

O Discurso Psicopatologizante e Medicamentoso Presente nos Espaços de Saúde Mental

The Psychopathologizing and Medicalizing Discourse Present in the Mental Health Spaces

Jonas Lucas Chaves Queiroz¹ , Fernando Fiuza Leite da Silva² , Tadeu Lucas de Lavor Filho³ 

1. Graduando em Psicologia
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS
E-mail: jonasfortuni@outlook.com

2. Graduando em Psicologia
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS
E-mail: fernando123fiuza@gmail.com

3. Doutor em Psicologia
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS
E-mail: tadeulucas@univs.edu.br

Resumo Expandido

Introdução

Existe, ainda nos dias atuais, a ideia de que o remédio possui uma eficácia suficiente contra qualquer tipo de psicopatologia, sendo o tratamento psicoterápico algo secundário e por vezes deixado de fora. Essa ideia, contudo, é fruto de um imediatismo da contemporaneidade, em que necessita-se estar “funcional” para continuar a vida e não necessariamente saudável (Ferreira, 2017). Tendo isso em vista, o presente estudo objetiva discutir a produção do discurso psicopatologizador no uso medicalizante de psicofármacos na sociedade contemporânea.

Para Schillings (2016), em relação ao âmbito da saúde, existe a ideia que o “normal” é um fator que dá um status de validação social aos sujeitos e o “diferente” é sinônimo de rejeição. A partir dessa dicotomia, o modelo de extremos SAÚDE — DOENÇA é fortemente presente no pensamento popular e ainda se mantém nos espaços profissionais de saúde devido a uma injunção social pela busca necessária do normal. Dentro desta premissa, em que saúde se configura como a ausência de doenças, existe um movimento de exterminar ou silenciar uma patologia de forma direta, focando fortemente a atuação em tratar as sintomatologias aparentes e pouco em trabalhar as possíveis causas do sofrimento. Esse pensamento se estende para as psicopatologias, por vezes ignorando o fato de que os sofrimentos psíquicos necessitam ser tratados através de uma óptica plural e que perceba várias facetas e origens do sofrimento psicológico.

Para Porto (2019), através da lógica entre essas dualidades que permeiam os funcionamentos da dinâmica social, o que é referenciado como diferente/bizarro/doente/louco é colocado como um ser à parte do meio comunitário. Analisando essa outra relação dicotômica que se estabelece um “Normal” e um “Estranho” e nota-se que o primeiro se sobressai pelo segundo que é visto de forma demonizada. Assim, o sujeito “doente/diferente” se torna alguém que precisa ser curado e se tornar “saudável/normal”. Entretanto, isso visa apenas modelar os sujeitos para se aproximarem de um ideal tipo, ignorando a possibilidade de existir a sua maneira.

Revisão da Literatura

O termo “Psicopatologia” tem origem no grego (*psyché* = alma; *pathos* = sofrimento, paixão, passividade; *logos* = palavra, relato). Logo, de acordo com Henriques (2012) e fazendo jus à própria polissemia da palavra, o termo vem a significar “falar sobre a alma que sofre”. O autor também explica como isso está ligado ao fato dos sofrimentos mentais não serem unifatoriais, mas diversos em suas origens, formas e contextos. Tendo em vista o modelo biomédico que segue vigente nas sociedades atuais, uma parcela significativa das psicopatologias é tratada com o uso de drogas: os medicamentos psicotrópicos ou psicofarmacológicos.

Drogas são substâncias químicas que possuem a capacidade de alterar processos biológicos e, muitas vezes, comportamentos. Alguns exemplos de drogas, lícitas ou ilícitas, podem ser: nicotina, álcool etílico, cafeína, cocaína e heroína. A Psicofarmacologia se debruça sobre os efeitos dessas substâncias nos processos mentais, principalmente no que tange às mudanças de humor, habilidades psicomotoras e emoções. Especificamente a Psicofarmacologia Comportamental estuda a ação das drogas no comportamento, com foco no desenvolvimento de drogas psicoativas e nos testes em animais (Guimarães, 1999).

