

# MEDICALIZAÇÃO NA CONTEMPORANEIDADE

2019

**Luciana Jaramillo Caruso de Azevedo**

Especialista em Psicoterapia de família e Casal. (PUC-Rio, Brasil)

Mestre em Psicologia Clínica (PUC-Rio, Brasil)

Doutoranda em Psicologia Clínica (PUC-Rio, Brasil)

E-mail de contato:

[lucianajaramillo@msn.com](mailto:lucianajaramillo@msn.com)

---

## RESUMO

A prática clínica nos convoca a pensar acerca dos fatores contemporâneos que incidem sobre a subjetividade e corroboram para a sua constituição. Com vistas a trazer maiores subsídios para a clínica, o presente estudo propõe uma reflexão da noção de medicalização como um elemento de fundamental relevância que incide na cultura contemporânea e suscita investigações. Os tratamentos médicos para comportamentos e sofrimentos humanos têm sido vistos como algo normal, corriqueiro e até como sinônimo de progresso, de tecnologia e de inovação. No entanto, o uso generalizado de psicofármacos também expõe a artificialização do corpo e da mente humana, colocando em questão as fronteiras entre a natureza e a cultura.

**Palavras-chave:** Medicalização, clínica, contemporaneidade.

Copyright © 2019.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License 4.0.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



## INTRODUÇÃO

De acordo com Birman (2012), a contemporaneidade tem se revelado como uma fonte permanente de surpresa para o indivíduo, que não consegue se regular nem se antecipar aos acontecimentos que ocorrem de modo imprevisível e intempestivo ao seu redor. Os signos que orientavam o mundo e direcionavam a existência, bem como os seus respectivos códigos de interpretação, foram deslocados de posições e lugares simbólicos. Lima (2005) acrescenta que a insatisfação e a busca permanente de novos “produtos”, sejam eles pessoas, experiências ou sensações, mantêm vivo e recicla cotidianamente o estilo de vida contemporâneo, completamente adequado às necessidades do mercado livre globalizado.

A suspeita de inadequação ou da insuficiência na busca de um nível ótimo de vivências sensoriais agradáveis reforça a incerteza dos sujeitos contemporâneos perante os desafios da vida. Assim, diante da turbulência ocasionada pela atual conjuntura, com objetivo de “cura”, frequentemente se tem recorrido aos ditos “especialistas em identidades”, profissionais que regulam a qualidade dos esforços do sujeito ou prescrevem técnicas e produtos (Lima, 2005). Nesse sentido, observamos que o uso de diferentes fármacos e a medicalização da vida se inscreve no estilo contemporâneo de existência.

Entre os diversos fatores relevantes que incidem hoje sobre as clínicas médicas e psicológicas, a medicalização apresenta um papel de destaque. Despertando cada vez mais o interesse de estudiosos e pesquisadores, a noção de medicalização se refere ao caráter político da medicina, enlaçando a cultura, o indivíduo contemporâneo e o sofrimento que ele porta, através do qual ele fala a respeito de si mesmo e do mundo ao seu redor.

Se, por um lado, a medicalização pode sugerir erroneamente uma reflexão que se restringe ao uso estrito da medicação e a incidência de patologias, por outro, ela chama a atenção para a patologização, normalização e normatização de fenômenos que são inerentes à existência humana. Por isso, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre a medicalização na atualidade, indicando fatores que contribuem para a difusão da cultura medicalizante.

### **Sobre a medicalização**

As sociedades pós-modernas estão submetidas a um contínuo e indefinido processo de medicalização (Castro, 2009). Esta consiste em um processo de expansão progressiva do campo de intervenção da biomedicina por meio da redefinição de experiências e comportamentos humanos como se fossem problemas médicos (Tesser, 2006). Seguindo a tendência medicalizante,

os tratamentos médicos para comportamentos e sofrimentos humanos têm sido vistos como algo normal, corriqueiro e até como sinônimo de progresso, de tecnologia e de inovação.

Seguindo essa perspectiva, no que tange a tecnologia, a visão biologicista é hegemônica nas ciências da saúde e sustenta uma medicina que busca evidências, objetiva sintomas e utiliza medicamentos psicotrópicos como base para o tratamento dos sofrimentos humanos. Esses medicamentos são considerados bens de consumo e se associam aos discursos da promoção da saúde, da qualidade de vida, do bem-estar e da felicidade (Guarido, 2010). Entretanto, é importante não se desconsiderar os efeitos iatrogênicos e deletérios provenientes dos referidos medicamentos e tratamentos que visam, inicialmente, a “boa saúde” física e psíquica.

