT, 2008). No caso presente, o conceito de incapacidade na biomedicina moderna é mais restrito do que aquele que se apresenta na perspectiva biopsicossocial.

específico (a emissão o laudo), observa-se uma contradição intrínseca, um efeito de clivagem que, logo em seguida, na prolação da sentença, dá ensejo a uma seriação, a um ponto de difração, não por incompatibilidade, mas por elos de ligação, repetição. A partir dessa descontinuidade, forma-se, no âmbito processual, entre a peça técnica e a decisão judicial, um subconjunto de enunciados no qual conceitos e objetos coadunam-se, todos açambarcados pelo tema da biomedicina.

#### 4.3.7 Dos laudos para a sentença: as regras para a formação de uma série enunciativa

Assim como os peritos, o juiz fala de lugar institucional marcado pelo acúmulo de processos e pela busca por celeridade. É daí que ele aprecia todas os elementos de convicção reunidos nos feitos. É exatamente aí que o laudo pericial, lavrado por um médico egresso da academia, que fala sob o lumiar do conhecimento científico, “dono” do discurso sobre incapacidade, ganha, pela segurança que transmite, força quase que inabalável, recebe o *status* de prova superior dentre todas juntadas ao feito.

Com efeito, a arqueologia não nega a correlação dos enunciados com acontecimentos externos (FOUCAULT, 2008). Assim, num contexto marcado pela pressa, por inovações procedimentais visando o aumento da rapidez, por imposição de metas e resultados quantitativos e pela divulgação, na *internet*, de relatórios de produtividade das varas, criam-se as condições de possibilidade propícias à constituição de um campo de presença entre os textos dos laudos e os das sentenças, de modo que as conclusões periciais transferem-se para as decisões jurisdicionais como verdades admitidas e inquestionáveis.

Afinal, o clínico detém o poder de descrever com exatidão o seu objeto, de exauri-lo por completo, de transferir para o plano das palavras escritas toda a riqueza de detalhes e sintomas que existe no doente, de expressar a integralidade da coisa em si. Como se disse anteriormente, na clínica, ao contrário da medicina das espécies, não existe entidade mórbida essencial para além dos sintomas manifestos. Nos processos analisados, o axioma da celeridade fez com fosse preciso acreditar que não haviam resquícios de incapacidade não revelados nos laudos. Tudo o que se poderia dizer sobre o caso estava, então, sintetizado, objetivado, pronto e acabado na fala do perito.

Nada mais útil, portanto, para um Judiciário que trabalha acelerado, do que esse formato de divisão de atribuições entre perito e juiz, no qual um descortina, com precisão e simplicidade, a verdade, e o outro, com base nesta, faz a justiça. Pode-se dizer, pois, que o discurso da biomedicina moderna exerce uma função muito peculiar nesse meio: a de contribuir

decisivamente para a otimização das rotinas laborais dos magistrados, dando-lhes fluidez, agilidade e eficiência.

Forma-se daí uma série enunciativa entre o grupo de enunciados dos laudos e o das sentenças. Entre esses dois textos, nada de descontinuidade. No primeiro, o perito, conforme se extrai de todos os documentos analisados, apresenta uma descrição clínica, relata os resultados dos exames físicos, discrimina os exames complementares utilizados para a identificação da sede da doença, define o diagnóstico e, em seguida, lança sua conclusão, que, nos laudos destacados, foi no sentido da inexistência de incapacidade.

Já as sentenças, todas identificadas por uma letra (Tipo A, Tipo B) para enquadrá-las em uma espécie (procedência, improcedência por não comprovação da incapacidade, improcedência que não demonstração da situação de miserabilidade), indicando que são documentos padronizados, típicos formulários indispensáveis ao atendimento, a contento, das numerosas demandas de massa<sup>62</sup>, tomam as afirmações periciais como pressupostos necessários e inafastáveis, concluindo, através de uma retórica silogística bastante resumida em função das exigências por produtividade, pela improcedência da ação.

Como se pode ver nos excertos apresentados Apêndice 2, a ligação entre os textos das sentenças e os dos laudos se dá por orações diretas, que fazem referência à posição adotada pelos *expers* e, logo em seguida, por raciocínio lógico, apresentam um desfecho que consiste na resolução da lide de acordo com a manifestação pericial.

Mas, se o vínculo entre juiz e perito é marcado por traços de complementariedade funcional, quem “fala nas petições iniciais” não goza do mesmo *status* perante o órgão julgador. A relação que este constitui com a parte autora da ação é caracterizada pela desconfiança e pela presunção de parcialidade, afinal, o requerente busca junto ao Judiciário uma vantagem pecuniária, sendo natural a adoção de uma postura cautelosa por parte do juiz diante da possibilidade de eventuais simulações ou informações inverídicas. Assim, as manifestações e alegações fáticas do demandante devem sempre ser devidamente comprovadas.

No entanto, não se admite qualquer meio de prova. O único elemento capaz de convencer o juiz acerca da existência ou não de incapacidade é o laudo pericial, documento lavrado por um sujeito que, para além do *status* de médico, detém o título de perito oficial; que,

---

<sup>62</sup> Não se questiona a padronização em si das sentenças nem muito menos o fato dos juízes adotarem esse modelo de trabalho, deveras útil num contexto de sobrecarga de ações repetitivas. O que se quer demonstrar é que ela constitui um sintoma claro de que a lógica da celeridade e da cobrança por metas e resultados tem reflexos diretos nas formas de enunciação jurisdicional, bem como que esse contexto leva os juízes a acatarem, como verdades absolutas, as manifestações periciais de linhagem biomédica, levando ao silenciamento da perspectiva biopsicossocial de incapacidade presente na LOAS.

para além do compromisso com a ciência, constituiu uma relação jurídico obrigacional com Estado-juiz, por meio da qual tem o dever de dizer a verdade.

Daí que as afirmações da parte autora e os documentos por ela anexados, ainda que se trate de expedientes “médicos” atestando a necessidade de afastamento laboral ou relatórios do setor de serviço social da DPU fazendo menção a fatores socioambientais desfavoráveis, não têm o poder de infirmar as conclusões do médico perito oficial. Assim, se, entre laudo e sentença, há um campo de presença que admite as afirmações periciais como verdades, entre as petições e os documentos das partes, de um lado, e a decisão judicial, de outro, esse campo opera por um mecanismo de exclusão das alegações e informações consignadas pelo demandante, sem explicitação (“para não se perder tempo”) de qualquer fundamentação ou retórica contra-argumentativa. A propósito, nos textos de todas as decisões analisadas, o parágrafo que trata da situação de incapacidade, como já mencionado, faz referência “exclusiva” ao laudo médico produzido pelo perito judicial, não abordando, ainda que para rebater, quaisquer circunstâncias relatadas nas petições ou nos documentos anexos.

