



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

MEDICALIZAÇÃO DA VIDA: UMA REVISÃO DOS MOTIVADORES

* *William Justiniano*

** *Elisabete Beatriz Maldaner*

RESUMO

Uma das questões cada vez mais presentes na sociedade atual é o fenômeno da medicalização da vida. Muitos fatores estão envolvidos nesse processo e, em boa parte das situações dela decorrentes, o motivo não é o transtorno psicológico em sua gênese. Portanto, este estudo buscou descrever os motivadores da medicalização da vida. Como metodologia, utilizou-se uma pesquisa de opinião de desenho único, quantitativo, de caráter exploratório e análise descritiva aplicada à 20 participantes não identificados. Pôde-se concluir que as pessoas não possuem opinião quando se trata do saber médico como um motivador da medicalização da vida e que os indivíduos concordam que a ampla classificação de transtornos, as exigências sociais, a alta demanda de trabalho e a indústria farmacêutica são consideradas motivadores da medicalização da vida.

Palavras-chave: Medicalização da vida; Psicologia; Sociedade.

INTRODUÇÃO

O termo medicalização da vida surgiu em meados de 1970 com os escritos de Ivan Illich. Desde então, passou a ser utilizado por diversos autores com o propósito de delatar a invasão da medicina em diversos contextos sociais e os conflitos que disso emergem, dado a proximidade deste movimento com questões biopolíticas de controle e pressão. Paralelo a esse desenvolvimento medicamentoso, acontece uma ampliação de diagnósticos médicos e um apego social ao tratamento farmacológico que fomentam os processos de patologização e medicalização da vida (Gaudenzi & Ortega, 2012).

* Acadêmico da disciplina de TCC II do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba. Mail: william_justiniano@hotmail.com

** Docente do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba, e orientador deste trabalho. Mail:xxxxxx



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Somada a esta realidade do modelo de intervenção clínico, existe uma mudança nas concepções sociais do ser humano no que se refere aos seus papéis e demandas e todo o aparato psíquico que está por trás disso. Han (2015) apresenta essa perspectiva social contemporânea em dois grupos: 1) aspectos externos – padrão social de sucesso, saúde, felicidade, família, beleza, desempenho, etc.; 2) aspectos internos, que se referem às exigências do próprio indivíduo e o seu esforço psíquico e biológico para atender estes padrões. Sendo assim, não se pretende eximir o papel do sujeito neste processo e atribuir tudo ao viés social, entretanto, considerar que todas estas questões colocam em perigo a saúde mental e biológica dos sujeitos, e muitas vezes, para poder corresponder àquilo que é socialmente esperado de si, o indivíduo busca alternativas nem sempre assertivas.

Considerando as alternativas existentes para o escoamento de toda esta pressão psicossocial que o ser humano vem sofrendo, apesar de constituir o rol de drogas reputadas lícitas, o apelo à medicação psiquiátrica é o que se apresenta mais viável, por tudo que já foi mencionado e ainda mais: a formação subjetiva dos indivíduos perpassa cada vez mais pelos processos de subjetivação capitalistas (Corrêa & Baierle, 2011). E colaborando com isso, Illich (1975) afirma que a medicalização da vida é maléfica por três motivos: (1) a alta exposição à medicação sucumbe com as características do que se denomina saúde; (2) essa exposição mascara, na verdade, uma sociedade destrutiva que se esconde atrás de boas ações; (3) o indivíduo passa a ser controlado pela medicação e perde seu poder de cidadão e, portanto, a capacidade de controlar e arguir contra o sistema político social.

Toda esta perspectiva social dos processos aqui estudados perpassa pela ótica de que, quando se fala em medicalização e patologização, tem-se a ideia de processos que transformam questões não médicas em problemas médicos. Ou seja, dá-se o nome de “doença”, “distúrbio”, “transtorno” para os resultados de questões políticas, culturais, sociais e afetivas que afetam a vida dos indivíduos (Conselho Federal de Psicologia, 2012).

Neste sentido, se torna relevante para a comunidade da psicologia debater este tema, uma vez que está diretamente ligado ao funcionamento e estrutura psíquica dos indivíduos.

Cordioli (2008) apresenta o viés positivo da medicação quando refere que, em meados dos anos 1950, quando até então a escassez de contingência no que se refere ao âmbito da psiquiatria e saúde mental era notória, a iniciação no emprego de psicofármacos como



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

intervenção terapêutica no tratamento de transtornos mentais acarretou em copiosa reestruturação das habilidades até então desenvolvidas. E certamente é inegável a eficácia do empreendimento da medicação psiquiátrica no tratamento de transtornos mentais, entretanto, o que se pretende com este estudo é revisar e relacionar, na medida do possível, estas questões.

Destarte, este artigo buscou descrever os motivadores da medicalização da vida partindo do pressuposto de que esta prática é cada vez mais presente no dia a dia do fazer psicológico e o esgotamento emocional, físico e psíquico é uma realidade na vida do ser humano, cabe com isso, compreender como o indivíduo chega a este estado e por que, para muitos, o apelo a medicação se apresenta como a primeira e mais desejada alternativa.

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma pesquisa de opinião sobre os fatores que motivam a medicalização da vida. Esta é uma pesquisa de desenho único, quantitativo, de caráter exploratório e análise descritiva. A Pesquisa de Opinião, com participantes não identificados, por ser considerada uma metodologia de risco mínimo, é isenta de avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510 de 7/4/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), publicada no Diário Oficial de 24 de maio de 2016 e homologada pelo Ministro da Saúde. A pesquisa foi direcionada a uma população de 20 pessoas do setor de recursos humanos de uma empresa de grande porte de Porto Alegre/RS e teve aderência de 80%, uma vez que 16 pessoas responderam o questionário. Dos 16 respondentes à pesquisa, 87,5% foram mulheres e 12,5% homens. Sobre a quantidade de respondentes por faixa de idade identificou-se que 31,25% possuem até 25 anos, 43,75% possuem entre 26 e 35 anos e 25% possuem entre 36 e 45 anos. Verificou-se ainda que destes, 50% possuem especialização, 37,5% possuem graduação e 12,5% possuem o Ensino Médio completo.

