

Evento: XXI Jornada de Extensão
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

A MEDICALIZAÇÃO COMO FORMA DE SILENCIAMENTO DA ANGÚSTIA: UM CONTEXTO HISTÓRICO¹

MEDICALIZATION AS A FORM FOR THE SILENCE OF ANGUISH: A HISTORICAL CONTEXT

**Andrei Brendler da Silva², Bethina Knaak Hanke³, Camila Ardenghi de Oliveira⁴, Maiquel
Toledo de Lima⁵, Micheli Rohr⁶, Gustavo Héctor Brun⁷**

¹ Resumo sobre a experiência em Psicologia e Processos Clínicos da Graduação em Psicologia da Unijui

² Acadêmico do Curso de Graduação em Psicologia da UNIJUÍ, andrei.b.silva@hotmail.com;

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia da UNIJUÍ, bethinahanke@gmail.com;

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia da UNIJUÍ, camilamahassen@gmail.com;

⁵ Acadêmico do Curso de Graduação em Psicologia da UNIJUÍ, t.maiquel@gmail.com;

⁶ Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia da UNIJUÍ, michelirohr@hotmail.com;

⁷ Professor no Curso de Graduação em Psicologia da UNIJUÍ, Doutor em Psicologia pela UNROS (2009), brun@unijui.edu.br.

INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, a angústia é um enigmático objeto de estudo que permeia os trabalhos daqueles que se propõem a pensar o humano em sua heterogeneidade. Dos filósofos gregos à psicologia e psiquiatria contemporâneas, um longo caminho foi percorrido e o olhar destinado à angústia, nos diferentes tempos, foi sempre influenciado pelo contexto histórico/cultural de seus pensadores. A maneira com que cada sociedade lida com o mal-estar e com a angústia passou por várias modificações ao longo dos tempos, até a chegada ao cenário atual, onde a medicalização é uma das principais formas encontradas para silenciar todo o mal-estar decorrente do viver em sociedade.

Sendo assim, a partir de uma perspectiva histórica, objetiva-se refletir sobre como a sociedade lida, ao longo dos tempos, com a angústia e como chegou em uma possível dependência dos sujeitos ao uso de psicofármacos, ocasionando um silenciamento do sujeito no mundo contemporâneo.

PALAVRAS CHAVE: Mal-estar; Psicofármacos; Sujeito.

KEYWORDS: Malaise; Psychotropic drugs; Subject.

METODOLOGIA

O presente trabalho origina-se da experiência em Psicologia e Processos Clínicos. Utiliza-se, para a construção do mesmo, uma pesquisa bibliográfica que possibilitou desenvolver temáticas como a angústia, a história da psiquiatria e o uso de psicofármacos. Para o referencial teórico, como fonte de dados, utiliza-se textos e artigos na área da Psicologia e da Psicanálise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a idade antiga, conforme Leite (2011), filósofos como Platão, Cícero e Sêneca já esboçavam suas percepções sobre a angústia, indo ao encontro desta como lugar estreito, caminho obscuro e de falta de tempo. Já na Idade Média, o cristianismo sustenta sua concepção elencando o desamparo,

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

as trevas e o silêncio como determinantes da angústia, estando Deus a ocupar um lugar soberano, que seria capaz de “curar” o desconforto e proporcionar um caminho libertador, ao passo que a fé viria como resposta ao mal-estar. Durante o individualismo, na idade moderna, a corrente filosófica dominante foi o existencialismo iniciado por Soren Kierkegaard, a partir do qual o afeto da angústia era tido como algo inevitável e de grande importância, presente nos momentos que o indivíduo se deparava frente a uma vasta possibilidade de escolhas. Sendo assim, a angústia está sempre presente naqueles momentos que o sujeito se encontra frente a incertezas e ao vazio de possibilidades, sendo necessário que o mesmo os atravessasse e dê um salto neste vazio para encontrar possibilidades de existir. Outra questão geradora de angústia, durante a evolução da idade moderna, foi o advento do capitalismo, abrindo uma nova rede de possibilidades para os indivíduos, mas ao mesmo tempo aumentando as incertezas.