Em um caso analisado, por exemplo, “C4”, periciada, 55 anos, relatou ao serviço social da DPU que havia estuado até a 5ª série do primeiro grau e já havia exercido as profissões de cobradora (vínculo laboral extinto há vinte anos), manicure e faxineira. Morava sozinha em uma ocupação urbana situada na periferia de São Luís, numa rua esburacada, sem esgotamento sanitário. Sua casa era de tijolo, com piso de barro e banheiro situado no quintal, ao ar livre. Sobrevivia da ajuda dos filhos, que já haviam constituído família própria, e de parentes próximos. Seu filho mais novo, morador de rua, era dependente químico.

Disse que tinha quadro clínico de síndrome do túnel do carpo bilateral (CID:56.0), confirmado por eletromiografia. Seu médico assistente, reumatologista, havia atestado a presença de incapacidade total bilateral permanente para atividades que envolvessem o uso das mãos. Possuía, ainda, problema na coluna, hérnia de disco, além de sofrer com episódios de esquecimento, os quais já haviam feito com que ela se perdesse na própria rua onde morava, sem saber como voltar para casa. Precisava ingerir os medicamentos não previstos na lista do Sistema Único de Saúde para dispensação gratuita, tendo, portanto, que adquiri-los por conta própria, o que comprometia seu tratamento, haja vista que, com sua precária situação econômica, não tinha condições de comprá-los com regularidade. Queixava-se de que as dores nas mão impediam-na de realizar atividades corriqueiras do dia a dia, como limpar a casa, fazer comida e lavar roupa.

O relatório do serviço social foi anexado ao feito judicial junto com a petição inicial. No contexto processual, cuidavam-se de meras alegações verbalizadas por uma parte autora

com *status* de sujeito parcial, logo deveriam ser devidamente comprovadas, obviamente. Os autos, então, foram remetidos à perícia médica.

O perito, de seu turno, falou do grau de escolaridade, do histórico profissional, da história clínica (pericianda portadora de hérnia de disco com estenose foraminal e síndrome do túnel do carpo bilateral, acentuada à direita e moderada à esquerda, conforme exame de ENM de MMSS e RNM de coluna vertebral de 2012), das impressões extraídas do exame físico (limitação dos movimentos de flexão e rotação da coluna, lasegue negativo, deambulação claudicante, articulações do punho sem sinais inflamatórios), dos exames complementares, do diagnóstico (discopatia degenerativa e síndrome do carpo. M51 e G56.0) e do prognóstico, considerado expectante. Concluiu, enfim, que havia capacidade residual para o trabalho.

A parte autora, então, peticionou nos autos impugnando as conclusões periciais, argumentando, dentre outros aspectos, que, *in verbis*,

Com efeito, a requerente, 55 anos de idade, como dito acima, apresenta quadro de limitação dos movimentos de flexão e rotação da coluna; lasegue negativo; e deambulação claudicante, sendo diagnosticada com discopatia degenerativa e síndrome do túnel carpo (m51 e g 56.0). Além disso, possui baixo grau de formação educacional (ensino fundamental incompleto) e teve poucas oportunidades de qualificação profissional ao longo de sua vida, não tendo capacitação técnica para desenvolver outras atividades que não exijam esforço manual. Demais, tem baixo poder aquisitivo e depende, por conseguinte, dos precários serviços de saúde disponibilizados pelo SUS. Outrossim, sua idade é relativamente avançada e detém ela apenas o ensino fundamental completo, sendo certo que esses fatores, associados à limitação física, tornam extremamente improvável sua contratação por alguma empresa. De se ponderar, sobremais, a discriminação social que atinge as pessoas com deficiência, funcionando não só como um bloqueio objetivo às oportunidades de desenvolvimento disponíveis, notadamente a vagas de emprego, mas também como pernicioso fator de comprometimento da autoestima, do aspecto motivacional e do próprio equilíbrio emocional.

Em seguida, sobreveio a sentença, que, fazendo referência “exclusiva” ao laudo médico, rejeitou o pedido de concessão do benefício. A seguir, o trecho da fundamentação da decisão que aborda a questão da incapacidade:

No caso dos autos, conforme laudo médico registrado nos autos em 22/11/2013, a autora, apesar de ser portadora de Discopatia degenerativa e Síndrome do carpo (CID-10: M51+G56.0), não apresenta incapacidade. Ademais, tem-se que o prognóstico de seu tratamento é expectante, de modo a existir capacidade residual para o trabalho. No exame físico feito na perícia médica, foi constatado o seguinte: Limitação dos movimentos de flexão e rotação da coluna; Lasegue negativo; Deambulação claudicante; Articulações do punho sem sinais inflamatórios. Urge assinalar que o fato de a pericianda encontrar-se enferma não significa que a mesma esteja incapacitada.

Vê-se, portanto, que, se os fatores ambientais, excluídos do campo perceptivo do perito médico, não aparecem nos enunciados lançados nas sentenças calcadas nos laudos, eles também não conseguem se inserir nas decisões judiciais através da fala das partes, por intermédio do exercício do contraditório e da ampla defesa, já que qualquer alegação relacionada à incapacidade precisa passar pelo crivo clínico e imparcial da perícia. Tem-se, pois, um ciclo vicioso de exclusões, onde os discursos são bloqueados seja pelo *status* de sujeito parcial atribuído ao autor, seja pelo foco anátomo-clínico em que se fecha o médico perito.

Para completar, a partir do lugar de onde fala o juiz, um Judiciário pautado pela racionalidade da administração gerencial, não se faz possível a designação de perícia socioeconômica com um assistente social para a apuração da existência de fatores socioambientais relevantes para a constituição do quadro incapacitante (em nenhum dos 10 casos, isso ocorreu), medida que atrasaria o curso do processo, além de implicar o aumento de despesas administrativas para pagamento dos honorários periciais, o que não se coaduna com a premissa do controle de gastos e ajuste fiscal.

Desse tipo de perícia, vale recordar, a LOAS impõe ao INSS a realização no seu artigo 20, parágrafo 6º, o qual preceitua que a “concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS”. Regulamentando essa questão, o Decreto 6214/2007 preceitua que tal análise deve ser empreendida com base nos princípios da CIF; e a Portaria Conjunta MDS/INSS n. 01/2011 discrimina uma série de fatores, extraídos da CIF, relevantes que devem ser aferidos pelas perícias médicas e social e cria uma sistemática de atribuição, por parte do médico e do assistente social, de pesos para cada um deles. A soma ponderada dos valores irrogados a cada fator determina, ao final, se há incapacidade ou não.