O instrumento de pesquisa foi um questionário produzido pelos próprios pesquisadores e, neste aspecto, os elementos encontrados na pesquisa realizada para a revisão bibliográfica forneceram maior embasamento e subsídios para a construção deste material. As questões levantadas no material foram: 1) Medicação psiquiátrica para estresse, ansiedade, depressão, insônia, hiperatividade, entre outros, nem sempre é a melhor forma de tratar estes fatores; 2)



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Estresse, ansiedade, depressão, insônia, agitação, entre outros, muitas vezes são resultados das pressões sociais e podem ser tratados de outra forma, que não a medicamentosa; 3) Existem pessoas que fazem uso de medicação psiquiátrica sem a prescrição médica; 4) A utilização da medicação psiquiátrica é atrativa para as pessoas porque se apresenta como uma resposta rápida de resolver seus problemas emocionais; 5) O fato de todo o mal estar emocional/psíquico ser classificado como um transtorno (depressão, ansiedade, etc) pode motivar a utilização de medicação psiquiátrica; 6) A nova configuração social no que tange a controle, exigências e padrões sociais pode motivar a utilização de medicação psiquiátrica; 7) Alta demanda de trabalho pode motivar a utilização de medicação psiquiátrica; 8) O saber da medicina, que detém o conhecimento do processo saúde/doença, pode motivar a utilização de medicação psiquiátrica; 9) A indústria farmacêutica pode motivar a utilização de medicação psiquiátrica; 10) É difícil alcançar por si só um estado de COMPLETO bem estar biológico, psíquico, social e espiritual, por isso, as pessoas apelam para a medicação psiquiátrica para atingir este estado.

Para cada tópico, os sujeitos da pesquisa poderiam indicar sua opinião a partir das opções: 1) Discordo totalmente; 2) Discordo; 3) Não tenho opinião; 4) Concordo; 5) Concordo totalmente. Além destas questões, o questionário ainda traçou o perfil dos respondentes nos quesitos: sexo, faixa de idade e formação.

O instrumento também contou com uma questão que tratou da efetividade da medicação na opinião dos indivíduos, como um parâmetro geral para o objetivo da pesquisa. Esta questão dispunha das seguintes opções de resposta: É efetiva por si só; É efetiva, mas somada a outros tratamentos (psicológico, por exemplo); Não é efetiva; Não é efetiva e pode ser substituída por outro tratamento (psicológico, por exemplo).

Os resultados foram analisados a partir da quantidade e percentual de concordância da população estudada.

RESULTADOS

Considerando os aspectos da medicalização da vida levantados no questionário de opinião, verificaram-se os seguintes tópicos:



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Quanto à efetividade da medicação psiquiátrica

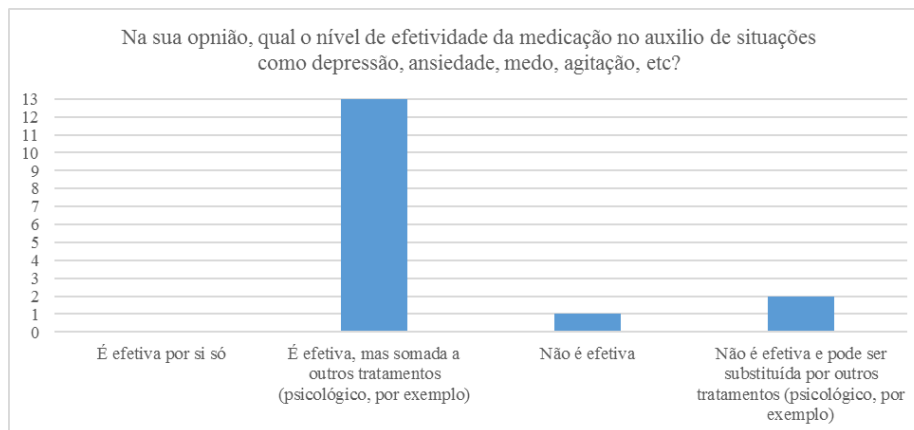


Figura 1. Efetividade da Medicação Psiquiátrica

Quanto às questões levantadas

Abaixo seguem os dados obtidos em cada tópico da pesquisa a partir da quantidade de respondentes por nível de concordância em cada questão:

