

## UMA REFLEXÃO ACERCA DA MEDICALIZAÇÃO DA VIDA

Dienifer Batista<sup>1</sup>; Félix Guazina<sup>2</sup>

### RESUMO

A medicalização da vida, relacionada aos tratamentos em saúde mental, tem se apresentado como um problema de saúde pública, tendo em vista que a maioria dos tratamentos adotados em saúde mental atualmente, são baseados na medicina curativa, essa, por sua vez, tem como objeto central tratar sintomas, com a finalidade de evitar sua evolução, nesse ínterim se torna problema uma vez que foca somente na sintomatização e não no sujeito que é portador de sofrimento e de subjetividades, deixando de lado outras possíveis alternativas de cuidado. Diante do exposto, tem-se, como questão norteadora deste estudo: proporcionar uma reflexão acerca da medicalização ou a patologização da vida e as possíveis interferências que o uso das medicações psiquiátricas podem apresentar no cotidiano.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Psicofármacos, Atenção primária.

**Eixo Temático:** Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS).

### 1. INTRODUÇÃO

Considerando a posição estratégica em que a APS se insere no modelo de atenção à saúde, ligada diretamente ao território, propicia adaptação dos serviços às necessidades da população local. Nesse sentido, o nível primário é fundamental no planejamento das ações em saúde mental cada vez mais eficazes e humanizadas, que estejam de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e da Reforma Psiquiátrica, tendo sempre como norte a desinstitucionalização e autonomia dos sujeitos, preconizando um modelo de assistência que compreenda que as situações de saúde e adoecimento vão além de sintomas físicos, mas são determinados por múltiplos fatores e agentes.

A medicalização ou a “patologização” da vida é vista como um processo pelo qual transforma questões a priori não médicas em médicas. Ou seja, aspectos da vida que advém de diversas ordens como: problemas sociais, políticos e questões

<sup>1</sup> Dienifer Batista - Universidade Franciscana – dieniferrbatista@gmail.com

<sup>2</sup> Dr. Félix Guazina – Universidade Franciscana – guazina@gmail.com

coletivas são interpretadas individualmente e, muitas vezes, relacionadas a transtornos. Como consequência desse processo, temos a desresponsabilização dos atores envolvidos, do governo e das instituições a respeito daquele sofrimento. Não há espaço para escuta sobre o que o sujeito tem a dizer a respeito do que sente, existe um silenciamento, uma espécie de pílula para “calar a mente e o corpo” (MUTARELI, 2017).

É importante fazer do cotidiano resistência à medicalização, sem precisar abrir mão da potência clínica dos psicotrópicos. É indiscutível que os remédios psiquiátricos já trouxeram grandes benefícios à vida das pessoas, no entanto, é preciso que o profissional se deixe atravessar por outros saberes relacionados à subjetividade humana.

## 2. A MEDICALIZAÇÃO DA VIDA

O modelo de medicina que levou à descoberta de medicamentos baseados na sulfa e antibióticos veio de natureza simples, primeiro era identificado a natureza ou a causa do distúrbio, e em segundo momento se desenvolvia um tratamento que pudesse agir contra ela. Contudo ao observarmos como foi descoberta a primeira geração de drogas psiquiátricas veremos um processo bastante diferente deste. Na década de 1940, teve o início da “revolução” psicofarmacológica com a torazina, quando pesquisadores de uma companhia farmacêutica francesa, a Rhône-Poulenc, testaram, uma classe de compostos, para verificar sua eficácia como pílulas da psiquiatria. As fenotiazinas estavam sendo pesquisadas a priori em 1883 para serem utilizadas como corantes químicos. Os pesquisadores desta companhia estavam tentando sintetizar fenotiazinas que fossem tóxicas para os micróbios que causam malária. Estas pesquisas não tiveram êxito, contudo, descobriram em 1946 que uma de suas fenotiazinas, a prometazina possui propriedades anti-histamínico, e com isso poderia auxiliar em cirurgias (WHITAKER, 2017).

Foi em 1949 que um cirurgião da Marinha Francesa, Henri Labori, medicou prometazina a vários pacientes no hospital naval de Bizerta, em Tunísia. Com isso, ele descobriu que essa droga induzia também a uma “serenidade eufórica”, os pacientes ficam calmos e sonolentos, com expressão relaxada e desligada”. Com

isso, os pesquisadores de Rhone-Poulenc lançaram-se ao trabalho fazendo pesquisa com ratos, descobriram que ao injetar um composto chamado 4560RP os ratos ficavam desinteressados física e emocionalmente de subir corda de repouso - local seguro pois o chão ficava eletrificado-. Assim, a clorpromazina foi muitas vezes comparada a uma forma química de lobotomia, pois transformava as pessoas letárgicas, desinteressadas e infantis. Assim como essas drogas, outras foram criadas no espaço de 1954 - 1957, a psiquiatria ganhou novos medicamentos na tentativa de acalmar os agitados, maníacos e os deprimidos. Com isso, percebemos que essas drogas não foram criadas para tratar algum processo patológico descoberto por cientistas, nenhuma delas advém de uma identificação de algum processo patológico ou anormalidade cerebral identificada que pudesse causar esses sintomas (WHITAKER, 2017).