Baseada na importância de se considerar os elementos extradoença na análise da incapacidade no contexto da LOAS, a TNU editou as súmulas 89 e 90, conforme as quais, de um lado, nas ações em que se postula o BPC, faz-se necessária a comprovação das condições socioeconômicas do autor por laudo de assistente social, por auto de constatação lavrado por oficial de justiça ou, sendo inviabilizado os referidos meios, por prova testemunhal; e, de outro, também nesses casos de pedidos de BPC, tendo em vista o advento da Lei 12.470/11, para adequada valoração dos fatores ambientais, sociais, econômicos e pessoais que impactam na participação da pessoa com deficiência na sociedade, é necessária a realização de avaliação social por assistente social ou outras providências aptas a revelar a efetiva condição vivida no meio social pelo requerente.

Todavia, sem embargo de todas essas disposições, o paradigma da rapidez a todo custo e a necessidade de racionalização dos recursos não permitem ao juiz determinar, no âmbito de um processo que precisa seguir seu rumo com máxima eficiência - o que impede a prática, de ofício, de atos processuais que fujam da sequência já automatizada pelas Varas (recebimento da petição inicial, relatório de prevenção, remessa à perícia médica, emissão de laudo desfavorável, sentença improcedente) -, uma perícia socioeconômica para a aferição dos fatores socioeconômicos, especialmente quando o médico perito, senhor do conceito de incapacidade, sujeito capaz de descrevê-la integralmente em seu parecer, agente público compromissado jurídica e cientificamente com a verdade, já consignou parecer desfavorável à pretensão ventilada pela parte autora.

Por certo, no lugar institucional de onde fala do juiz, o acúmulo processual faz imperar uma racionalidade gerencial que, de certa forma, como apontado por Savaris, tem comprometido o exercício do contraditório e da ampla defesa. Isso porque os laudos médicos oficiais são absorvidos como verdades absolutas, não se permitindo a produção de perícias interdisciplinares, que, contando também com a participação de um assistente social, deixem aparecer saberes obliterados pelo olhar anátomo-clínico (diversidade de marcos epistemológicos). Nesse cenário, os gritos da parte autora, sujeito parcial, diretamente interessado no feito, de *status* subalterno no cenário da relação processual, silenciam-se na sentença de improcedência.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

*In casu*, o problema inicial da pesquisa dizia respeito, numa nomenclatura essencialmente kelseniana, a atos normativos inválidos, isto é, a normas jurídicas individuais (sentenças) incompatíveis com o sentido objetivo da norma geral (uma Lei) hierarquicamente superior. Tratava-se de decisões proferidas no bojo dos processos judiciais concessórios do BPC no JEF/MA, baseadas nos laudos médicos lavrados nos autos, que não adotavam a perspectiva biopsicossocial de incapacidade prevista na LOAS, diploma legal que rege o referido amparo assistencial.

Com efeito, em harmonia com a CIF/OMS, com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, com o Decreto 6214/2007 e com a Portaria Conjunta INSS/MDS nº. 01/2011, a LAOS estabelece que deficiência incapacitante para efeito de concessão do BPC consiste em todo impedimento de longo prazo (ou seja, que produz efeitos pelo período mínimo de 2 anos), de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que, em interação com diversas barreiras, podem obstruir a participação plena e efetiva do sujeito na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

A expressão “interação com outras barreiras” insere, portanto, no conceito de incapacidade, fatores “extradoença”, de ordem pessoal, social, ambiental e econômica, que podem, associados à enfermidade, à lesão ou à deficiência, levar à construção de um quadro de inaptidão laboral. No entanto, a despeito de toda essa seriação conceitual de “incapacidade” a partir do esquema teórico da perspectiva biopsicossocial, que abarca os diversos instrumentos normativos precitados, observou-se uma descontinuidade quando da análise dos 10 processos judiciais selecionados, referentes à concessão do BPC, os quais tramitaram no JEF/MA.

Com efeito, após investigação sobre os laudos de perícias de incapacidade e as sentenças dos casos em destaque, constatou-se que somente três elementos pessoais foram citados nas peças periciais: a idade, o grau de escolaridade e a última atividade profissional. De resto, as informações eram estritamente médicas: história clínica do periciado (relato de queixas, sinais, sintomas, tratamentos clínicos e cirúrgicos); informações sobre o exame físico realizado no ato pericial; relatório de achados de exames complementares; diagnóstico etiológico ou sindrômico mais provável; prognóstico com tratamento.

Buscou-se então identificar as condições de possibilidade dessa descontinuidade entre a LOAS e os documentos processuais em evidência; em outras palavras, propôs-se decifrar o jogo de regras que permitiram o surgimento, nos processos judiciais em questão, de

uma concepção de incapacidade essencialmente biomédica em detrimento do enfoque biopsicossocial incorporado pela legislação que disciplina do BPC.

Essa análise, todavia, não podia se limitar ao nível do sistema lógico formal de escalonamento das normas jurídicas que caracterizam o Direito. Não se poderia empreender uma pesquisa exclusivamente positivista, que se restringisse ao cotejo silogístico entre os diversos níveis hierárquicos de regras jurídicas. Era preciso, pois, compreender o Direito como “discurso jurídico”, os laudos e sentenças judiciais como conjuntos de enunciados, isto é, enquanto proposições correlacionadas a emaranhados de regras interligadas que lhe permitem a aparição (função enunciativa). A pesquisa, nesse sentido, desenvolveu-se à luz das ideias de Michel Foucault, especialmente aquelas traçadas em sua fase arqueológica, sistematizadas no livro *A arqueologia do Saber*.

Trabalhou-se, então, com categorias como descontinuidade, formação discursiva, elementos discursivos, regras de formação e sistema de formação ou positividade. As formações discursivas (como a economia política, a biologia, a psicopatologia e a medicina), assim, são conjuntos de enunciados ligados por um sistema de regras de formação. Tais enunciados são compostos por 4 (quatro) elementos discursivos, quais sejam, objetos, tipos de enunciação, conceitos e escolhas temáticas.

No entanto, para Foucault, esses elementos não podem ser utilizados como critérios para dar unidade às formações discursivas, para imprimir-lhes uma identidade, um parâmetro de homogeneidade, afinal, em suas pesquisas, o autor detectou, por exemplo, que formações discursivas como a psiquiatria dos séculos XVII e XVIII tinham uma multiplicidade de objetos; que a medicina clínica do século XIX lançava mão de diversas formas de enunciação; que, no âmbito da gramática, não havia continuidade conceitual entre os clássicos; e que, no estudo dos seres vivos, a teoria da evolução sofreu oscilações conceituais de Buffon a Darwin.