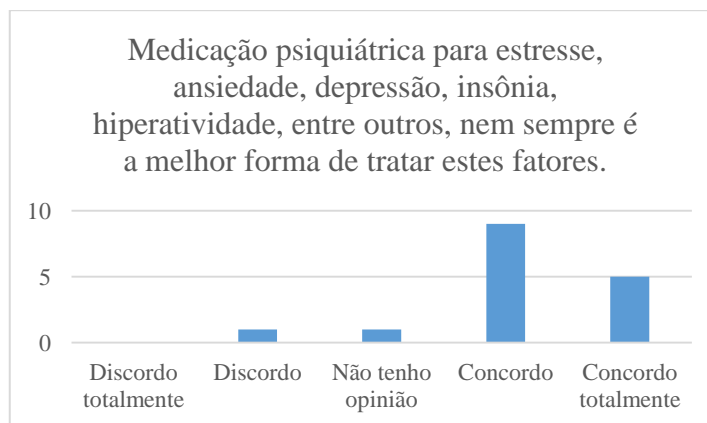


Figura 2. Problemática da Medicação Psiquiátrica I



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

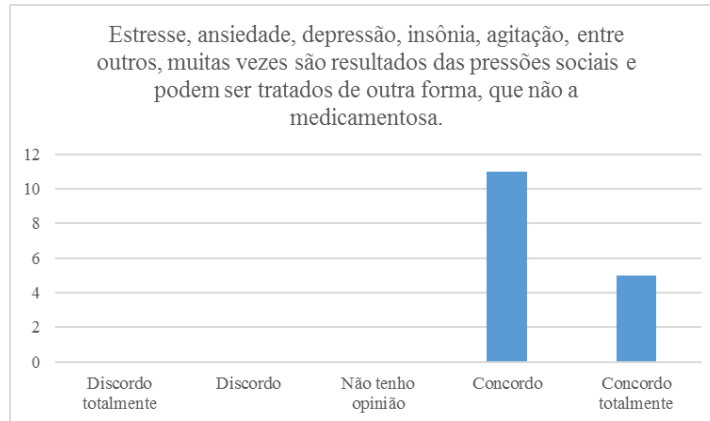


Figura 3. Problematização da Medicação Psiquiátrica II

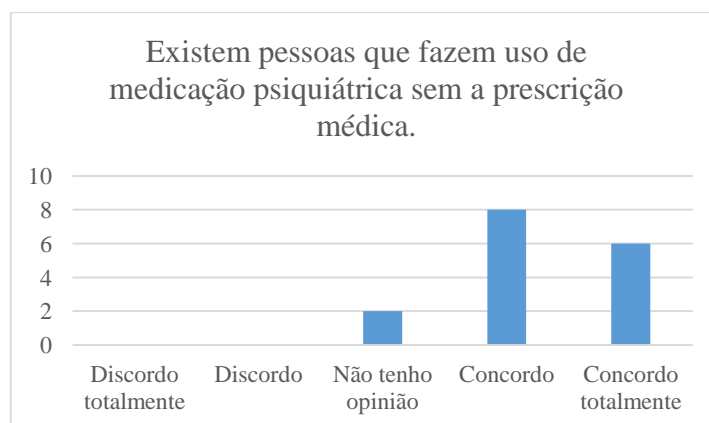


Figura 4. Problematização da Medicação Psiquiátrica III

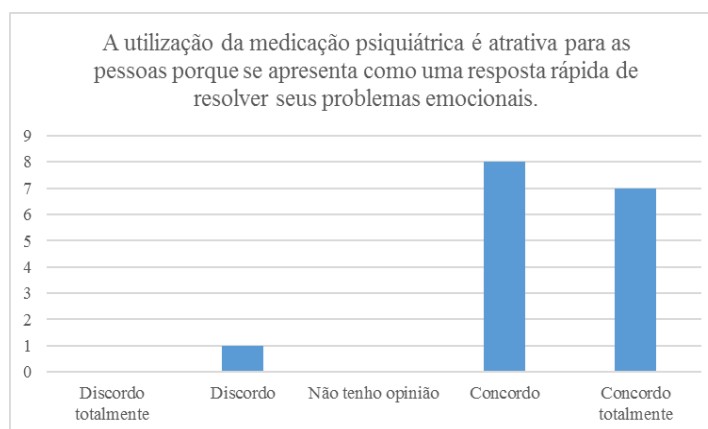


Figura 5. Problematização da Medicação Psiquiátrica IV



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

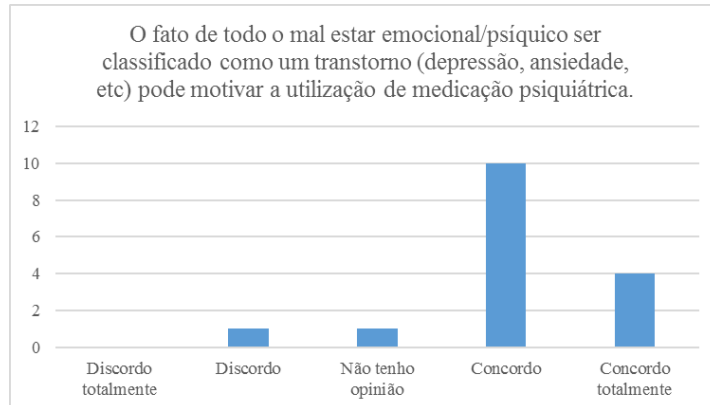


Figura 6. Motivador I: Ampla classificação de transtornos

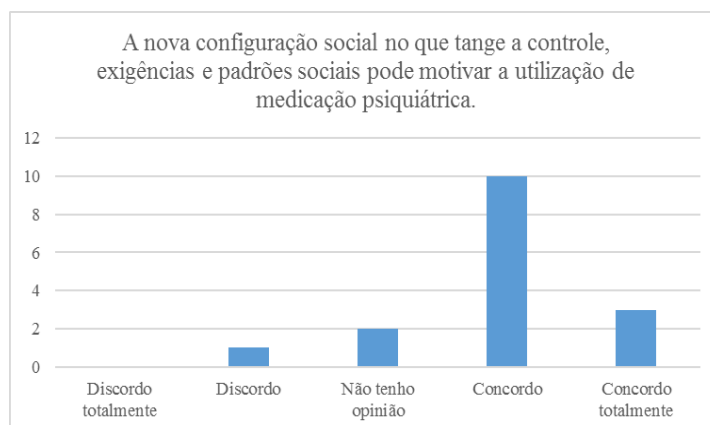


Figura 7. Motivador II: exigências sociais

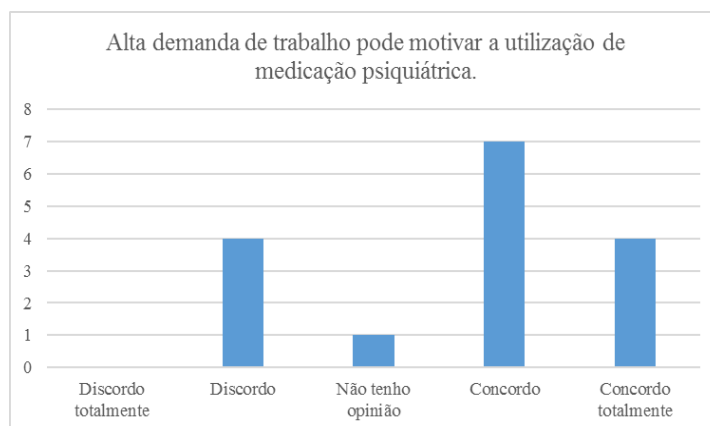


Figura 8. Motivador III: Alta demanda de trabalho



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

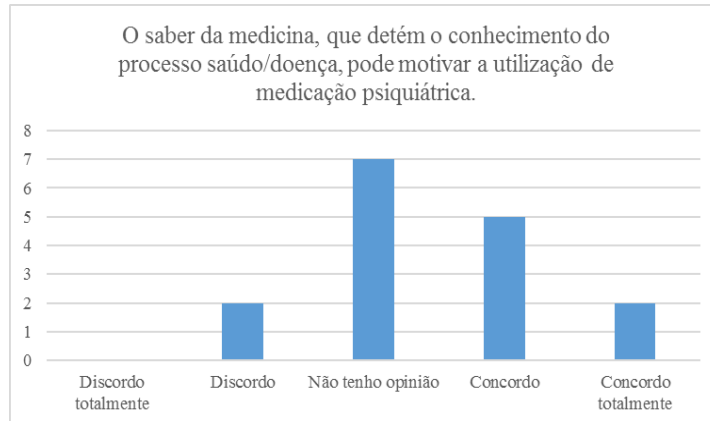


Figura 9. Motivador IV: O saber da medicina

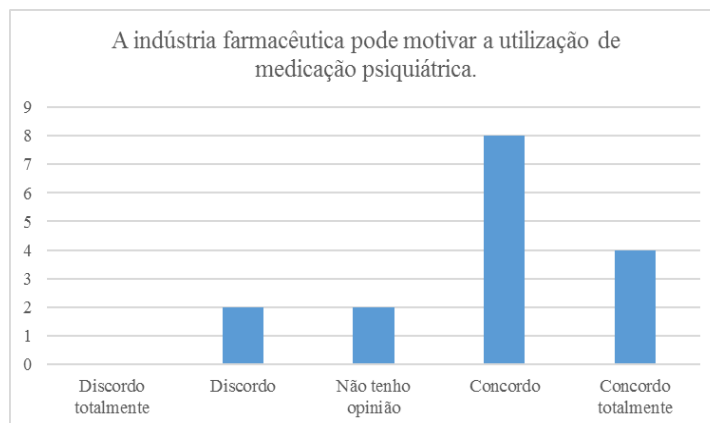


Figura 10. Motivador V: Indústria Farmacêutica

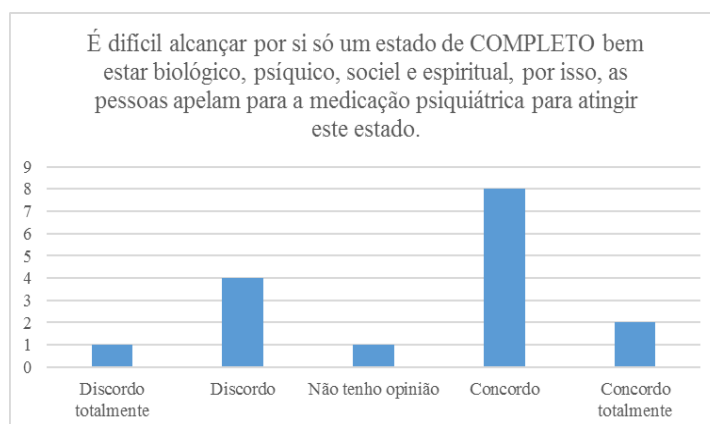


Figura 11. Problematicando o conceito de saúde da OMS



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

A partir destas perspectivas, pode-se realizar uma média do nível de concordância por tópicos do questionário para se obter uma visualização geral da opinião da população pesquisada com relação às questões levantadas:

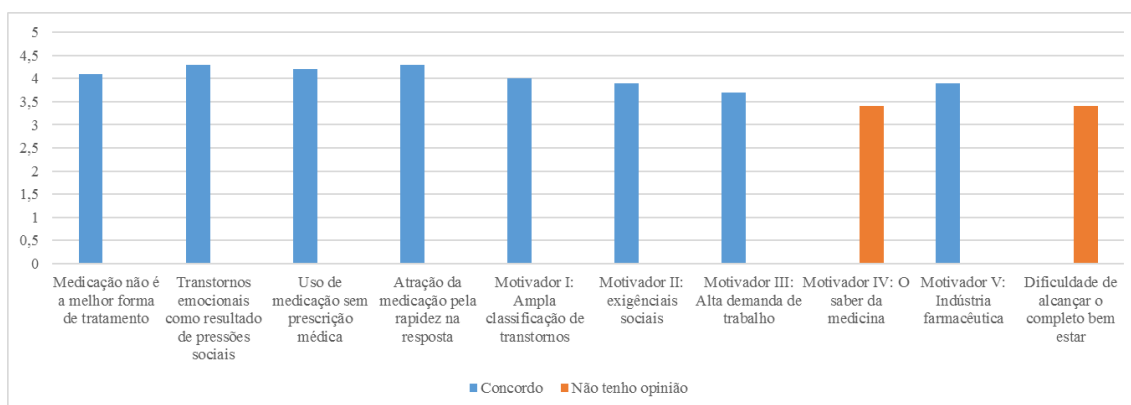


Figura 12. Média de concordância por questão

Percebe-se com isso que, em 80% das questões propostas, os participantes concordam ser verdadeira a afirmação, enquanto que nas questões restantes, quais sejam 20%, a população questionada não possui opinião sobre o tema.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos, constata-se um eixo inicial de discussão, que é a problematização da medicação psiquiátrica, cinco eixos centrais que respondem o objetivo desta pesquisa, são eles os cinco principais motivadores da medicalização da vida descritos neste estudo e um eixo final que problematiza o conceito de saúde da OMS. Embasando esta discussão utiliza-se o nível de concordância da população estudada e as possíveis causas destas opiniões.

