



*redação de*  
**CAMPEÃO**

**Aula 19-**  
“O problema da medicalização da  
vida no Brasil”

*Professora Candice Almeida*

*Professor João Filipe Magnani*

*contato@redacaodecampeao.com.br; www.redacaodecampeao.com.br*

## TEMA: MEDICALIZAÇÃO DA VIDA

The Act conta a história de Gypsy Rose Blanchard (Joey King), uma jovem que passou a vida inteira acreditando que tinha uma grave doença por causa de Dee Dee (Patricia Arquette), sua mãe superprotetora. Após descobrir a verdade, a menina vai à procura de sua independência, o que acaba resultando em um assassinato.



### Remédios não curam doenças da alma

Numa análise que se desenvolveu em três grandes estudos na *New York Review of Books* (15 jan 2009), Marcia Angell afirmou que, “nos últimos anos, as empresas farmacêuticas aperfeiçoaram um novo e eficiente método de ampliar seus mercados. Em vez de promover medicamentos para tratar doenças, começaram a promover doenças para seus medicamentos”. A nova estratégia “é convencer os americanos de que só há dois tipos de pessoa: as que sofrem de condições clínicas e exigem tratamento medicamentoso e aquelas que ainda não sabem disso”.

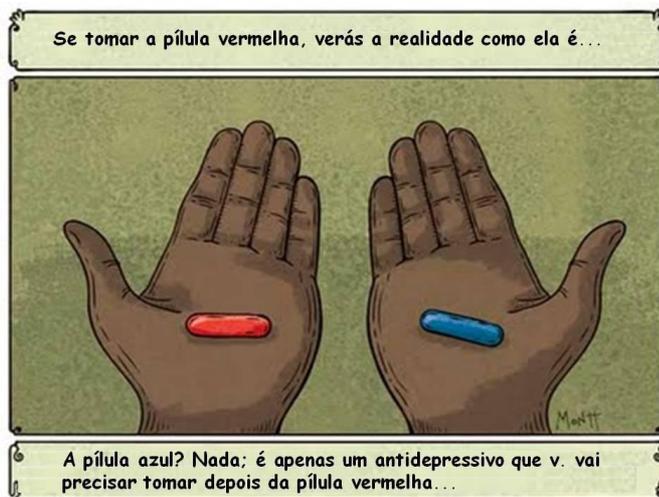
Gostaria de salientar, porém, que não foram necessariamente as empresas farmacêuticas que inventaram e desenvolveram essa nova estratégia. É mais provável que elas tenham se orientado por uma tendência universal do marketing. Hoje, a oferta de novas mercadorias não segue a demanda existente: é preciso criar demanda para mercadorias que já foram lançadas no mercado e, portanto, seguir a lógica de uma empresa comercial em busca de lucros, e não a lógica das necessidades humanas em busca de satisfação. Essa nova tendência só se realiza plenamente se nossa cabeça tiver sido impregnada da ideia de que não há e não pode haver limites ao nosso nível de tentativas de autoaperfeiçoamento e satisfação proporcionadas por incrementos desses níveis. Por mais excelente que seja sua condição física atual, sempre é possível torná-la ainda melhor.

Se o estado de *saúde* não tem apenas um nível inferior, mas também um nível superior – o que nos permitiria relaxar quando ele fosse atingido –, a qualidade do bom *condicionamento físico*, que passou a substituí-lo ou deslocá-lo para uma posição secundária em nossas preocupações atuais, não tem limites: ao contrário dos cuidados com a saúde em seu sentido tradicional e ortodoxo, a luta pelo condicionamento físico jamais acaba. Nunca deixarão que relaxemos nossos esforços. Por mais condicionado que você esteja, sempre poderá melhorar; seu grau de satisfação sexual sempre poderá ser melhor do que hoje, os prazeres, mais prazerosos, os deleites, mais deleitosos.

A inventividade das empresas farmacêuticas reduz-se *ao controle e direcionamento da autoridade e da força persuasória da preocupação com a saúde no sentido de uma busca cada vez mais intensa de aptidão física e de autoconfiança* – luta que nós, consumidores numa sociedade de consumidores, fomos impelidos, persuadidos e treinados a travar. Já se tornou parte de nossa filosofia de vida – ou melhor, de nosso senso comum – que acatar a via para melhorar a aptidão física e ter mais autoconfiança passa pelo estudo atento das novas peças publicitárias e termina nas lojas.