Ou seja, no interior dessas formações discursivas, seus elementos desenvolviam-se segundo um movimento de constante dispersão entre si. Em certos segmentos delas, até poderiam ser encontradas séries enunciativas, com identidade de conceitos, estilos de enunciação, temas e objetos. Porém, a extensão dessas continuidades era bem inferior às dimensões da própria formação discursiva. Assim, muito mais do que por seriações, esta é caracterizada por relações de descontinuidade e fragmentação entre seus elementos constitutivos.

Essas descontinuidades são produzidas por regras de formação, ou, melhor dizendo, pelo jogo de correlações existentes entre elas (e não por cada uma isoladamente). E, ao conjunto

interligado de todas as regras que constituem dada formação discursiva, Foucault denomina de sistema de formação ou positividade.

São exemplos de regras de formação para Foucault: as superfícies de emergência; as instâncias de delimitação; as grades de especificação; o *status*, o lugar institucional e a posição do sujeito que fala; as formas de organização das séries enunciativas, que podem se dar, por exemplo, por meio de relações de inferência, implicações sucessivas, raciocínios demonstrativos, descrições, esquemas de generalização ou especificação progressiva, narrativas; os tipos de correlação entre enunciados, como as relações hipótese-verificação, asserção-crítica, lei geral-aplicação particular; os esquemas retóricos de encadeamento de grupos de enunciados; os campos de presença, dentre outras.

O que determina, assim, a aparição de dado enunciado em uma formação discursiva, com seus conceitos, suas modalidades enunciativas, seus objetos e suas opções teóricas; o que leva à dispersão entre seus elementos respectivos ou, em momentos específicos, a constituição de séries enunciativas, é o circuito de relações que unem as diversas regras de formação umas às outras, ou seja, o sistema de positividade que sustenta a formação discursiva.

Nesta dissertação, pautando-se por esse marco teórico foucaultiano, concebeu-se o Direito - a denominada ordem jurídico-normativa a que se refere Kelsen - não como um sistema fechado (cuja unidade decorreria da extração, por todas as normas subalternas, de seu fundamento de validade de uma norma pressuposta fundamental superior), mas sim como formação discursiva. Não se trata, portanto, de ver, no Direito, apenas um esquema lógico de escalonamento de normas, purificando-o de injunções econômicas, políticas, sociais, epistemológicas, linguísticas, mas de compreendê-lo no nível do discurso e das funções que engendram os enunciados. Noutros termos, cuida-se de assimilá-lo como uma estrutura de normas entrecortada não só pelo princípio da hierarquia e seus desdobramentos silogístico, mas também por todo um conjunto de regras de formação que, se, em certos momentos, permitem a compatibilização entre normas superior e inferior, geram, noutros, discontinuidades conceituais, inflexões temáticas, exclusão de objetos, modificações de formas de enunciação.

A proposta, destarte, é trazer, para o plano das análises arqueológicas, a figura das invalidades jurídicas (as leis inconstitucionais, os atos administrativos ilegais, os processos nulos, as sentenças que, no mérito, merecem reforma), a fim de escandir suas condições de possibilidade, o sistema de positividade que permite sua aparição. Isso não para louvá-las ou fomentar sua perpetuação, mas, pelo contrário, para identificar os mecanismos que devem ser utilizados para superá-las, para demonstrar quais determinantes podem ser (re)construídas para que se produza efeitos de série entre os elementos discursivos que integram a formação

discursiva do Direito, evitando inseguranças jurídicas, instabilidades institucionais, violações de direitos adquiridos.

Para empreender essa análise de forma mais concreta é que se escolheu a problemática acima discriminada, isto é, a descontinuidade existente entre a LOAS e os processos concessórios de BPC selecionados.

Assim, inicialmente, na investigação, delimitou-se o ponto de incompatibilidade entre duas séries enunciativas: esta se encontra na passagem do plano legal para o processual, no ato de aplicação da LOAS pelo médico perito através da lavratura do laudo pericial. De um lado desse marco, observa-se os enunciados da LOAS, da CIF/OMS, da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas, do Decreto 6214/2007 e da Portaria Conjunta INSS/MDS 02/2015, que acolhem o tema da perspectiva biopsicossocial de incapacidade e, a partir dessa escolha, montam seus conceitos e objetos de avaliação pericial. No outro lado, os laudos periciais e as sentenças que nele se sustentam, documentos nos quais se encontram enunciados entrecortados pelo tema da medicina biomédica, que prioriza metodologias de análise de linhagem predominantemente anátomo-clínica, excludentes, portanto, de questões relacionadas aos impactos do meio na configuração do adoecer e do quadro de incapacidade.

Em seguida, mostrou-se como os médicos, pelo *status* de que gozam na sociedade, apropriaram-se do discurso da incapacidade nos casos investigados, de tal maneira todas as perícias foram por eles realizadas. Cuida-se de um *status* que vem das tradições, as quais propagam, desde o Governo Diretório francês, passando por Flexner, a ideia de que esses profissionais são selecionados entre os mais preparados cidadãos, associando-os historicamente a noções de excelência, dignidade, capacidade, criando-se uma espécie de elite do saber. Outrossim, trata-se de um *status* que decorre do estatuto de cientificidade que se atribui à fala do médico, além de ressaír também das regulamentações legais que imputam-lhe o dever funcional e a prerrogativa jurídica de atestar a (in)aptidão laboral dos pacientes.

É esse *status* que permitiu a apropriação do discurso da incapacidade pelos médicos, instaurando-se uma relação de complementariedade funcional entre eles e os juízes, por intermédio da qual os primeiros revelam a verdade científica, e os segundos a confirmam nas sentenças. O *expert* escolhido pelo juízo, nesse momento, eleva-se a um *status* superior perante seus próprios pares, passando de simples médico assistente para médico perito. Sua fala, para além do estatuto de verdade científica, recebe a marca da imparcialidade, o atributo da oficialidade, o que torna suas conclusões quase que imbatíveis no âmbito da relação processual.

Por outro lado, a biblioteca de onde falam os médicos - os manuais de perícias médicas - adota uma abordagem predominantemente biomédica, com ênfase em procedimentos

tipicamente clínicos, sem se afastar também do paradigma da anatomia patológica de identificação da sede da doença.

