

## O abuso de psicofármacos na atualidade e a medicalização da vida

*Psychotropic drug abuse nowadays and the medication of life*

*El abuso de los psicotrópicos en la actualidad y la medicación de la vida*

**SANTOS, P.C.C.; PEDROSO, L.A.; SEBASTIAO, E.C.O.\***

Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto/MG, Brasil.

**\*Correspondence:** \*Prof.a Dra. Elza Conceição de Oliveira Sebastião

DEFAR, Escola de Farmácia, UFOP

Campus Morro do Cruzeiro s/n, Bauxita, Ouro Preto/MG - CEP 35400-000

Telefone: (31) 3559-1098;

E-mail: elza.sebastiao@ufop.edu.br

---

### RESUMO

A utilização de psicofármacos cresceu tanto nos últimos anos que se tornou reconhecidamente um problema de saúde pública mundial e levou à popularização da expressão “medicalização da vida”. Investigar e questionar o emprego terapêutico dessas substâncias é indispensável para a promoção do uso racional de medicamentos, especialmente os ansiolíticos benzodiazepínicos. Este artigo de opinião objetiva abordar alguns fatores que possam levar os viventes a recorrerem à utilização de psicofármacos como forma de anestesia de suas angústias. É notório que a patologização da vida está intrincada com sua medicalização, reforçando a percepção de que o corpo é uma máquina que deve ser mantida em alta produtividade, erradicando o sofrimento psíquico de forma imediata, com a negação da permissão (ou da necessidade?) do sofrimento, da lida com as inquietações ou com as angústias. Diversos mecanismos podem estar envolvidos neste fenômeno, inclusive a indústria farmacêutica e suas diversas formas de (des)informação, produzindo não só mercadorias, mas, sobretudo, subjetividades, e induzindo à percepção de que os ansiolíticos constituem-se em objeto mágico revestido pelo brilho de recobrir a falta, o vazio existencial. Nadando contra a maré, urge pensar políticas públicas e educacionais que possam ir além do modelo medicalizante e perpetuador da anestesia do sofrimento.

**Palavras-chave:** Medicalização; Psicofármacos, Uso Racional de Medicamentos, Ansiolíticos, desprescrição.

### ABSTRACT

The use of psychoactive drugs in Brazil and in the world has been growing in recent years, so that the term “medicalization of life” has become a routine expression, a tide, becoming a global public health problem. It is essential to investigate and question the therapeutic use of these substances, especially benzodiazepine anxiolytics, to promote the rational use of drugs. The present article of opinion aims to address some factors that may lead the living to resort to the use of psychoactive drugs as a form of anesthesia of their anguish. Historically, the pathologization of life is intricate with its medicalization, reinforcing the perception that the body is a machine that must be maintained at all costs in high performance, with immediate eradication of psychic suffering, without permission (or without the need?) of suffering, of dealing with anxieties or anguishes. Several mechanisms may be involved in this phenomenon, including the pharmaceutical industry and its various forms of (dis) information, since it doesn't do exclusively marketing, but mainly subjectivities, inducing the perception that anxiolytics constitute magical objects covered by the glow of supposedly filling in the existential emptiness. Swimming against the tide, it is urgent to think public and educational policies that can go beyond the medicalizer and perpetuating model of the anesthesia of suffering.