Problematização da medicação psiquiátrica

É imprescindível tratar, já no início desta seção, que o objetivo não é depreciar a medicação psiquiátrica, pelo contrário, entende-se que a medicação é útil e indicada em muitos casos de transtornos mentais. A sua aplicação correta possui exponencial contribuição



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

para o tratamento e diminuição dos efeitos e sintomas dos mais diversos distúrbios. Inclui, como evidenciado pela pesquisa realizada (gráfico 1), 81% das pessoas que participaram do estudo acreditam que a medicação pode ser efetiva quando somada a outros tratamentos. Entretanto, como este tópico sugere, pretende-se problematizar a medicação psiquiátrica no contexto conceitual desta pesquisa: a medicalização da vida, isto é, a busca pela medicação como forma de tratamento para qualquer mal-estar emocional.

É notável, a partir dos resultados obtidos, que a população estudada concorda que a medicação psiquiátrica, por si só, nem sempre é a melhor forma de tratar fatores como estresse, ansiedade, insônia, depressão, hiperatividade, entre outros, e que estes fatores podem estar relacionados às pressões sociais, como veremos a seguir, o que justifica outras formas de tratamento. A discussão centra-se em tratar a causa, e não os efeitos, quando se refere ao mal-estar social, o que na problemática da medicalização da vida ocorre de forma contrária. O Conselho Federal de Psicologia (2012), agravando o tema em questão através de uma campanha denominada “Não à medicalização da vida”, afirma que não basta olhar para o contexto situacional e momentâneo do sujeito para tratá-lo de forma medicamentosa. Para eles, é preciso que haja uma compreensão do ser humano como produto de uma história e de um contexto, e que a perspectiva do aqui e agora é pouco para desenvolver um tratamento.