Essa concepção assola a contemporaneidade e solapa a possibilidade do sujeito produzir questionamentos a respeito de si, do seu sofrimento e da vida. Em função da incessante busca de bem-estar e de qualidade de vida, tudo o que foge do roteiro compreendido como “normal” de completude e felicidade plena pode e deve ser medicalizado. Tristeza, mal-estar ou desconfortos provenientes da existência humana, tem sido frequentemente nomeados como transtornos associados às disfunções cerebrais. Assim, a medicalização refere-se à expansão da jurisdição da medicina para novos domínios, sobretudo àqueles que dizem respeito a problemas considerados de ordem moral, legal ou criminal, marcando significação também na escola. Em função disso, se afirma que a medicina se transformou em um dispositivo de controle social, assumindo um papel regulador que antes era exercido pela igreja e pelo judiciário (Brandão, 2014).

Em uma cultura que prima pela performance, a depressão, a insônia, a angústia o nervosismo, entre outros, são objetos de especial atenção há alguns anos. Se a ansiedade de massa e a interrogação sobre os medicamentos psicotrópicos não são fenômenos novos, em contrapartida as representações que definem seus lugares e suas funções modificaram-se amplamente nas últimas décadas (Ehrenberg, 2010).

### **Fatores que contribuem para fomentar a medicalização**

Entre as áreas da medicina que contribuíram para a expansão da medicalização, a psiquiatria apresentou papel de destaque, tendo seu vocabulário fortemente difundido nos últimos trinta anos. O processo de medicalização desenfreado é favorecido pela ampla gama de sintomas e formas diagnósticas presentes nos manuais, principalmente no DSM – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, que, atualmente, encontra-se na sua quinta edição. De acordo com esse manual, muitos acontecimentos da vida podem ser registrados como relacionados a transtornos mentais (Guarido, 1997; Caponi, 2016).

Caponi (2016) aponta que no campo da saúde mental, por haver fronteiras instáveis, difusas e ambíguas entre o normal e o patológico, seria favorecido o crescente processo através do qual, determinadas condutas passaram a ser classificadas como “anormais ou patológicas”. Consolidou-se um espaço de saber que Foucault (2013) denominou de “medicina do não patológico”.

Ehrenberg (2010) afirma que a invenção dos neurolépticos e dos antidepressivos no decorrer dos anos cinquenta permitiu tratar quimicamente as patologias mentais, entretanto, antes disso, a preocupação com a classificação nosográfica de patologias já estava presente na maior parte dos psiquiatras. Se, por um lado, antes do surgimento dos primeiros psicofármacos, as psicoses, sobretudo a esquizofrenia, reduziam os psiquiatras a uma condição de impotência. Por outro lado, os tranquilizantes, cujo mecanismo de ação foi descoberto em 1948, não curam as psicoses, não agem sobre a depressão, mas distendem o espírito e dispersam a atenção fixada sobre a angústia.

Os psicotrópicos se configuram como uma autoassistência quando as instituições de assistência e proteção social perdem a sua legitimidade e a sua eficácia, como também quando a imagem do indivíduo se torna norma de conduta de massa, impulsionando-o a ocupar plenamente uma posição heróica. A dopagem, ou melhor, as drogas de integração, passam a ser consideradas como o exercício da relação com o outro quando este passa a ser a medida do si mesmo. Assim, o uso abusivo de psicotrópicos torna-se a expressão do mal-viver (Ehrenberg, 2010). Birman (2012) pontua que a psiquiatrização do sofrimento através do uso de psicofármacos alimenta a denominada “cultura das drogas”, sem que a sua eficácia seja devidamente reconhecida pelos psiquiatras. Assim, a cultura da droga seria uma resposta ao mal-estar na atualidade.

Kramer (1970) indica que o abuso de drogas, em especial o abuso de psicofármacos, não se refere somente a uma busca pelo prazer como outrora se pensava. Pelo contrário, esta conduta consiste em um comportamento complexo com objetivo de lidar com sentimentos intoleráveis. Nesse panorama, observa-se uma forte tendência a explicar as vicissitudes individuais reduzidas a sua dimensão biológica e a localizar no corpo as razões dos dissabores experimentados na vida (Lima, 2005).