Não importa muito se a moléstia contra a qual os novos medicamentos prometem agir é séria ou não, se suas consequências são graves, ameaçadoras e causam profundo desconforto para suas vítimas. O que interessa é se a condição médica é comum, e, portanto, se o número de potenciais consumidores da droga é grande e garante boa expectativa de lucros para a empresa. De acordo com esse princípio, as afecções com que a maioria de nós está acostumada a lidar cotidianamente (seja azia, tensão pré-menstrual ou até aquele comuníssimo déficit de autoconfiança que ressurge volta e meia como timidez) nos últimos tempos foram caracterizadas como doenças. Receberam designações eruditas, quase sempre estranhas e incompreensíveis; por isso, soam aos nossos ouvidos como palavras funestas (a azia, por exemplo, tende a ser designada pelo médico ou farmacêutico como “doença de refluxo gastroesofágico”), a reclamar urgente atenção médica.

Christopher Lane descreveu a espetacular trajetória médica e farmacêutica recente de um dos aspectos mais comuns da vida humana: a experiência da timidez prolongada ou momentânea (quem de nós, em sã consciência, pode jurar que nunca se sentiu tímido, cauteloso ou inseguro?). Pois essa sensação desagradável, tão comum e frequente, foi rebatizada na prática médica com o pomposo nome de “transtorno de ansiedade social”. Em 1980, essa perturbação foi citada no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – ainda sob a denominação



de “fobia social”, agora abandonada – como doença “rara”. Em 1994, foi reclassificada como “extremamente comum”. Em 1999, a GlaxoSmithKline, empresa gigante do setor farmacêutico, lançou uma campanha publicitária de milhões de dólares para promover sua marca de antidepressivo Paxil, que prometia aliviar e inclusive acabar com aquela “grave condição médica”, como hoje anuncia a propaganda do remédio. Lane cita Barry Brand, diretor de produção do Paxil, que declarou: “O sonho de todo profissional de marketing é descobrir um mercado não identificado ou desconhecido e desenvolvê-lo. Foi o que logramos fazer com o transtorno de ansiedade social.”

Claro que, nesses casos, estamos pagando pela promessa de libertação de um medo ou ansiedade *específicos*, mas raramente o medicamento que compramos nos torna, *em geral*, menos temerosos e menos propensos à ansiedade. Uma vez aceito que, para toda afecção e desconforto causados pelos problemas e atribuições normais da vida cotidiana, existe (deve haver, haverá) um remédio comprável na farmácia mais próxima, a possibilidade de frustração com os medicamentos “que melhoram a qualidade da vida” permanece como fonte de infinito desapontamento para seus consumidores e fonte de infinitos lucros para vendedores, distribuidores e publicitários.

Cada nova droga introduzida para substituir a anterior, já desacreditada, tende a ser vendida por um preço mais alto (segundo o padrão dos brinquedos na distopia de Aldous Huxley, *O admirável mundo novo*), aumento que não é justificado pela maior eficácia.

(Zygmunt Bauman - 44 Cartas do Mundo Líquido Moderno)

---

## Trecho de dissertação de mestrado sobre a medicalização

[...] Este novo formato de tratamento faz com que os medicamentos passem a assumir um papel para o doente não apenas como o de uma substância química com um conjunto de indicações terapêuticas. Eles passam a representar uma possibilidade de solução de um problema, que o indivíduo, por si só, não teria a possibilidade de resolver.

É neste ambiente de credulidade em relação à revolução provocada pela síntese química, que se verifica a exacerbação do papel a ser cumprido pelo medicamento, que passa a incorporar uma série de expectativas e representações, relacionadas a vários fatores, como a confiança em quem faz a prescrição ou o valor atribuído à eficiência científica e tecnológica. Algumas vezes, o uso de um medicamento não é apenas a busca de um auxílio para resolver um problema, mas confunde-se com a própria solução do problema.

A concepção de saúde enquanto valor ou desejo se adapta à lógica de mercado, passando a ser identificada, na prática, a mercadorias propiciadoras de saúde. O medicamento é uma delas.