**Keywords:** Medicalization, Psychotropic Drugs, Drug Utilization, Anti-Anxiety Agents, Desprescriptions.

**RESUMEN:**

El uso de drogas psicoactivas en Brasil y en el mundo ha estado creciendo en los últimos años, por lo que el término «medicalización de la vida» se ha convertido en una rutina, una corriente, convirtiéndose en un problema de salud pública mundial. Es esencial investigar y cuestionar el uso terapéutico de estas sustancias, especialmente los ansiolíticos de benzodiazepinas, para promover el uso racional de los medicamentos. El presente artículo de opinión tiene como objetivo abordar algunos factores que pueden llevar a los vivientes a recurrir al uso de drogas psicoactivas como una forma de anestesia de su angustia. Históricamente, la patologización de la vida está íntimamente conectada con su medicalización, lo que refuerza la percepción de que el cuerpo es una máquina que debe mantenerse a todo el coste en alta productividad, con la erradicación inmediata del sufrimiento psíquico, con la denegación del permiso (¿o de la necesidad?) del sufrimiento, de tratar con las ansiedades o angustias. Varios mecanismos pueden estar involucrados en este fenómeno, incluida la industria farmacéutica y sus diversas formas de (des) información, ya que no producen exclusivamente publicidad, sino principalmente subjetividades, induciendo a la percepción de que los ansiolíticos constituyen en objetos mágicos cubiertos por el resplandor de supuestamente llenar la carencia, el vacío existencial. Nadando contra la corriente, es urgente pensar en políticas públicas y educativas que puedan ir más allá del modelo que medicaliza y perpetúa la anestesia del sufrimiento.

**Palabras clave:** Medicalización, Psicotrópicos, Utilización de Medicamentos, Ansiolíticos, Desprescripciones

**Artigo de opinião**

A angústia sempre foi para Freud essencial para a vida humana. Para ele, é preciso manter a angústia funcionando para que o indivíduo se encontre e seja potencializado como ser vivente (CAROPRESO, AGUIAR, 2015). Parece paradoxal, mas não é! A vivência de dor é imprescindível, segundo Freud para a elaboração dos afetos. No entanto, têm-se observado que as pessoas no mundo atual possuem baixo limiar de tolerância à angústia e seu aumento implica na necessidade de medicação, prática comum entre psiquiatras e médicos em geral (MENEZES et al., 2014). A medicalização da vida, portanto, é prática induzida por uma sociedade que não aceita o sofrimento e encara a felicidade como obrigação (FERREIRA, 2017).

O termo medicalização da vida surge na década de 1960 e foi utilizado em 1975 pelo filósofo Ivan Illich, para descrever a produção da cultura medicalizada (GAUDENZI, ORTEGA, 2012). Segundo o conceito defendido por ele esta prática se trata de uma invasão da medicina na vida individual, com a utilização medicamentos e cuidados específicos em cada perturbação da vida humana (FERREIRA, 2017). Este processo de medicalização, que nos parece

normal na modernidade, advém de um transcurso de tecnificação do mundo bem como da saúde, desde a explosão farmacológica ocorrida a partir da metade do século passado (SEBASTIAO, 2005).

Tamanho a importância e interesse pelo tema, que diversas entidades, movimentos sociais e pesquisadores da área criaram, em 2010, o *Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade*, que possui ação contínua e objetiva pesquisar, criticar, enfrentar e superar o fenômeno da medicalização da vida (FERREIRA, 2017).

A medicalização ilimitada não só é desejada pelos indivíduos como imposta por uma indústria sedenta de consumidores (FOULCAULT, 1998; ZORZANELLI, CRUZ, 2018). Torna-se num círculo vicioso. Medicaliza-se com antibióticos, analgésicos, suplementos vitamínicos, ansiolíticos, antidepressivos, anti-hipertensivos e por toda e qualquer classe terapêutica. Medicaliza-se crianças, jovens, adultos, idosos. Medicaliza-se as dores físicas e as da alma, as doenças infecciosas e também as crônico-degenerativas, a insônia, o mal estar social, o vazio físico e psíquico (FOULCAULT, 1998; GUARIDO, 2007; ZORZANELLI, CRUZ, 2018).



A indústria farmacêutica, perversa, induz no vivente a percepção de que todo e qualquer mal-estar encontra sua aniquilação em caixinhas, em medicamentos, em objetos mágicos. As academias científicas, influenciadas pela poderosa indústria farmacêutica, ensinam aos médicos que se deve tratar por terapias medicamentosas toda e qualquer mazela do vivente: medicalizar preventivamente e curativamente as capacidades físicas, emocionais e intelectuais (PALMA, VILACA, 2012). Afinal, medicamentos estão disponíveis! Porém, é no vivente que o objeto “mágico” exercerá seus bons e maus efeitos. Estes últimos, embora muito bem conhecidos, não são foco dos usuários nem dos prescritores. A tecnologia, por meio da intervenção farmacológica adquire um caráter humanista se favorece o crescimento humano! No entanto, observa-se que quando a capacidade do sujeito está bloqueada por limitações de processos químicos, diminui sua autonomia e, por conseguinte, sua liberdade!