Segundo Illich (1975), as grandes doenças de que se sofre e de que se morre no mundo ocidental passaram por profundas mudanças. O aumento da produção de saúde é identificado com a desejada melhoria de qualidade de vida. De outro modo, o dispendioso ritual da medicina fomenta o mito de sua eficácia. A medicalização da vida entra em cena como parte integrante de uma institucionalização industrial e, os subprodutos não desejados da medicina, os efeitos iatrogênicos, são apenas um aspecto da crise profunda que afeta empreendimentos maiores.

Illich (1975) compreende que vivemos em uma sociedade superindustrializada onde o ato de curar tem sido visto como uma mercadoria, como um ato realizado por aquele que se encarrega de um serviço, a saber, cuidar do paciente. Seguindo o pensamento do autor, com a medicalização

não se restringe a vida, a morte também tem sido alvo do processo de medicalização. Através da medicalização da morte o cuidado médico alcançou o nível de religião mundial monolítica, cujos dogmas são objeto de ensino obrigatório em estabelecimento específico e cujas regras éticas são aplicadas na reestruturação burocrática do meio.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As investigações acerca da medicalização se direcionam para a análise da intervenção política da medicina no corpo social, por meio do estabelecimento de normas de conduta, prescrição e proscrição de comportamentos, o que tornaria os indivíduos dependentes dos saberes produzidos pelos agentes da saúde e educativo-terapêuticos.

O uso generalizado de psicofármacos expõe a artificialização do corpo e da mente humana, colocando em questão as fronteiras entre a natureza e a cultura. Assim, a medicina passou a intervir na saúde dos indivíduos que não estão doentes, mas que demandam ajuda farmacológica para lidar com as dificuldades da existência. As pessoas estão cada vez mais recorrendo aos medicamentos para suportar as pressões e os sofrimentos gerados pela vida contemporânea, se baseando em formas diagnósticas para nomear seu sofrimento. Entretanto, é importante considerar os efeitos iatrogênicos e deletérios do tratamento médico, assim como o seu impacto na produção de subjetividades.

Desse modo, não rejeitando todo e qualquer uso de psicofármacos, destacamos que os avanços da medicalização transformaram-se na forma majoritária de intervenção terapêutica na atualidade. Contudo, é imprescindível que se considere a influência dos contextos culturais, políticos e econômicos presentes na produção de categorias diagnósticas.

## REFERÊNCIAS

- Caponi, S. (2016). Vigiar e medicar – o DSM-V e os transtornos ubuescos na infância. In: S. Caponi, M. F. Vásquez-Valencia & M. Verdi (Orgs.), *Vigiar e medicar: estratégias de medicalização da infância* (pp.47- 60). São Paulo: LiberArs.
- Castro, E. (2009). *Vocabulário de Foucault*. Ed. Autêntica: Belo Horizonte.
- Birman, J. (2012). *O sujeito na contemporaneidade*. Civilização brasileira: Rio de Janeiro.
- Brandão, E. P. (2014). A interlocução com o Direito à luz das práticas psicológicas em Varas de Família. In: *Psicologia Jurídica no Brasil*. Orgs.: Hebe Signorini Gonçalves e Eduardo Ponte Brandão. 3. Ed. Rio de Janeiro: NAU.
- Ehrenberg, A. (2010). *O culto da performance*. Editora Ideias & Letras: São Paulo.
- Foucault, M. (2013). *Os anormais*. Ed. Martins fontes: São Paulo.
- Guarido, R. (2007). A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na educação. Educação e pesquisa -USP, São Paulo: USP, 33 (1), 151-161.
- Guarido, R. (2010). A biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: C. B. Angelucchi & B. P. Souza (Eds). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos* (pp. 27-39). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Illich, I. (1975). *A expropriação da saúde*. Ed. Nova fronteira: Rio de Janeiro.
- Lima, R. C. (2005). *Somos todos desatentos?: O TDA/H e a construção das bioidentidades*. Ed. Relume Dumara: Rio de Janeiro.
- Tesser, C. D. (2006, jan). *Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemocídio moderno na saúde*. Interface Comunic., Saúde, Educ.,10 (19), 61-76.