Nesses manuais, até são encontradas referências à relevância dos fatores socioambientais na constituição do estado de incapacidade, porém trata-se de menções superficiais, que não desenvolvem raciocínios mais aprofundados sobre as repercussões desses fatores no campo somático; que não falam sobre os instrumentais técnico-metodológicos voltados para estudos propriamente sociais, como visitas domiciliar, observação, abordagem individual e coletiva, escuta sensível e entrevista individual reflexiva; e que nem tampouco trabalham formas objetivas de mensuração conjunta dos elementos médicos, psicológicos, sociais e ambientais, como o faz a CIF/OMS e Portaria Conjunta MDS/INSS n. 01/2011.

Ademais, os médicos peritos falam de um Judiciário sobrecarregado de processos e que, pautado pela lógica da administração gerencial, exige, cada vez mais, de seus serventuários, celeridade, produtividade e eficiência. Nesse ambiente de pressões por metas e resultados, fica inviabilizada a utilização, pelos peritos, de procedimentos de análise que saiam do modelo biomédico de linhagem anátomo-clínico ao qual estão acostumados, no qual foram formados na academia e doutrinados por meio dos manuais de perícias médicas previdenciárias. Impossibilita-se, inclusive, a operacionalização de instrumentais técnico-metodológicos que requeiram pesquisas *in loco*, fora do ambiente da sala de perícia, como visitas domiciliar, observações do meio social e abordagens coletiva; além de se dificultar a implementação de formatos periciais mais complexos, que associem as variáveis médicas, sociais, econômicas, psíquicas e ambientais, como o da Portaria Conjunta MDS/INSS n. 01/2011.

A posição dos peritos no ato da perícia, realizada em salas na sede do JEF/MA, também lhes abre um campo perceptivo muito limitado, que lhes permite ver exclusivamente o corpo do periciado, excluindo do espectro de visão os elementos socioambientais que interferem na formação do quadro incapacitante. E, na medida em que a clínica, sob as luzes do empirismo, só imputa o atributo de verdade àquilo que percebe, os elementos extradoença, ainda que ventilados na anamnese, porquanto impassíveis de comprovação por meio dos exames físicos ou complementares, permanecem no plano da mera queixa sem constatação. Não podem, portanto, ser atestados pelo olhar clínico do perito.

Nesse sentido, no encontro interdiscursivo entre as escolhas temáticas biopsicossociológica e biomédica, aquela sai do plano da legislação disciplinadora do BPC para reaparecer nos laudos periciais regionalizada, deixando emergir, além dos aspectos biológicos, que não rejeita, apenas os elementos idade, histórico profissional e grau escolaridade. Desse modo, outros enunciados relacionados às estratégias psicossociológicas são silenciados pela

abordagem anátomo-clínica, mais formalizada. Esta, por sua vez, apoiada pela opção estratégica da administração gerencial que conduz o *modus operandi* dos serventários da Justiça, faz-se predominante nos processos judiciais, lançando-se sobre os processos soberana, constituindo um campo de presença entre Lei e laudos marcado principalmente por exclusões, as quais não lançam mão de quaisquer esquemas retóricos explícitos. Os fatores sociais, econômicos e ambientais são simplesmente “apagados” do discurso jurídico.

Por seu turno, também enunciada desse lugar institucional cuja engrenagem se movimenta segundo a racionalidade gerencial (o Judiciário), a fala do juiz constitui um campo de presença entre os textos dos laudos e os das sentenças, mas, desta feita, não por exclusão, e sim pela admissão das conclusões periciais como verdades absolutas, formando-se, entre ambos os textos, uma seriação enunciativa, na qual se observa harmonia de objetos e conceito, todos inseridos no paradigma teórico da biomedicina.

Já o *status* de sujeito parcial que se atribui ao autor das ações impede que suas alegações sejam acolhidas pelo juiz sem a correlata comprovação. E essa prova, vale ressaltar, quando se trata da situação de incapacidade, não se dá por qualquer meio admitido em direito, nem mesmo por atestados emitidos pelo médico assistente, mas exclusivamente pela manifestação oficial da perícia médica (tarifação probatória implícita). Assim, os fatores socioambientais não se inserem nos textos das sentenças nem pelos laudos periciais, reclusos no campo de visão limitado da clínica, nem pelas petições da parte autora, subjugada ao *status* de sujeito parcial.

E, também desse lugar de fala do juiz marcado pela racionalidade gerencial, mostra-se inviável a designação de perícia socioeconômica com um assistente social para a apuração da existência de fatores socioambientais relevantes para a constituição do quadro incapacitante, providência que retardaria ainda mais o processo, assim como levaria ao incremento de despesas administrativas decorrentes do pagamento dos honorários periciais, prática que iria na contramão das políticas de ajuste fiscal que marcam o modelo de gestão adotado.

Em síntese, essas são as regras de formação que, interligadas num sistema de positividade, deram ensejo à descontinuidade no discurso jurídico que se evidenciou como objeto desta dissertação. Mas essas regularidades que condicionam a aparição dos enunciados não são entidades inalteráveis nem estruturas atemporais. Embora em ritmos mais lentos que os próprios elementos do discurso, elas também se transformam no curso da história, já que estão inseridas no que ligam, estão diretamente mergulhadas no jogo de conceitos, objetos, formas de enunciação e opções teóricas que elaboram ou excluem.

No caso em exame, acredita-se que o caminho para a superação do ponto de incompatibilidade apontado, para a sua transformação em ponto de ligação, fazendo da série de enunciados existentes nos laudos e sentenças uma continuidade discursiva com a legislação regente do BPC, encontra-se desenhado na própria LOAS, quando prescreve ao INSS que as perícias sobre incapacidade sejam realizadas por médicos e assistentes sociais.

Com efeito, é preciso que o discurso jurídico presente na LOAS, que incorpora a temática biopsicossociológica, interaja, numa relação interdiscursiva, não só com a formação discursiva da biomedicina moderna de base anátomo-clínica, mas também com outros saberes, enunciados de lugares institucionais diversos, produzidos a partir de novas “bibliotecas”, de outros marcos epistemológicos, que remodelem o campo perceptivo das perícias, que permitam avaliações voltadas não só para o corpo do periciado, mas também para o meio social onde ele está inserido, que se utilizem de instrumentais que vão além da pesquisa dos sintomas e da identificação da sede das morbidades.

Visitas domiciliar, entrevistas, observação, abordagem individual e coletiva, escuta sensível e entrevista individual reflexiva são exemplos de modos operativos integrantes das práticas profissionais dos assistentes sociais que podem permitir a aparição, no bojo de laudos produzidos por “peritos oficiais” (e não meramente em petições de autores com *status* de sujeitos parciais), de enunciados relacionados a fatores socioambientais relevantes na construção do estado de incapacidade laboral.