É neste momento que o uso da publicidade e da propaganda faz com que se eleve na sociedade a busca por soluções para problemas ainda não totalmente solucionáveis através da utilização de terapias medicamentosas (e que talvez nunca virão a sê-lo, como a beleza, a vitalidade e a “energia”). A exploração do valor simbólico do medicamento - socialmente sustentado pela indústria farmacêutica, agências de publicidade e empresas de comunicação - passa a representar um dos mais poderosos instrumentos para a indução e fortalecimento de hábitos voltados para o aumento de seu consumo. Os medicamentos - sejam para melhor suportar dores de cabeça, incômodos menstruais, tornar a pele mais atraente, fazer crescer cabelos mais macios, elevar a potência sexual ou simplesmente emagrecer - passam a simbolizar possibilidades imediatas de acesso não apenas à saúde, mas ao bem estar e à própria aceitação social, como se estes “produtos” pudessem ser adquiridos na farmácia.

(NASCIMENTO, Álvaro César. “Ao persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado”. Isto é regulação? Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva, Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – área de concentração em Política, Planejamento e Administração em Saúde do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Adaptado.)

---

## Medicalização da vida: remédios são cada vez mais usados sem necessidade

(Dante Serra, 25 de Maio de 2020, VIVABEM UOL)

Mundo estranho esse de hoje. Foi-se o tempo que água com açúcar acalmava os nervos, ou tomávamos um chá de erva-cidreira ou camomila para dormir mais relaxado. Alguém logo aparece com um lexotan, um comprimido de melatonina ou de dormonid. Atualmente, temos tomado medicamentos que não precisamos para tratar doenças que não temos. A esse processo damos o nome de medicalização. Profissionais de saúde, com uso de medicamentos, transformam situações normais da existência humana em objetos de abordagem.



Assim, toma-se Viagra para melhorar a potência em indivíduos não impotentes; anabolizantes e suplementos em busca do corpo imaginário; vitaminas sem exames; psicotrópicos para lidar com os problemas habituais da vida; interrompem-se ciclos menstruais sem indicação médica e isso sem contar os antidepressivos sem diagnóstico, muitas vezes para supostamente ajudar a lidar com luto - como se isso fosse possível. Se você chorar na frente de um médico, tem grande chance de sair da consulta com uma destas receitas.

Nesse caso da depressão, muitas pessoas que usam esses medicamentos não precisam deles. E, por outro lado, muitas pessoas severamente doentes não recebem o tratamento adequado. Ainda os medicamentos para reduzir o apetite (ditos para emagrecer), insônia e "anti-idade" estão entre os mais prescritos também.

Assim, a medicina atual parece se propor a resolver todos os conflitos naturais da existência humana, tirando "o sentir" de cena. Isto porque, em nome da qualidade de vida, o conhecimento médico invadiu os processos naturais e promete ser o elixir para sua recusa da dor de existir. Compõe esse cenário a procura por um caminho mais fácil para nossa trajetória aliada à falta de robustez dos diagnósticos.

A preocupação se justifica porque situações como a tristeza, sobrepeso, insônia e até a dificuldade de aprendizado passaram a ser avaliados sob a métrica da subjetividade e são facilmente transformadas em doenças sendo rapidamente medicadas, ignorando-se eventuais efeitos colaterais destes medicamentos, dentre eles arritmias cardíacas, agitação e até a dependência.

Por falar em aprendizado, é fato que existam crianças com transtorno de déficit de atenção, hiperatividade (TDAH) e dislexia. Mas também é inegável que, diante de uma suposta dificuldade de aprendizado, cada vez mais rapidamente professores levantam a possibilidade desses problemas e - sem antes refletirem sobre outros aspectos relacionados à própria prática pedagógica e à sociedade e aspectos familiares - solicitam aos pais consultas com psicólogos e psiquiatras que muitas vezes passam a medicá-los. Esse comportamento é chamado de medicalização da educação.

Obvio está, que existem casos de depressão, pânico, insônia, impotência e TDAH que precisam e merecem tratamento medicamentoso. Fique claro que aqui me refiro a sentimentos e conflitos naturais da vida, tristeza justificada e aceita como o luto e ao uso indiscriminado e em larga escala de remédios. Ao trocar o carinho e a atenção por medicamentos tenta-se promover saúde e qualidade de vida ignorando-se sentimentos.

### **A quem isso pode interessar?**

A falta de tempo, o desamor, o mundo em desconstrução, falta de valores sólidos aliados ao poder econômico e interesses das indústrias farmacêuticas compõem esse cenário.

O poder do mercado publicitário é uma realidade também indiscutível. As companhias farmacêuticas conseguiram, nos Estados Unidos de 1997, o direito de fazer propagandas focando o consumidor final. As drogas psicotrópicas estão entre as mais anunciadas, porque são caras e lucrativas para as empresas. Isso conduziu ao aumento drástico dos índices de transtorno bipolar e de déficit de atenção. O aumento desses diagnósticos aconteceu porque a indústria farmacêutica investiu pesadamente na promoção dessas doenças.