Freud (1930) o pai da psicanálise, também pensou a respeito do mal estar e da angústia ao longo de suas obras, para ele o mal estar está sempre presente em todos os sujeitos visto que o humano tem de abrir mão da satisfação imediata para que a vida em sociedade seja possível. A angústia por sua vez é um afeto que denuncia um desprazer, uma reação a um estado de perigo e onde pode haver atos de descarga no corpo, como uma dor no peito. A entrada da teoria psicanalítica de Freud no discurso da época também teve grande importância para a reforma psiquiátrica que viria a acontecer posteriormente. Mais tarde o filósofo existencialista Martin Heidegger retoma as discussões a respeito da angústia, e a coloca como um afeto que sempre se apresenta diante de algo indeterminado, sendo uma espécie de manifestante do nada. Porém este nada do qual Heidegger se refere não é uma simples negativa, mas um nada que se faz presentificado, algo de ameaçador que por não estar em lugar nenhum está em todos os lugares. Na filosofia heideggeriana todas as formações sociais são apenas formas defensivas do humano frente a angústia e que é a partir do atravessamento da mesma que as possibilidades do mundo são abertas. Heidegger foi um intelectual de grande importância para a filosofia e sua obra serviu de referência para o aprofundamento que Lacan faria do tema anos depois (LEITE, 2011). Na psicanálise de Lacan a angústia é um afeto que existe como um pré-sentimento e que está relacionado a uma forma de presentificar a falta constituinte do sujeito, sendo que seu surgimento está ligado a aparição do objeto 'a', objeto que tem função mediadora entre o gozo e o desejo.

A partir das explanações de diferentes correntes filosóficas, considerando a individualidade de cada tempo, percebe-se que o tema da angústia, desde o início, é tratado a partir da relação com a existência e com o caráter de humanidade. Ao pensar a amplitude do tema da angústia, e dos distintos campos de saber que buscam trabalhar o tema, é fundamental considerar a expansão do campo médico. A medicina, considerada a primeira ciência humana, possibilitou com que muitas questões sobre a humanidade pudessem ser respondidas. As pesquisas médicas científicas continuam sendo desenvolvidas e aprimorando o conhecimento sobre o homem. Percebe-se, porém, que o discurso médico vem ultrapassando limites que, perceptivelmente, são dados pela sua prática, alcançando um “[...] estatuto de verdade última” (LEITE, 2011, p.16) no meio social. Grande parte deste movimento do discurso médico deve-se às perspectivas da política higienista, a partir da qual passa-se a definir o que é bom e o que é mal, o que é certo e o que é errado, ultrapassando níveis individuais e estabelecendo compreensões a nível social.

Ao pensar a origem da medicina psiquiátrica, deve-se considerar que esta possui como base o modelo descritivo e classificatório da medicina clássica. Por meio da impossibilidade de localizar a origem da doença no corpo, os profissionais da psiquiatria da época (século XIX) passam a buscar suporte

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

na medicina clássica. Desta forma, a loucura, caracterizada agora como doença mental, entra na lógica da distinção entre normal e patológico e dos tratamentos de cunho moralizante. Sendo assim, o trabalho a ser desenvolvido com o paciente pauta-se na lógica higienista, buscando fazer com que o louco deixe de ser louco, calando o sintoma através de práticas violentas e exclusivas. Apesar das questionáveis práticas inicialmente utilizadas, não podemos negar a história da psiquiatria e a importância de cada passo dado historicamente. Com a revolução industrial e, mais tarde, a Primeira Guerra Mundial, muitas questões a respeito do sofrimento psíquico e das formas de tratamento puderam ser repensadas. Mais adiante, com a difusão do pensamento psicanalítico na formação psiquiátrica além da utilização de medicamentos psicotrópicos, por exemplo, mudanças nas práticas psiquiátricas puderam ir se consolidando. O movimento da reforma psiquiátrica, de grande valor para a psiquiatria, favoreceu o surgimento de formas alternativas de tratamento.

Percebe-se, na atualidade, um diferente movimento. A desmedicalização da loucura vem ascendendo devido a novas possibilidades de tratamento enquanto simultaneamente passa a ocorrer uma medicalização da vida como um todo. Observa-se uma grande demanda da população por medicamentos, a fim de solucionar mais rapidamente questões que se colocam a partir das formas do viver contemporâneo. Discute-se, a partir disso, o tamponamento do sofrimento ocasionado pela medicalização, um esvaziamento de sujeito que pode estar muito presente nos indivíduos angustiados da contemporaneidade. A Reforma Psiquiátrica e a medicina moderna apontam para uma problemática contemporânea, onde a propagação do uso de medicamentos pode passar a tornar a sociedade dependente dos mesmos para manter sua existência. Não se pode negar que a indústria farmacêutica contribui muito para casos graves de doenças mentais, mas ao mesmo tempo interfere na possibilidade do homem compreender os questionamentos e sofrimentos de seu tempo subjetivo, devido ao atual pensamento de estarmos sempre sem tempo. É a procura pela cura imediata de qualquer sentimento incômodo que faz com que o ser humano busque pelos medicamentos, entretanto, isso acaba por fomentar um padrão ideal de felicidade e impede o que a psicanálise considera importante: o descobrimento de possibilidades através da angústia e do encontro do sujeito com ela.