Os psicofármacos são utilizados como parte do tratamento de diversas psicopatologias. Contudo, como já foi dito, o tratamento por vezes é mais focado na administração e relação que se tem com o fármaco do que com outros aspectos da vida dos sujeitos, devido à ênfase farmacológica tradicional do tratamento nas instituições de saúde. Essa percepção de que se deve medicalizar sintomas e não tratar indivíduos através de uma variada rede de apoios que possibilite uma qualidade de vida, costuma estar vinculada a uma tentativa de agir de forma mais “fácil e ágil” de ser aplicada. Todavia, a qualidade de vida da pessoa em tratamento nem

sempre é pensada de forma coerente. Em seu estudo, Duarte, Barros e Cabral (2020), pessoas relatam a relação em instituições como residências terapêuticas medicação que muitas vezes são direcionadas para dopá-las a fim de silenciá-las e docilizá-las para aproximá-las de um tipo ideal de “normal”. Em suas próprias palavras, retratam um ambiente que as deixava dopadas e exerciam controle ao invés de trabalhar a liberdade. Em contrapartida, os mesmos relatam a vivência em equipamentos de saúde pública como o Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS AD) que focam em outras abordagens para tratamento que visam uma redução de danos ao invés da abstinência pura.

Método

A pesquisa bibliográfica é realizada através do levantamento de informações teoricamente embasadas sobre o tema pesquisado e que já passaram por análise e publicação física ou virtual (Fonseca, 2002). Este estudo se trata de uma revisão bibliográfica narrativa, debruçando-se sobre conceitos relevantes a respeito da medicalização e da patologização em saúde mental. Para tanto, a base de dados utilizada foi *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), revistas científicas e livros. Como critério de seleção dos artigos, levou-se em conta títulos, resumos e conclusões dos artigos encontrados nas duas plataformas citadas, no período dos últimos cinco anos (2018-2023). Além desse material, utilizou-se revistas de outros períodos como forma de complementação teórica. Utilizou-se o descritor “medicalização saúde mental” na Scielo onde foram encontrados 37 artigos dos quais, utilizando-se do critério supracitado, foram selecionados nove.

Resultados e discussões

Em relação a esse processo de normatização e controle, os autores Rondini, Martins e Incau (2020), retratam como o comportamento diferente, que foge de uma norma ideal, é tido como algo patológico que precisa ser mudado ou excluído. O ato é visível no medicar com finalidade de controle ao invés de dar a possibilidade de liberdade como nas políticas de redução de danos. Essa política consiste em diminuir as possibilidades de danos como em casos de IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e outras doenças virais, além de um consumo consciente da droga e o desenvolvimento da responsabilidade do usuário, ao invés de excluí-los e marginaliza-los (Amaral; Junior; Oliveira, 2018).

É importante salientar a contextualização histórica dos casos de internação em manicômios e sua relação com a marginalização que remonta do século XVI e XVII. Na idade média haviam hospitais de leprosos que se lotavam e dependiam de grande investimento. Contudo, no século XVI, com a cessão da lepra, esses hospitais se tornaram vazios e, devido ao alto investimento, necessitavam de nova população para ocupá-los. Os sujeitos tidos como loucos se tornaram os novos ocupantes desses lugares e, assim como os antecessores, foram altamente rejeitados pela sociedade (Foucault, 2012).

E assim como houve lotações de leprosos, houve também lotações de pacientes nos manicômios. Assim, novos métodos foram utilizados para tentar diminuir essa população além de buscar a realização de experimentos. Tratamentos como a lobotomia, a eletroconvulsoterapia, o coma insulínico e o coma cardiazólico foram utilizados até o surgimento dos psicofármacos. Só então, ao longo da segunda metade do século XX, os manicômios abandonaram essas práticas (Masiero, 2003).

Considerações Finais

O uso medicamentoso no tratamento das psicopatologias traz consigo um *background* de uma indústria farmacêutica que se alimenta pela venda dos medicamentos e se sustenta pela medicalização da vida. Isso está inserido em uma sociedade que se vê cada vez mais repleta de síndromes e transtornos cujas soluções mais rápidas seriam remediar os indivíduos (Moynihan; Cassels, 2006).