Essa indústria contrata agências de publicidade qualificadas para promover a criação de novos distúrbios médicos, disfunções e necessidades. Qualquer figura pública pode ser transformada pela mídia num expert em medicamentos, como jogadores de futebol fazendo propaganda de vitaminas, fazendo-nos acreditar em seus efeitos milagrosos e em possíveis necessidades, explorando nossa fragilidade e nossa fé na ciência e inovação. Temos que ser firmes. Não, os laboratórios farmacêuticos não podem influenciar os médicos gerando demandas nos pacientes.

Assim, como disse, os medicamentos são necessários e muito úteis nas patologias físicas e nos transtornos mentais incapacitantes e diagnosticados medicamente, mas não ajudam nos problemas do dia a dia.

Felizmente, está crescendo uma corrente crítica em relação a esse comportamento, até porque ao crescer valor no que é apenas um desconforto da existência, diminuimos a dignidade de quem verdadeiramente está doente e em sofrimento.

---

## **Remédios são como muletas químicas**

(O Estado de S.Paulo)

Professor de história cultural e colunista do **Estado**, Leandro Karnal afirma que o excesso de remédios é resultado de uma sociedade que não tolera a dor e deseja estar sempre no controle do que está à sua volta.

### **Por que o brasileiro está tomando tanto remédio?**

É uma consequência da medicalização do sentimento, uma característica nossa. Infelizes devem tomar Prozac. Desatentos devem tomar Ritalina. Há uma tentativa de traduzir o ser humano em uma felicidade constante e permanente. Quando essa felicidade não ocorre, a dimensão trágica da existência aparece e recorremos a uma muleta química, o remédio.

### **Qual o comportamento médico em relação a isso?**



Nos Estados Unidos, o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um problema grave. Os médicos receitam Ritalina em uma quantidade similar à nossa. Na França, onde os médicos e pediatras não acreditam nessa doença, não há prescrição.

**A medicina, então, depende do momento?**

Assim como qualquer pensamento. Na infância, fiz tratamento para pé chato, que hoje não se trata mais. A medicina descobre novidades, traz à luz doenças novas e tira dessa categoria alguns comportamentos. A homossexualidade foi considerada enfermidade por anos. Uma pessoa melancólica no século 15 hoje tem depressão.

**Há excesso de diagnósticos de depressão?**

Sem dúvida. A depressão é uma doença gravíssima e tem várias origens. Porém, imaginar que tristeza seja depressão é um erro de diagnóstico. Não há nada errado se você ficar triste porque perdeu alguém querido. O médico acredita nesse diagnóstico. A sociedade e a indústria, também.

**Acaba-se criando uma inércia?**

Sim. O conhecimento médico é fruto de uma concepção objetiva e técnica somada à cultural. O fato de termos hoje uma grande quantidade de cesarianas não é fruto de uma questão técnica, mas de uma cultura.

**Nossa cultura não tolera dor?**

Não gosta da dor, não tolera o parto e teme que deixe sequelas. A sociedade já não vê no parto natural o valor que antigamente se concebia. A preferência por cesáreas pode ser pela crença no indivíduo pleno, que não deve ter dor. Consideramos que o estado de dor e tristeza deva ser evitado. Nem sequer suportamos que ele exista, ainda que passageiro. Acreditamos que o ser humano deva ser plenamente feliz.

**E nesse processo nos automedicamos porque “encontramos” o nosso diagnóstico?**

Vivemos com a crença de que a vida tem de estar sempre sob controle e devemos estar o tempo todo disponíveis.

**Quais seriam os exemplos dessa crença ‘exagerada’?**

As pessoas ficam perdidas ao se depararem com o caráter aleatório da tragédia, como a queda do avião do Chapecoense.

## MÃOS À OBRA

A partir da leitura dos textos motivadores e com base nos conhecimentos construídos ao longo de sua formação, redija um texto dissertativo-argumentativo em modalidade escrita formal da língua portuguesa sobre o tema: **“O problema da medicalização da vida no Brasil”**, apresentando proposta de intervenção que respeite os direitos humanos. Selecione, organize e relacione, de forma coerente e coesa, argumentos e fatos para defesa de seu ponto de vista. Seu texto deve ter entre 07 e 30 linhas escritas.