Os psicofármacos então foram percebidos pela sociedade da época como a descoberta das "pílulas milagrosas", e a solução definitiva para os problemas psicológicos até então considerados incuráveis. Sendo elas, as psicoses e as neuroses que eram consideradas objeto das terapias da palavra. Desde a segunda metade do século XX, pessoas do mundo inteiro passaram a fazer uso de psicofármacos para "tratar" uma lista de diversos problemas. Podemos ver essa lista crescendo exponencialmente no DSM (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais). Com isso, percebemos também uma sólida aliança entre a medicina mental e a indústria farmacêutica, construindo uma construção corporativa da doença. Ou seja, a doença passa a ser resultante dos interesses corporativos

advindos da indústria farmacêutica e da medicina mental (AMARANTE; FREITAS, 2017).

Existe uma estratégia mercadológica, a qual atualmente continua a ter êxito. Essa estratégia mercadológica é a de transformar formas de pensar, sentir e agir em fenômenos de causa biológica, especificamente originadas no cérebro. Assim, a ideia central é que a depressão, esquizofrenia, ansiedade, entre outras condições humanas tem sua causalidade originadas no cérebro, de forma que tudo possa ser reduzido a transtorno mental. Essa ideia sustenta a teoria de que enfermidades mentais advém de desequilíbrio químico, e para ajustar esse desequilíbrio, seria apenas por meio de prescrições de antipsicótico, antidepressivos, ansiolíticos. Essas

prescrições são feitas por médicos de todas as especialidades, sejam eles psiquiatras, profissional da atenção primária, cardiologista, geriatra, dermatologista, oftalmologista, ortopedista e assim por diante (AMARANTE; FREITAS, 2017)

A psiquiatria é a especialidade que o vocabulário mais se difundiu na sociedade nos últimos anos. As revistas e os programas de televisão exibem um discurso psiquiátrico amparado nas neurociências que prometem finalmente decifrar o funcionamento do cérebro e dessa forma explicar a subjetividade humana. É comum ouvirmos falar sobre depressão e serotonina nos diversos meios de comunicação, e a psiquiatria que se constituiu a priori nos cuidados de doentes mentais graves que viviam isolados em instituições asilares se difundiu no nosso cotidiano. A psiquiatria contemporânea não é a mesma de 30 anos atrás, hoje, abrange um campo vasto, que vai da esquizofrenia ou aprimoramento das performances cotidianas dos cidadãos (AGUIAR, 2004).

O conceito de medicalização inicialmente foi proposto por Irving Zola em 1972 ao comentar sobre a expansão da profissão médica a outros domínios, especialmente a aqueles que dizem respeito a problemas considerados de ordem moral, espiritual, legal e criminal. Então, essas críticas emergiram de perspectivas marxistas e humanistas, as quais caracterizam os movimentos políticos de 1960 e 1970. Esses movimentos enfatizavam a importância da liberdade, direitos humanos e mudanças sociais. Questionaram também o poder exercido por profissões como medicina e direito, as quais eram vistas como instituições autoritárias e repressivas. Os teóricos que refletiam sobre a medicalização consideravam a medicina um agente de controle social, pois ela transformava fenômenos sociais como a homossexualidade, o alcoolismo, o aborto, e também o uso de drogas em conceitos médicos.

Assim, a crítica à medicalização afirmava que na modernidade a medicina, passou a possuir o lugar da igreja e da lei, assumindo função de regulação social. Problemas sociais foram cada vez mais medicalizados e vistos com o prisma médico como doenças a serem tratadas. Ivan Illich, o qual foi um dos críticos mais radicais a respeito da medicalização, afirmava que essa atitude não melhorava a saúde das pessoas, e causavam o efeito contrário, ao intervir nos organismos desses

indivíduos produziam ainda mais efeitos colaterais e diminuem a capacidade das pessoas de cuidar da própria saúde (AGUIAR, 2004).

Com isso, as primeiras manifestações dos estudiosos em relação ao tema da medicalização tiveram seu ápice em 1980, também foi percebido um aumento das categorias diagnósticas. Podemos afirmar que esse aumento foi influenciado pelas mudanças enfrentadas pelas grandes potências, sendo elas o pós guerra, o neoliberalismo. Da mesma forma, o desenvolvimento tecnológico serviu de propulsor das indústrias midiáticas e farmacêuticas (SILVA; CANAVEZ, 2017).