Galindo, Lemos, Lee e Rodrigues (2014) garantem que os medicamentos autenticam modos de ser. Nesta defesa, eles colaboram com a sociedade do controle discutida neste estudo, pois modulam a vida do sujeito para aquilo que se espera dele. A medicação ainda propicia um estado de normalidade, que sucumbe com toda e qualquer expressão de sofrimento, impedindo que este sofrimento se torne passível de uma reflexão e possibilite o desenvolvimento de outras formas de ser a partir de si. Mesmo com o viés filosófico deste argumento, ressalta-se que medicalizar vidas é impedir que o ser humano se desenvolva e se reinvente a partir dos embates da sua vida. Ou seja, quanto mais as situações do cotidiano tornam-se suscetíveis a um diagnóstico, maior será o número de vidas medicalizadas e menor a possibilidade de desenvolvimento.

Pensando na ampliação do número de diagnósticos, na mesma campanha, o Conselho Federal de Psicologia (2012) afirma que a prática médica contemporânea se propõe de forma indiscriminada a realizar diagnósticos e mais diagnósticos, sem preocupar-se com a



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

concepção de ser humano antes abordada. E é a partir destes diagnósticos que se segue o turbilhão de prescrições medicamentosas para tratar aquilo que foge às regras e ultrapassa o que é considerado normal. As grandes interrogações são: quem determina as regras das formas de ser e sentir? Quem traça a linha entre o que é normal e o que é anormal? Com tudo isso, o que se torna cada vez mais real, é a presença do estigma da doença, da naturalização de vidas moduladas pelas pílulas da felicidade, da nova exclusão social mascarada de inclusão, de uma violência psicológica sutil e silenciosa denominada medicalização da vida.

Ampla classificação dos transtornos mentais

Com os avanços dos estudos médicos, amplia-se cada vez mais os achados sobre as mais diversas enfermidades, entre elas, as mentais. Recentemente o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) passou pela sua quinta revisão e com ela trouxe, como esperado, classificações que até então não existiam e deixou para trás aquelas que não se enquadram mais na sociedade atual (Resende, Pontes e Colazans, 2015).

Tamanha relevância deste aspecto que 62,5% da população pesquisada concorda e 25% concorda totalmente, ou seja, há um índice de 87,5% de concordância que a ampla classificação de transtornos mentais motiva a medicalização da vida.

Percebe-se com isso que, num contexto onde se deseja nomear comportamentos ou situações que não seguem a linha do padrão socialmente determinado, quanto mais diagnósticos forem possíveis, mais tranquilidade haverá, pois eles retiram o pavor do desconhecido e dão segurança aos indivíduos, uma vez que vem acompanhados de um tratamento. O Conselho Federal de Psicologia (2012) na campanha antes mencionada também relata que este processo é um motivador da medicalização da vida e o dimensiona a ponto de, a partir dele, denominar essa era, como a “Era dos Transtornos”. O perigo desta realidade está no fato de que o diagnóstico perpassa pela visão do observador, que irá determinar se o comportamento de uma criança, por exemplo, é normal ou patológico. Isso posto, “as classificações tendem a agrupar problemas muito diferentes somente porque sua aparência é similar” (Conselho Federal de Psicologia, 2012, p.17).

Caleri e Neves (2014) apontam para este prisma relatando o processo saúde/doença historicamente, quando no passado, antes dos avanços da medicina e psicologia, as pessoas



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

eram classificadas somente em dois grupos: os doentes mentais ou os normais. Com todo o aparato científico, surgiram outras possibilidades de classificação, pois a ciência se propôs a ampliar o grupo dos doentes mentais e limitar ainda mais o que é considerado normal. Juntamente com isso, surgiu também a necessidade de tratar as novas situações não normais. Na visão dos autores questões como instabilidade emocional, ansiedade, inibições, dificuldade de adaptação social, problemas do cotidiano, poderiam ser tratados de outra forma, mas pelo movimento da classificação, socialmente está consensuado que o medicamento é uma boa solução.

Toma-se a liberdade de concluir esse tópico valendo-se da mesma reflexão de Resende e cols. (2015, p.544): “será necessário medicar quantas pessoas para que tais categorias caiam no esquecimento?”

Exigências sociais

É interessante que, desde o começo da história, o ser humano vive em constante evolução, e não somente isso, a sociedade também evolui e se desenvolve, e não se pode negar que o fator discutido neste estudo é fruto desta evolução. A reflexão que cabe neste aspecto é sobre o preço desta evolução: até que ponto ela é positiva? Sabe-se que, contemporaneamente, o mundo é ambíguo, complexo e incerto com exigências sociais elevadas, e com isso produz, cada vez em maior escala, seres humanos com estas mesmas características. É neste sentido que Baumann (2001) afirma que nada, neste mundo contemporâneo, foi feito para durar, sobretudo as relações humanas. Estas, segundo o autor, escorrem pelas mãos como um líquido na medida em que se tornam cada vez mais efêmeras, como fruto de uma concepção social de que o eu, o aqui e o agora são os únicos elementos da existência a serem considerados. Portanto, nesta configuração social surgem indivíduos que vivem exclusivamente para si e não aceitam a angústia das incertezas do futuro e aflições do passado, apelando, assim, para o caminho descarrilado da medicalização.

Paoli (2010) fazendo uma análise desta realidade no contexto psicanalítico aponta para um fato relevante que aqui se encaixa: a inconsistência do outro no mundo contemporâneo. Para ela, o princípio do prazer nunca esteve tão em voga e, nos devaneios da atual conjuntura social, a compulsão pelo gozo é um imperativo, e disto emerge essa significativa mudança nas



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

relações afetivas, como abordado anteriormente, produzindo assim estados emocionais cada vez mais depressivos e apáticos. Freud (1929/1996), neste mesmo sentido argumentava que o contexto cultural que propõe fontes de sofrimento pode ao mesmo tempo prover os meios de vencê-las. Ele afirmava que o ser humano quando em busca dos meios de sanar o sofrimento, se deparava com a impossibilidade, atribuía a força de alcançá-los aos deuses. Pode se propor nesta análise, que a representação dos deuses para o homem primitivo, atualmente se apresenta naquilo que a medicalização representa para o homem moderno: o objeto que pode lhe proporcionar o fim do sofrimento e atender as exigências da civilização.

Han (2015) aponta a sociedade contemporânea como sociedade do cansaço, onde os padrões sociais e o controle dos desejos tornam-se o ápice da existência. Rodeado por inúmeros sons, mensagens e estímulos, os indivíduos são levados por uma onda de impulso para o que é considerado adequado socialmente. Neste sentido, o ser humano passa a “engolir” tudo o que lhe é imposto, uma vez que não se vê incluído se não estiver de acordo com o socialmente aceitável, e, no ensaio de Han (2015), perde assim seu sentido imunológico, uma vez que passa a ser consumido pelo lado de dentro, por aquilo que lhe foi introjetado.