É importante frisar que a medicalização não é necessariamente algo danoso e pode ser usada para trazer um estado onde o sujeito possa se encontrar em um melhor estado, que alinhado a psicoterapia e até mesmo outras intervenções; possa viver uma vida de qualidade. Essa é a perspectiva presente nos CAPS, que surgem justamente da reforma psiquiátrica, que teve entre seus objetivos a quebra com o modelo de docilizar e dopar as pessoas em tratamento (Duarte; Barros; Cabral, 2020).

Por fim, o que se compreende com os resultados do presente estudo é que o problema da medicalização e da patologização se encontra no excesso desses mecanismos. Tanto no que tange à busca desenfreada pelo enquadramento dos indivíduos em sintomas e diagnósticos, desumanizando-os; quanto ao que diz respeito ao exagerado consumo de medicamentos em uma sociedade que não se permite sentir o mínimo de sofrimento e segue sempre em busca de soluções fáceis e rápidas. Por outro lado, os profissionais da saúde costumam também

reproduzir esses discursos e a lógica de saúde contínua, muitas vezes, atrelada à velha conceituação de combate à doença. Essa é uma visão limitante que precisa ser superada.

Referências

AMARAL, J. G.; JUNIOR, G. A.; OLIVEIRA, J. A. P de. A ESTRATÉGIA DO TRATAMENTO AS DROGAS ATRAVÉS DA REDUÇÃO DE DANOS: uma reflexão acerca do documentário ‘Crack, repensar’. **Psicologia e Saúde em debate**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 175-188, 2018.

DUARTE, M. V. G.; BARROS, G. da S.; CABRAL, B. E. B. Uso de drogas e cuidado ofertado na Raps: o que pensa quem usa?. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 127, p. 1151-1163, 2020.

FERREIRA, M. S. Medicalização da vida. **Alumni-Revista Discente da UNIABEU**, v. 5, n. 10, p. 26-34, 2018.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UECE, 2002.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura: na idade clássica**. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2012.

GUIMARÃES, F. S. Bases Farmacológicas. In: GRAEFF, F. G.; GUIMARÃES, F. S. **Psicofarmacologia: fundamentos em psicofarmacologia**. São Paulo: Editora Atheneu, 1999.

HENRIQUES, Rogério Paes. **Psicopatologia Crítica: guia didático para estudantes e profissionais de psicologia**. São Cristóvão: Editora UFS, 2012.

MASIERO, A. L. A lobotomia e a leucotomia nos manicômios brasileiros. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, vol. 10, n. 2, p. 549-572, mai-ago. 2003.

MOYNIHAN, R.; CASSELS, A. Os vendedores de doenças. **Le Monde Diplomatique**, v. 1, n. 05, 2006. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/os-vendedores-de-doencas/>>. Acesso em: 14 abr. 2023.

PORTO, J dos S. Currículo, gênero e sexualidade: uma análise sobre as práticas discursivas e não-discursivas que reforçam posições de gênero e sexualidade na escola. **RELACult - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, [S. l.], v. 5, n. 4, 2019.

RONDINI, C. A.; MARTINS, B. A.; INCAU, C. A superdotação invisível e a patologização de comportamentos desviantes da norma. **Revista Cocar**, 14, n. 30, p. 1-22, 2020.

SCHILLINGS, A. Os sofrimentos emocionais agravados e o diagnóstico “borderline”. In: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (org.). **Quadros clínicos disfuncionais e gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, p. 117-140, 2016.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Contribuição dos autores

Concepção e conceitualização: JLCQ, FFLS, TLLF

Redação do manuscrito original: JLCQ, FFLS

Curadoria de dados: FFLS

Análise de dados: JLCQ

Redação textual: JLCQ

Supervisão: TLLF

Financiamento

Não houve financiamento.

Consentimento de uso de imagem

Não se aplica.

Aprovação, ética e consentimento

Não se aplica.