O medicamento é uma tecnologia importante para o processo terapêutico e no tratamento de inúmeras doenças, contudo, é necessário estarmos atentos ao seu uso indiscriminado que por vezes perpassa a lógica do biopoder. O uso inadequado e por vezes irracionais de medicamentos é uma das formas de medicalização da vida. Sendo utilizada muitas vezes nas tentativas de “normalizar” as pessoas. O medicamento é visto como um meio rápido para resolver os problemas de diversas origens. Dessa forma, existe um controle sobre os corpos, e uma cultura da medicalização pode fazer com que os indivíduos sintam a necessidade de se medicar para resolver algum problema ou obter maior rendimento em algum âmbito de sua vida. Muitas vezes o indivíduo não tem a noção real dos riscos que o uso indiscriminado de medicação pode trazer (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Com isso, percebemos que o próprio viver passa a ser capturado pelo discurso biomédico, mesmo sensações de tristeza comum podem ser entendidas como sinal de depressão. A tristeza passa a ser vivida também como uma queda da serotonina. Sendo assim, a sociedade passa a entender seus problemas existenciais como alterações de substâncias químicas no cérebro, e buscam resolver isso através dos psicotrópicos. Os psicofármacos começam a intervir naqueles que demandam ajuda para lidar com as “dificuldades da existência”. Nesse sentido, as pessoas buscam cada vez mais o auxílio de medicamentos para suportar as pressões e os sofrimentos que são gerados pela vida cotidiana (AGUIAR, 2004).

Amarante e Freitas (2017) Comentam em seu livro “Medicalização em psiquiatria” que tudo pode ser patologizado, pois, não nos faltam motivos para sofrimento. O sofrimento é inerente a nossa existência, eles advêm das experiências físicas ou emocionais as quais não gostamos.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de estudo com articulação teórica, que se fará através de uma revisão bibliográfica, e buscaremos na literatura nacional publicações as quais abordam o tema acerca da medicalização da vida. Esta pesquisa tem método exploratório, a qual busca trazer proximidade com o tema, para torná-lo mais visível e criar possibilidades de construir hipóteses (GIL, 2016).

“A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente.” (GIL, 2016, p.45).

## 4. CONCLUSÃO

É necessário efetuar uma crítica à medicalização a qual buscasse dar visibilidade e que desse voz às relações de forças que a partir do seu modo de funcionar, produzem a medicalização da vida. Para dessa forma captar a potência dos conhecimentos em biologia e dos psicotrópicos, sem deixar cair apenas na medicalização da vida e no aprisionamento pelo diagnóstico. Assim forma criando novas possibilidades para a vida dos sujeitos que buscam atendimento. Os efeitos psicotrópicos são potentes e não devem se resumir a contenção química. O problema passa a ficar evidente quando se passa a acreditar que tudo advém de alguma doença e que qualquer manifestação de sofrimento psíquico passa ser visto como um distúrbio cerebral. Com isso, percebemos que precisamos aprender a trabalhar com os psicofármacos sem enclausurar a escuta, o olhar e a intervenção, assim deixando de produzir uma clínica que percebe “doentes” por toda a parte.

## REFERÊNCIAS

A psicologia na Estratégia de Saúde da Família: Vivências da Residência Multiprofissional. Psicologia: Ciência e Profissão, 2015, 35 (1), 211-214. FREITAS, Fernando; AMARANTE, Paulo. Medicalização em Psiquiatria. Fio Cruz, 2017.

AGUIAR, Adriano. A psiquiatria no divã: entre as ciências da vida e a medialização da existência. Relume Dumará- RJ 2004.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5<sup>a</sup> edição. 7<sup>a</sup> reimpressão. São Paulo: Atlas, 2016. Cap. 10, p. 110-116.

MUTARELI, Andreia. Estratégias de resistência à medicamentalização: a experiência francesa. 2017, 282f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo/SP, 2017.

MS. (2019). Ministério da Saúde. Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos. Uso de medicamentos e medicalização da vida: recomendações e estratégias. Brasília/DF. Recuperado de: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/fevereiro/15/Livro-uso-de-medicamentos-e-medicalizacao-da-vida-1-.pdf>>.

SILVA, Lívia Machado; CANAVEZ, Fernanda. Medicalização da vida e suas implicações para a clínica psicológica contemporânea. Rev. Subj. Fortaleza, v. 17, n. 3, p. 117-129, dez. 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-07692017000300011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692017000300011&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 18.Nov/2021.

WHITAKER, Robert. Anatomia de uma epidemia: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. RJ, Editora Fio Cruz, 2017.