Diante disso, aponta-se para a relação da medicina com a angústia, principalmente quando se trata da problemática da medicalização aliada aos diagnósticos. Há ainda muito a ser debatido sobre a demanda desenfreada da sociedade, considerando a busca constante de resultados cada vez mais imediatos, à medida que, em conjunto com a indústria farmacêutica, vende-se uma promessa enganosa em direção à felicidade. A partir da disseminação do consumo, cada vez mais exagerado o sujeito é convocado a se inserir num padrão ideal, que não considera o singular e apenas promove a impossibilidade de protagonizar sua própria história.

O alto índice de medicalização da população está intimamente ligado com a proposta da sociedade de consumo, marcada pela difusão da aquisição e do excesso, que de acordo com Retondar “se estrutura pela marca da insaciabilidade, da constante insatisfação, onde uma necessidade preliminarmente satisfeita gera quase automaticamente outra necessidade, num ciclo que não se esgota” (2008, p.138). Nesse sentido, as identificações surgem como resposta para aproximar indivíduos que padecem de algum sofrimento. Independente da intensidade ou manifestação, a solução vem através da medicalização, pois esta lhes concede uma promessa de cura, que apenas tampona e aliena o sofrimento do sujeito. A partir disso a prática generalizada da medicalização domina a esfera social e controla a posição ativa do sujeito frente sua vida, impossibilitando com que este produza suas próprias capacidades para existir. Conforme Fuganti “o poder funciona muito mais por sedução do

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

que por repressão” (2007, p.129), pois somos conduzidos a investir nossos valores e princípios num bem que nos é apresentado como maior, permitindo, dessa forma, que a subjetividade individual seja substituída por uma coletiva, limitando a condição singular dos sujeitos.

A medicina e a indústria farmacêutica contemporânea, apesar de serem a principal narrativa da atualidade, não são as únicas opções que o sujeito tem para enfrentar o mal-estar e a angústia. Se de um lado há a medicina, com a primazia do olhar e do observável, de outro há a psicanálise, com a primazia da escuta como uma alternativa para o sujeito. Perez e Sirelli referem que:

A psicanálise entra nesse campo para questionar a "primazia do olhar" e dar lugar à escuta do sujeito, não mais o reduzindo a seu comportamento classificável, estático e generalista, mas criando um espaço e um aparato teórico que, ao invés de tentar lhe extirpar o sofrimento, sustente o encontro do sujeito com o mal-estar que lhe é constituinte. (2015, p.129)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro do contexto contemporâneo a escuta psicanalítica possui um importante papel a ser desempenhado, dando vazão à palavra e ao sujeito em seu sofrimento. A partir disso, aproxima-se o sujeito de possibilidades que vão além da medicalização e do silenciamento de sua angústia, de seus sintomas e de seus desejos.

Em meio a um tempo onde a medicina tem no olhar a busca diagnóstica do normal e do patológico, e a medicalização se apresenta como uma resposta imediata às demandas do paciente, o sujeito poderá encontrar na psicologia e na psicanálise um lugar para falar sobre si, atravessando a angústia que sente frente às situações de sua vida e, a partir desta, encontrar novas possibilidades, caminhos e maneiras de lidar e significar suas vivências.

REFERÊNCIAS

LEITE S. **Angústia**. Editora Zahar. Rio de Janeiro, 2011.

FREUD, S (1930). **O mal - estar na civilização**. O mal-estar na civilização, novas conferências introdutorias a psicanálise e outros textos. Companhia das letras. São Paulo 2010.

FUGANTI, L. **Biopoder nas políticas de saúde e desmedicalização da vida**. In: Direitos humanos? o que temos a ver com isso? 1ªed. Comissão de Direitos Humanos do CRP–RJ (org.). Rio de Janeiro: Conselho Regional de Psicologia– RJ, 2007, p. 129-136. Disponível em: <http://www.crprj.org.br/site/wp-content/uploads/2016/04/direitoshumanos.pdf#page=129>. Acesso em: 21 jul. 2020.

PEREZ M., SIRELLI N. M. **A medicalização do mal estar: a escuta psicanalítica como um modo de resistência**. Psicanálise & Barroco em revista v.13, n.2: 117-136. Dez.2015

RETONDAR, A. M. **A (re)construção do indivíduo: a sociedade de consumo como "contexto social" de produção de subjetividades**. Soc. estado. Brasília, v. 23, n. 1, p. 137-160, abr. 2008.

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922008000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922008000100006>.

Parecer CEUA: 4338191018

Parecer CEUA: 2.778.262