Desta forma, o que se argumenta é que mediante o crescimento do imediatismo e do individualismo, existem os sentimentos de fragilidade, insegurança e vazio. “Sem modelos estáveis que lhe indiquem como ser e se comportar e o que desejar, por um lado, e pressionado a agir de maneira autônoma e a buscar de modo autêntico o bem-estar, hoje tido como algo manipulável, por outro, ele se sente vulnerável” (Pombo, 2017, p.5). O que colabora com isso é o que Foucault (1974), citado por Silva e Garcia (2011), denominou a produção da subjetividade, que, de acordo com ele, é a melhor forma de produção, na perspectiva da sociedade do controle e exercício do poder biopolítico. Neste viés, confirma-se que a sociedade determina e controla padrões, e o faz por meios sutis e silenciosos, principalmente através da mídia, o que abre margem para a realização de outro estudo especialmente para tratar deste tema.

Vale a reflexão nesta etapa de que no produto das exigências e padrões sociais cada vez mais elevados, encontra-se um mercado atraente para o universo capitalista, que reforça o que Foucault afirmou. Desta forma, com o intuito de preservar a ordem, fomentar o capital,



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

dimensionar as capacidades cognitivas e conseqüentemente produtivas, apela-se para a medicalização dos indivíduos, o que evidencia o controle da sociedade sobre as pessoas.

Em vista disto, no incerto movimento da evolução humana e social, que os autores deste estudo tomam a liberdade de assim denominá-lo, encontra-se um ciclo de exercício de poder e dependência: a sociedade de controle determina através de vozes silenciosas como o indivíduo deve ser, o que ele pode e o que não pode sentir, o que ele deve possuir e como deve se comportar. Enquanto que, do outro lado, está o próprio indivíduo caminhando em uma corda bamba, se equilibrando para não romper com estes padrões e manter-se fiel a si mesmo. Sua alternativa então, como já visto, muitas vezes, é adotar as pílulas mágicas que prometem manter-lhe bem, estável e feliz, além de aumentar seu desempenho e garantir-lhe um sono tranquilo. A reflexão que surge é simples: será?

Alta demanda de trabalho

Na mesma perspectiva apontada por Han (2015) sobre a sociedade do cansaço, percebe-se que, juntamente com a onda das pressões e padrões sociais, está a alta demanda de trabalho devido à necessidade do alto desempenho. Para ele, o mundo do trabalho se satisfaz com a alta produtividade e, nesta perspectiva, pílulas milagrosas que ampliam o desempenho cognitivo e laboral dos trabalhadores, são muito bem quistas neste universo. A este processo ele se vale do termo doping, que justifica o suporte que a sociedade do cansaço busca nas substâncias para dimensionar seu desempenho. Sua teoria é interessante porque aponta para o desempenho como o imperativo do cansaço, ou seja, as altas demandas de trabalho produzem indivíduos cansados, estressados e esgotados não só fisicamente, mas emocionalmente e psicologicamente também. Han ainda se ocupa a esclarecer que esse indivíduo não toma consciência deste estado, pois na sociedade do cansaço há uma máscara chamada liberdade, uma liberdade paradoxal, onde o indivíduo ganha o título de explorador, é empoderado nas suas atribuições, mas perde o sentido de estar sendo explorado. O adoecimento psíquico desta sociedade na verdade são manifestações patológicas desta liberdade.

A OIT - Organização Internacional do Trabalho (2010) garante que quando se cria um contexto de liberdade em relação ao trabalho, acontece paradoxalmente uma precariedade do



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

mesmo, onde se intensificam as demandas e os problemas de relacionamento, haja vista ser falsa esta liberdade. O resultado disto, em vias superficiais são a origem de um aumento do estresse relacionado com o trabalho.

Torres, Chagas, Moreira, Barreto e Rodrigues (2011) inter-relacionam todos estes fatores. Para eles a alta pressão social gera cada vez exigências maiores no mundo do trabalho e, essas exigências geram o adoecimento psíquico dos trabalhadores. A cobrança e o controle nesta nova era são sutis, mas existem e num ritmo altamente elevado, pois tendem a acompanhar os movimentos capitalistas, e esta cobrança é a responsável pelo desequilíbrio emocional e todas as consequências que disso emergem. Contudo, devido ao seu caráter silencioso, o sujeito não consegue realizar a relação de causa/efeito.

Sendo assim, o ciclo se retroalimenta: uma vez que o adoecimento psíquico não está, de forma perceptível, diretamente ligado às altas demandas de trabalho, o indivíduo se depara com a necessidade de nomear e justificar seus sintomas a partir de outros fatores, e volta-se assim para o que outrora foi abordado: a superprodução de diagnósticos e a consequente medicalização. Não é estranho que esta seja uma das duas questões que 25% da população estudada discorda que exista relação entre a alta demanda de trabalho e a medicalização da vida, haja vista ter sido estudada uma população do mundo corporativo.

O saber da medicina

É interessante observar que a maioria dos indivíduos participantes da pesquisa (44%) não possui opinião sobre o quanto o saber médico motiva a medicalização da vida. À vista disso, convém retornar a questão levantada no instrumento: o saber da medicina, que detém o conhecimento do processo saúde/doença, pode motivar a utilização de medicação psiquiátrica. O grande ponto desta questão está na detenção do conhecimento do processo saúde/doença e o desconhecimento da população sobre este tópico parece reforçar esta ideia, uma vez que este conhecimento não chega a ela.

Caleri e Neves (2014) apresentam a medicina e a psicanálise como vetores-força que mobilizam e produzem um modo de pensar a saúde e o cuidado por ela que emerge de uma lógica biopolítica de consumo e produção da dependência. Para estas autoras, mesmo diante da presença de uma doença, a medicalização deve ser questionada a partir da verificação dos



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

inúmeros efeitos colaterais e a incapacidade a partir disso de se chegar ao estado de bem-estar desejado. Entretanto, este questionamento e argumentação que deveria existir rompe perante um saber que não atinge seu público-alvo, qual seja os indivíduos nela interessados, ou seja, as prescrições medicamentosas acontecem numa via vertical, ministradas por alguém que, a princípio, detém o conhecimento para fazê-lo, a um segundo elemento que, por ignorância – no real sentido da palavra –, não questiona, apenas submete-se.