Nesse sentido, a própria Portaria Conjunta INSS/MDS n. 02/2015, cumpre ressaltar, que apresenta saberes alinhavados com a perspectiva biopsicossocial de incapacidade e vêm sendo, ao longo do tempo, reformulada para uma melhor adaptação à realidade das perícias administrativas no âmbito do INSS, pode ser perfeitamente trabalhada (“talhada”) para se adequar igualmente ao contexto dos juizados, sem acarretar prejuízos à celeridade e à eficiência processual.

Decerto, a absorção da racionalidade gerencial pelas rotinas das unidades jurisdicionais, não se pode olvidar, pode acarretar inúmeras vantagens, especialmente no que diz respeito à intensificação da rapidez processual, corroborando para a entrega do bem da vida pretendido pelo cidadão que ocorre ao Judiciário em prazo razoável, na linha do que preceitua a garantia fundamental insculpida no artigo 5º, inciso LXXVIII, da Constituição Federal. A preocupação com a qualificação de juízes e servidores, a modernização dos parques informáticos, a digitalização dos processos, o monitoramento do fluxo de demandas, o levantamento de dados estatísticos, o controle de prazos de tramitação, a aferições dos desempenhos individuais, a fixação de padrões mínimos de produtividade e o estabelecimento

de metas quantitativas são práticas que, se bem aplicadas com parcimônia e razoabilidade à realidade específica da administração da justiça, podem trazer resultados positivos à melhoria e otimização dos serviços.

Assevera alertar, todavia, que essas modificações no Judiciário não podem ser implementadas ao preço de restrições desarrazoadas à participação processual das partes, com efetivo prejuízo, muitas vezes, à compreensão adequada dos fatos discutidos em cada feito isoladamente considerado. É preciso cautela para que a eficiência gerencial não penalize as tradicionais garantias do devido processo legal, do contraditório e da ampla defesa, comprometendo a própria segurança da relação jurídico-processual. (SAVARIS, 2010a). Não se pode permitir que a ênfase na rapidez se dê com sacrifício do diálogo das partes na relação processual e das estratégias úteis de defesa voltadas para a correta instrução dos feitos.

Em meio a essa invasão de valores, diretrizes e princípios da administração gerencial no mundo do Judiciário, é preciso que se fomente pesquisas sobre os impactos desse fenômeno nas diversas searas do direito (trabalhista, previdenciário, família, penal), nos vários tipos de procedimento (rito comum, sumaríssimo) e em todas as instâncias (juízes de base, tribunais), buscando identificar a proporção de rapidez ideal, o marco até onde se pode acelerar o passo sem atropelar atos processuais e sacrificar a segurança jurídica. Nesse propósito, as análises arqueológicas se mostram de grande relevância. É o que se tentou fazer nesta dissertação, acusando problemas, decifrando suas causas e, agora, sugerindo estratégias de enfrentamento.

É certo que a descontinuidade em questão deve estar ligada igualmente a outras regras de formação, de sorte que aquelas aqui identificadas não exaurem o diagnóstico do problema. Assim, se é bem verdade que juízes e peritos falam de um Judiciário que clama por celeridade em decorrência do acúmulo processual que experimenta, urge que se investigue quais fatores têm determinado essa avalanche de judicializações (a dissonância dos atos do INSS com os ditames legais ou com a jurisprudência predominante nos tribunais; a precariedade dos serviços públicos de saúde, contribuindo para o aumento das ações de benefícios por incapacidade, principal espécie de demanda levada aos juizados federais), como um primeiro passo para se pensar em alternativas para resolvê-la.

Por outro lado, é preciso analisar até que ponto a opinião pública (instância de emergência e delimitação de enunciados), cética em relação à eficácia das políticas assistenciais implementadas pelo Estado nos últimos anos (BPC, Bolsa Família) enquanto instrumentos de reinserção dos beneficiários em situação de vulnerabilidade momentânea no mercado de trabalho, podem impactar na enunciação de juízes e peritos, levando-os a posturas

hermenêuticas restritivas quanto aos requisitos necessários para a concessão dos benefícios. Ou em que medida a descontinuidade em questão estaria relacionada, seguindo a racionalidade gerencial, ao eventual condicionamento do conteúdo das decisões judiciais mais pelas consequências econômicas que podem acarretar ao orçamento público (ajuste fiscal via atos jurisdicionais) do que propriamente pelo preenchimento dos pressupostos legais para a implantação dos benefícios previdenciários e assistenciais. Esses são alguns rumos para os quais a presente pesquisa, calcada nas balizas arqueológicas, pode seguir.

## REFERÊNCIAS

- ATAIDE JUNIOR, Vicente de Paula. **O novo juiz e a administração da justiça: Repensando a Seleção, a Formação e a Avaliação dos Magistrados no Brasil**. 1.ed. Curitiba: Juruá Editora, 2009. 151p
- AUGUSTO, Maria Helena de Oliveira. Natural, racional, social: discussão de uma sociabilidade. **Tempo Social: Revista de Sociologia da USP**, São Paulo, 1(1): 247-257, 1.sem. 1989. Disponível em: <<http://www.fflch.usp.br/sociologia/temposocial/site/images/stories/edicoes/v011/natural.pdf>>. Acessado em: 16 de outubro de 2015.
- BATTISTELLA, Linamara Rizzo; BRITO, Christina May Moran de. **Tendência e Reflexões: Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF)**. Acta Fisiátrica, 2002; 9(2): 98-101.
- BOBBIO, Norberto. **Teoria do Ordenamento Jurídico**. 10. ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1997.
- BOURDIEU, P. **Coisas ditas**. São Paulo: Brasiliense, 2004.
- \_\_\_\_\_. **O Poder Simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand, 2001.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 05 jan. 2015.
- \_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Emenda Constitucional n. 19, de 04 de junho de 1998**. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Emendas/Emc/emc19.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc19.htm). Acesso em: 05 jan. 2015.
- \_\_\_\_\_. **Decreto 6214, de 26 de setembro de 2007**. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm). Acesso em: 05 jan. 2015.
- \_\_\_\_\_. **Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm). Acesso em: 05 jan. 2015.
- \_\_\_\_\_. **Lei 8213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm). Acesso em: 05 jan. 2015.

\_\_\_\_\_. **Lei 9784, de 29 de janeiro de 1999.** Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19784.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19784.htm). Acesso em: 05 jan. 2015.

\_\_\_\_\_. **Lei 10.259, de 12 de julho de 2001.** Dispõe sobre a instituição dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais no âmbito da Justiça Federal. Disponível em:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10259.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10259.htm)>. Acesso em: 18 de ago. 2015.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. **Lei n. 8.742/ 93 - Lei Orgânica da Assistência Social de 7 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1993.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007.** Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso, de que trata a Lei 8.742/93 de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Brasília, 2007b.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto n. 1.744, de 08 de dezembro de 1995.** Regulamenta o Benefício de Prestação Continuada, devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, de que trata a Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993 e dá outras providências. Brasília, 1995.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado.** Brasília, 1995. Disponível em:  
<<http://www.bresserpereira.org.br/documents/mare/planodiretor/planodiretor.pdf>>. Acessado em: 05 de jan. de 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social:** um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Previdência Social, 2007a. 188 p.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Instituto Nacional de Seguro Social. **Portaria Conjunta MDS/INSS No. 1, de 24 de maio de 2011.** Estabelece os critérios, procedimentos e instrumentos para a avaliação social e médico-pericial da deficiência e do grau de incapacidade das pessoas com deficiência requerentes do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social, revoga com ressalva a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 01, de 29 de maio de 2009, e dá outras providências. **Lex:** Diário Oficial da União N. 100. Brasília, DF: 2011.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Reclamação 4374.** Relator Ministro Gilmar Ferreira Mendes. Brasília, 04 de setembro de 2013. Disponível em:  
<<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=%284374%2EENUME%2E+OU+4374%2EACMS%2E%29&base=baseAcordaos&url=http://tinyurl.com/lv94tln>>. Acessado em: 18 de setembro de 2015.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional da Primeira Região. **Apelação Cível 00008942020044019199**. Relator Juíza Federal Rogéria Maria Castro Debelli. Brasília, 12 de março de 2009. Disponível em: <<https://www2.jf.jus.br/juris/unificada/Resposta>>. Acessado em: 19/09/2015.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso à justiça**. Porto Alegre: Fabris, 1988.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução 1488/1998**. Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. 1998. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488\\_1998.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488_1998.htm)>. Acessado em: 27/10/2015.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Metas Nacionais**. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/gestao-e-planejamento/metas>>. Acessado em: 15 de agosto de 2015.

\_\_\_\_\_. **Resolução 184, de 06 de dezembro de 2013**. Dispõe sobre os critérios para criação de cargos, funções e unidades judiciárias no âmbito do Poder Judiciário. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=2493>>. Acessado em: 26 de outubro de 2015.

CRUZ, Cleya da Silva Santana; FERNANDES, Daisy de Rezende Figueiredo; PIMENTA, Marcos Luciano Pinheiro et al. Do pensamento clínico, segundo Foucault, ao resgate do modelo biopsicossocial: uma análise reflexiva. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 11, n. 1, p. 30-39, jan./jul. 2013.

DEZALAY, Yves; GARTH, Bryant. **A Dolarização do conhecimento técnico profissional e do Estado: processos transnacionais e questões de legitimação na transformação do Estado, 1960-2000**. RBCS, Vol 15, n. 43, junho/2000.

DOKOLIAS, Maria. **O Setor Judiciário na América Latina e no Caribe. Elementos para Reforma**. Washington: Banco Mundial, 1996. (Documento Técnico n. 319). Disponível em: <http://www.anamatra.org.br/uploads/document/00003439.pdf>. Acessado em 25 de julho de 2015.

EIPHANIO, Emílio Bicalho; VILELA, José Ricardo de Paula Xavier (Coord). **Perícias Médicas: teoria e prática**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2013. 381p.

FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cassia Maria. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2005, 8(2): 187-93.

FARINELI, Alexandre Menezes; SILVA, Juliana Novaes Souto da; SILVA Fábio Agostinho da. **Perícias Médicas e Benefícios Previdenciário**. 2.ed. Leme: Mundo Jurídico, 2015. 1279p.

FERNANDES, Cleudemar Alves. **Análise do Discurso: reflexões introdutórias**. São Carlos (SP): Claraluz, 2006.

FIGUEIREDO, Fran. **A Reforma do Poder Judiciário**. Brasília: Brasília Jurídica, 1999. 79p.

\_\_\_\_\_. Sujeito, poder e verdade: discursos e dispositivos. In: **Discurso e sujeito em Michel Foucault**. São Paulo: Intermeios, 2012. p.45-71)

FILHO, Naomar de Almeida. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26(12):2234-2249, dez, 2010.

FOUCAULT, Michel. **A Arqueologia do Saber**. 7.ed. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária, 2008.

\_\_\_\_\_. **Microfísica do poder**. 27. ed. São Paulo: GRAAL, 2013. 431p.

\_\_\_\_\_. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977. 241p.

\_\_\_\_\_. **Os anormais: Curso no Collège de France (1974-1975)**. São Paulo: Martins Fontes, 2001. 479p.

FOUCAULT, Michel; DELEUZE, Gilles. Os intelectuais e o poder. In: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 27. ed. São Paulo: GRAAL, 2013. 431p.

FOUCAULT, Michel. Sobre a Arqueologia das Ciências: resposta ao Círculo Epistemológico. In: NEVES, Luís Filipe Baeta (Orient.). **Estruturalismo e Teoria da Linguagem**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1971, cap. 1.

GOMES, A. L. **Benefício de Prestação Continuada**: direito da Assistência Social para pessoas idosas e com deficiência. Cadernos de Estudos: desenvolvimento social em debate. Brasília, DF, n. 2, p. 60 - 64, dez. 2005.

IVO, Anete Brito Leal; SILVA, Alessandra Buarque de A. O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 32-40, jan./jun. 2011.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

KELSEN, Hans. **Teoria Pura do Direito**. 6.ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2003.

LIANG WANG, Daniel Wei; Escassez de recursos, custos dos direitos e reserva do possível na jurisprudência do STF. **Revista Direito GV**, São Paulo, jul-dez. 2008, p. 539-568. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdgv/v4n2/a09v4n2.pdf>

MARCO, Mario Alfredo de (Org). **A face humana da medicina**: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. 296p.

OMS. **Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade e Saúde, CIF**. Lisboa: 2004.

MENDES, Gilmar. **A Reforma do Sistema Judiciário no Brasil**: elemento fundamental para garantir segurança jurídica ao investimento estrangeiro no País. 2009. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=108300>. Acessado em: 22/07/2015.

PAGLIOSA, F.. e DA ROS, M.A. Relatório Flexner: Para o Bem e Para o Mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 32 (4) : 492-499; 2008. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/rbem/v32n4/v32n4a12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n4/v32n4a12.pdf)>. Acessado em: 16 de outubro de 2015.

PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. **A Reforma do estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle**. Brasília. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1997. 58 p. Cadernos MARE da reforma do estado; v. 1.