As características que têm assumido contemporaneamente os encontros no campo da clínica dificultam, sobremaneira, os indivíduos a se indagarem sobre a lógica de consumo impressa nesses tratamentos. É a delegação de poder de tutela sobre a vida, que “em nome do cuidado” e “em nome da produção de saúde” acabam por desqualificar ou desconsiderar modos autônomos de soluções para expressões do ser denominando-as de doenças ou desequilíbrios (Caleri & Neves, 2014, p.123).

Obviamente, é por todos sabido que o detentor do conhecimento é aquele que dispõe de um bom tempo de sua vida para obtê-lo. Não seria possível que toda a população possuísse tanta compreensão quanto quem se dedicou para determinada prática. No entanto, também não é aceitável o descaso em que se vive, onde a medicalização foi tão ultrajada a ponto do indivíduo não possuir ideia do que está fazendo com o seu próprio corpo.

A indústria farmacêutica

De acordo com Soalheiro e Mota (2014) a indústria farmacêutica ganhou espaço após o final da segunda guerra e hoje ocupa um espaço de autoridade no campo da saúde, ditando muitas regras e formas de ser. Sua atuação segue um ciclo perigoso para o indivíduo: descoberta, uso, descoberta dos efeitos colaterais e desuso.

Galindo e cols. (2014) defendem que esse mercado da medicação se apoia em todos os fatores já evidenciados: controle e exigência social, alta demanda de trabalho, ampla possibilidade de diagnósticos e, sobretudo, no saber da medicina e, por sua vez, vende a ideia “de que o sofrimento e a dor provocam prejuízos e diminuem os prazeres, impedem oportunidades, forjam danos e custam caro para o indivíduo, para sua família, para a sociedade” (p.828). Frente a isso, o indivíduo compra esta ideia e, no sentido literal do verbo, a medicação que impedirá que o sofrimento e a dor lhe atinjam.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

E a problemática desta influência vai ainda além. É consenso entre 75% da população estudada que a indústria farmacêutica tem influência no processo de medicalização da vida. Para Pombo (2017) essa influência é intensificada pelo fato de a indústria farmacêutica tem como aliada ao Estado e a mídia, este último porque, segundo ele, ela fomenta o capital produzindo novas doenças e novos conceitos de ser, que justificam o tratamento daquilo que não é adequado. Ademais, ela ainda remove a seriedade dos medicamentos e faz tudo isso pelas vias das estratégias de marketing, que é por onde se dissemina a ideia de que a dor e o mal-estar não são aceitáveis quando o ideal da existência é ser feliz sempre.

O processo de convencimento é ardiloso e o tratamento pressupõe sempre consumo, dispêndio, dependência. O paciente [...] é sempre estimulado a acreditar que vai conhecer outro alguém que sorratoriamente o habita, um duplo em si, e mais, que esse outro alguém é melhor e mais interessante do que ele próprio. Ser outro é uma das síndromes do mundo contemporâneo descartável. E mais, ser outro artificialmente, através da (re) engenharia e da tecnologia da saúde (Caleri & Neves, 2014, p.123).

Percebe-se assim que a indústria farmacêutica amplia o seu mercado fomentando as formas de ser, uma vez que o seu produto final não pode ser veículado na mídia. Ou seja, a estratégia de produzir modos de ser é o meio para que ela se sustente e cresça, uma vez que os modos de ser são cada vez mais inatingíveis e o seu produto sugere o caminho de alcançá-los. E vale aqui mais um questionamento: o que leva profissionais da saúde, que juram solenemente, batalhar pela vida a se renderem a estas estratégias? Seria demais se pensar que a ambição, neste mundo contemporâneo, vale mais que a vida, já que o outro parece não existir mais dentro do eu?

Problematização do conceito de saúde da OMS

Segundo a Organização Mundial da Saúde (1946), a saúde é concebida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doenças e enfermidades. Não se retira deste aspecto o caráter subjetivo de saúde, onde cada um percebe e sente de forma única, entretanto se propõe a analisar de forma macro a idealização de algo que parece inatingível, por ser definido como um estado completude. É difícil neste conceito compreender o que é o máximo bem-estar, é neste argumento que Dejours (1986) questiona



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

este conceito e propõe a reflexão de que, neste aspecto, a saúde passa a ser muito mais um objetivo do que um estado, justamente por ser utópica a ideia de um estado de completo bem-estar.

Neste caráter utópico de saúde, Pombo (2017) refere que

“O ideal de normalidade a ser buscado não se ancora mais na ausência de loucura ou de anormalidade. Não é mais necessário nem suficiente reprimir desejos, fugir do estigma, como nas sociedades disciplinares. É preciso, porém, atingir o estado de bem-estar sugerido pela OMS, a felicidade atuada por personagens de novela, a sociabilidade das celebridades retratada nas revistas. Esse novo ideal de normalidade parece, assim, ou não ter ancoragem ou se ancorar no inalcançável” (Pombo, 2017, p.8).

Obviamente, não há a pretensão de esgotar este tema neste estudo, pois é pauta para um estudo que trate apenas dele. Entretanto, parece aproximar-se muito do que aqui é trabalhado quando se pensa na realidade de que a medicalização da vida normalmente se justifica pela busca de um estado de bem-estar e saúde. Contudo, Caleri e Neves (2014) apontam a contrapartida desta perspectiva afirmando que os efeitos colaterais da medicação psiquiátrica impossibilitam que isso seja possível. Ou seja, na tentativa de tratar uma situação, se cria outra, e vive-se assim o denominado efeito cascata: uma coisa puxando a outra. Deve-se a isso o fato de que pensar no completo bem-estar perpassa por mais uma iniciativa da sociedade do controle e utopia para aqueles que vivem a tentar ser o que lhe é impossível conseguir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma boa ilustração nas últimas considerações deste estudo é o mito do leito de Procusto. Neste mito, Procusto é um bandido sanguinário que obriga as pessoas a deitarem em seu leito de ferro e então analisava-as: aquelas que eram mais compridas que o leito, ele cortava a parte que ficava para fora, as que eram mais curtas, estirava-as com cordas e roldanas (Costa, 1994). Pode-se perceber com isso, que as apreciações deste estudo, nada mais apontam que um momento da história onde os padrões e os modelos se tornaram o novo leito de Procusto, onde as pessoas são forçadas a serem o que se deseja delas, e nesta análise apelam para a medicalização da vida para dar conta desta necessidade.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

A medicalização não só mascara problemas sociais graves como corrompe o eu e leva a um desbotamento da vida onde nenhuma dor é aceitável, nada pode ser resignificado e, portanto, tudo passa para o campo do diagnosticável e tratável, alimentando assim o ciclo no qual as forças sociais se fortalecem. Obviamente a sociedade de controle aqui estudada não se vale só da medicação para atingir seus objetivos, mas dentro deste recorte, utilizou este contexto como problemática. E isto incorre para que novos estudos sejam realizados na perspectiva de identificarem outros fatores que motivam a medicalização da vida na sociedade de controle, como também as demais influências da sociedade de controle na vida dos sujeitos e os efeitos no campo do seu psiquismo.

É pertinente concluir com Freud (1929) que propôs que, para lidar com todo esse mal-estar, principalmente social, é necessário possuir um elemento chamado autoconhecimento. Isto tem total relação com o que aqui foi abordado, uma vez que na sociedade contemporânea o ser humano é cada vez mais dominado pelos discursos que lhe causam sofrimento e tantos resultados emocionais negativos. Ademais, diante desta nova estruturação do eu e concepção do ser, é pertinente ao indivíduo voltar-se para si e se descobrir dentro deste processo e, como prega a psicologia, encontrar em si e através de si as forças para lidar com isso. E se precisar se apoiar em algo, que seja em suportes saudáveis e estáveis, e não em produtos de uma sociedade de controle.

Este legado deve começar cedo e, apesar de não ter sido o foco deste estudo – fica como mais uma sugestão para uma nova pesquisa –, a medicalização da infância é uma realidade cada vez mais presente nesta sociedade e, portanto, a semente da mudança deve ser plantada antecipadamente. O ser humano deve aprender que a dor, o sofrimento, o mal-estar, a tristeza, a agitação, e tantas outras coisas, na maioria das situações não são doenças, mas consequências da bela arte de viver, portanto, mais do que nunca, é necessário aprender a falhar, a perder, a resignificar e a recomeçar.

REFERÊNCIAS

Bauman, Z. (2001). *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Zahar.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Caleri, D. C. e Neves, C. A. B. (2014). *Encontros da vida nua nos jardins do capital. Uma investigação sobre o consumo de tratamentos*. [versão eletrônica] Estudos e Pesquisas em Psicologia. Rio de Janeiro, 14(1), 107-128. Recuperado em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000100007>

Conselho Federal de Psicologia. (2012). *Subsídios para a campanha “Não à medicalização da vida. Medicalização da educação”*. Brasil. Recuperado em <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf>

Cordioli, A. V. (s.d.). *Psicofármacos nos transtornos mentais*. [versão eletrônica] Recuperado em <http://www.ufrgs.br/Psiq/Caballo%206_8.pdf>

Corrêa, G. e Baierle, T. C. (2011). *Preciso de um remédio!* [versão eletrônica] PolisePsique, 1(1), 90-109. Recuperado em <<http://www.seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/21401>>

Costa, C. L. (1994). *O leito de Procusto: gênero, linguagem e as teorias feministas*. [versão eletrônica]. Cadernos Pagu 2(1), 141-174. Recuperado em <www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=50817>

Dejours, C. (1986). *Por Um Novo Conceito De Saúde*. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, nº 54 Vol 14. Recuperado em <<https://pt.scribd.com/document/69520799/Texto-1-Por-um-novo-conceito-de-saude>>

Freud, S. (1996). *O mal-estar na civilização*. Em S. Freud, Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1929)

Galindo, D., Lemos, F. C. S., Lee, H. O. e Rodrigues, R. V. (2014). *Vidas Medicalizadas: por uma Genealogia das Resistências à Farmacologização*. [versão eletrônica] Psicologia: Ciência E Profissão, 34(4), 821-834. Recuperado em <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-370001492013>>

Gaudenzi, P. e Ortega, F. (2012). *O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault*. [versão eletrônica] Interface - Comunic., Saude, Educ., 16(40), 21-34. Recuperado em <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n40/aop2112.pdf>>

Han, B. C. (2015). *Sociedade do Cansaço*. Porto Alegre: Editora Vozes.

Illich, I. (1975). *E expropriação da Saúde*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira S/A.

Organização Internacional do Trabalho, OIT. (2010). *Riscos emergentes e novas formas de prevenção num mundo de trabalho em mudança*. [versão eletrônica]. Genebra. Recuperado em <<http://www.dnpst.eu/uploads/relatorios/relatoriooit2010.pdf>>



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Organização Mundial da Saúde. (1946). *Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)*. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos – USP. Recuperado em <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A3oMundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>

Paoli, C. (2010). *As faces do pai*. [versão eletrônica]. Tempo psicanal. 42 (1) Rio de Janeiro. Recuperado em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382010000100003>

Pombo, M. F. (2017). *Medicalização do sofrimento na cultura terapêutica: vulnerabilidade e normalidade inalcançável*. [versão eletrônica] Reciiis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde, 11(1). Recuperado em <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1235/PDF1235>>

Resende, M. S., Pontes, S. e Calazans, R. (2015). *O DSM-5 e suas implicações no processo de medicalização da existência*. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, 21(3), 534-546. Recuperado em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v21n3/v21n3_a08.pdf>

Silva, J. C. e Garcia, E. L. (2011). *Produção de subjetividade e construção do sujeito*. [versão eletrônica] Revista Barbaroi, (35) Santa Cruz do Sul. Recuperado em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782011000200013>

Soalheiro, N. I. e Mota, F. S. (2014). *Medicalização da vida: doença, transtornos e saúde mental*. [versão eletrônica] Rev. Polis e Psique, 4(2), 65-85. Recuperado em <seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/download/49807/pdf_54>

Torres, A. R. A., Chagas, M. I. O., Moreira, A. C. A., Barreto, I. C. H. C. e Rodrigues, E. M. (2011). *O adoecimento no trabalho: repercussões na vida do trabalhador e de sua família*. [versão eletrônica] SANARE, Sobral, 10(1), 42-48. Recuperado em <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/142/134>>



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

ANEXO

Documento nem sempre do autor do artigo, que serve de fundamentação, comprovação ou ilustração. Os anexos são identificados por letras maiúsculas consecutivas, travessão e pelos respectivos títulos.

ANEXO A – Exemplar de questionário aplicado na coleta de dados.

Anexo B – Fotografia da comunidade escolar onde foi realizada a coleta de dados.