PÊCHEUX, Michel. **O discurso: estrutura ou acontecimento**. Campinas. São Paulo: Pontes, 2002.

SADEK, M. T. **Poder Judiciário: Perspectivas de Reforma**. Opinião Pública (UNICAMP), Campinas, v. X, n. 1, p. 01-62, 2004

SADER, Emir; GENTILI, Pablo (Org.). **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995. 205p.

SAVARIS, José Antônio. **Direito processual previdenciário**. 2. Ed. Curitiba: Juruá, 2010.

\_\_\_\_\_. **Uma teoria da decisão judicial da Previdência Social: contributo para superação da prática utilitarista**. 2010. 276 f. Tese de doutorado – Departamento de Direito do Trabalho e Seguridade Social – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2138/tde-25082011-161508/pt-br.php>>. Acesso em: 29 de dezembro de 2014.

SHIRAIISHI NETO, Joaquim. **Notas sobre o processo de Reforma do Judiciário no Brasil. Mais resoluções, menos direitos: o consenso como medida de “eficiência” de atuação do Poder Judiciário**. In: RAMOS, Paulo Roberto Barbosa (org.). **Direito e Instituições do Sistema de Justiça**. São Luís: EDFUMA, 2015. No prelo.

SILVA, Julieta Freitas Ramalho da. A formação do médico. In: MARCO, Mario Alfredo de (Org). **A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 83 a 86.

SOUZA, Alicia Regina Navarro Dias de. **Formação Médica, Racionalidade e Experiência: O Discurso Médico e o Ensino da Clínica**. Tese de doutorado – Área de Concentração em Psiquiatria - Curso de Pós-Graduação em Psiquiatria, Psicanálise e Saúde Mental do Instituto de Psiquiatria - a Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1998. Disponível em <<http://www.psy.med.br/textos/racionalidade/alicia.pdf>>. Acesso em: 16 de outubro de 2015.

SOUSA, Mônica Teresa Costa. **Direito e desenvolvimento: uma abordagem a partir das perspectivas de liberdade e capacitação**. Curitiba: Juruá, 2011. 296p.

TAYLER, Shelley Elizabeth. **Health Psychology: The Science and the Field**. American Psychologist, Volume 45(1), January, 1990, p. 40-50.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERA DA PRIMEIRA REGIÃO. Relatório: Número de processos dos Juizados Especiais Federais distribuídos, em tramitação, suspensos/sobrestados, julgados, remetidos à Turma Recursal e arquivados. 2015. Disponível em: [http://www.trf1.jus.br/TPNUM\\_WEB/](http://www.trf1.jus.br/TPNUM_WEB/). Acessado em: 28 de outubro de 2015.

TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA DOS JUIZADOS ESPECIAIS FEDERAIS. Súmula 80. 2015. Disponível em: <<http://www.jf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=80>>. Acessado em: 04 de novembro de 2015.

VANRELL, Jorge Paulete; BORBOREMA, Maria de Lourdes. **Perícias médicas judiciais**. 2.ed. Leme: J. H. Mizuno, 2015. 469p.

APÊNDICE 1 – RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA (PAJ)  
CONSULTADOS

PAJ
2012/012-0585
2010/012-0847
2011/102-0635
2011/012-1618
2011/012-01268
2012/012-01794
2013/012-01970
2012/012-01713
2012/012-00688
2011/012-1674
2009/012-01968

APÊNDICE 2 – RELAÇÃO TRECHOS DAS SENTENÇAS ANALISADAS, REFERENTES À APRECIÇÃO DA QUESTÃO DA EXISTÊNCIA OU NÃO DE INCAPACIDADE

PAJ	
2012/012-0585	“No caso dos autos, a parte autora não logrou comprovar incapacidade, uma vez que, conforme Laudo Médico, subscrito por profissional designado pelo Juízo, <b>o(a) demandante não apresenta inaptidão para o labor ou para suas atividades habituais.</b> Nesse compasso, não preenchido requisito legal, o pleito merece rejeição”.
2010/012-0847	“A conclusão da perícia judicial foi no sentido de que o autor não está totalmente incapacitado, o que afasta o direito à concessão do benefício.”
2011/102-0635	“Quanto ao aspecto médico, o laudo pericial atestou que a parte autora não é portadora de impedimento que a incapacite para o trabalho e para a vida independente pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos. Razão, pois, ao réu”.
2011/012-1618	“Nos termos do §2º do art. 20 da Lei nº 8.742/93, para efeito de concessão do benefício vindicado, considera-se pessoa portadora de deficiência aquela “incapacitada para a vida independente e para o trabalho”, aspecto em que entendo não assistir razão ao(à) demandante. Com efeito, o laudo do perito do juízo informa que o(a) autor(a) não está incapacitado para o trabalho nem para as atividades da vida independente”.
2011/012-01268	“A conclusão da perícia judicial foi no sentido de que o autor não está totalmente incapacitado, o que afasta o direito à concessão do benefício”.
2012/012-01794	“A conclusão da perícia judicial foi no sentido de que o autor não está totalmente incapacitado, o que afasta o direito à concessão do benefício”.
2013/012-01970	“Com efeito, o laudo médico pericial atesta que o(a) demandante <b>não apresenta incapacidade</b> para a atividade laborativa. Prescindível a análise das condições sociais em razão do não preenchimento do

	requisito legal da incapacidade, aludida no art. 20, § 2º da Lei nº 8.742/93”.
2012/012-01713	“No caso dos autos, conforme laudo médico registrado nos autos em 22/11/2013, <b>a autora, apesar de ser portadora de Discopatia degenerativa e Síndrome do carpo (CID-10: M51+G56.0), não apresenta incapacidade.</b> Ademais, tem-se que o prognóstico de seu tratamento é expectante, de modo a existir capacidade residual para o trabalho. No exame físico feito na perícia médica foi constatado o seguinte: limitação dos movimentos de flexão e rotação da coluna; lasegue negativo; deambulação claudicante. Articulações do punho sem sinais inflamatórios. Urge assinalar que <b>o fato de a pericianda encontrar-se enferma não significa que a mesma esteja incapacitada</b> ”.
2012/012-00688	“No entanto, após a realização de exame médico, o perito oficial concluiu que o(a) segurado(a) não está incapacitado(a) para o exercício de suas atividades habituais, não havendo, diante dessa circunstância, como obrigar o INSS a conceder o benefício”.
2011/012-1674	“Com efeito, o laudo médico pericial atesta que o(a) demandante <b>não apresenta deficiência</b> que gere impedimento de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras possam obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas.”