Em saúde mental, a intervenção farmacológica por meio dos psicofármacos é eticamente defensável e é uma ferramenta de alto valor quando necessária em processos que carecem de intervenção química (MENEZES et al., 2014). É uma versão do princípio hipocrático. Porém, substituir as necessárias luta humana e angústia produzindo seres não pensantes, não sensíveis, não críticos como robôs e marionetes dependentes química e psiquicamente, não potencializa as características próprias do vivente (BIANCHI et al., 2016). Cria um paraíso artificial, uma sociedade de pessoas anestesiadas, que não sofrem, mas também não gozam. Mas que manifestam uma série de doenças iatrogênicas que por sua vez, irão ser tratadas com mais medicamentos (CASAS-MARTINEZ, 2005).

Nos países ocidentais, em média, cada clínico teria por volta de 50 pacientes dependentes de benzodiazepínicos (BZD), e destes, 50% desejam descontinuar o uso e 30% acreditam que os médicos

chegam inclusive a estimular o uso da medicação (AZEVEDO et al., 2016). Uma revisão de literatura (FIORELLI, ASSINI, 2017) realizada em 2017 sobre a prescrição de BZD encontrou uma pesquisa (FIRMINO, 2011) que estimava que no Brasil nas primeiras décadas do novo século, cerca de 2% da população adulta era usuária crônica desta classe de medicamentos. Uma pesquisa realizada em 2018 (BARROSO, 2018) sobre o consumo de BZD nas cidades de Mariana e Ouro Preto constatou que o clonazepam de 2,0 mg foi o BZD mais consumido pelos usuários do SUS, dentre os disponíveis pela Relação Municipal de Medicamentos Essenciais daqueles municípios. A média estimada da DDD dos medicamentos, respectivamente, para os anos de 2016 e 2017 foram para Ouro Preto: clonazepam (167,2) e diazepam (33,0) e para Mariana: clonazepam (267,7) e diazepam (36,45). Dados alarmantes!

O cuidado em saúde mental deveria ser aliado a acompanhamento psicossocial, grupo de familiares, atenção multiprofissional e outras formas de terapia que envolvam cuidado qualificado, integral e de acordo com a necessidade de cada indivíduo, que deveriam ser disponibilizadas no serviço público de saúde e estimulada sua adesão (XAVIER, 2014; ZANELLA, 2016).

Como provoca CASAS-MARTÍNEZ, 2005: “Falta en este mundo opresivo una dosis diaria de ludoterapia, la contemplación de la naturaleza, más que un ansiolítico que nos permita seguir en el círculo de la Compulsión.”

A Política Nacional de Medicamentos (PNM) é um grande marco da Assistência Farmacêutica (AF) no país. Além de definir as ações da AF, a PNM visa garantir o acesso aos medicamentos e assegurar seu uso racional. Muito além garantir o acesso ao medicamento, essas políticas de saúde devem criar mecanismos para acompanhar o uso, certificando de que o mesmo se dê segundo indicações clínicas



definidas em evidências científicas e segundo as normas legais, no intuito de promover a segurança do paciente (SEBASTIAO, 2005; FIRMINO, 2011). É de amplo conhecimento que o uso racional de medicamentos segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) consiste na utilização do medicamento apropriado às necessidades do paciente, na dose correta, por período de tempo adequado e a custo acessível. A ausência de atendimento a qualquer dos aspectos de racionalidade apontados nesse conceito implica em uso inadequado do medicamento, inclusive os psicofármacos.

Neste sentido, a tendência mundial da desprescrição se insere de forma urgente (quicá imperativa). Embora o termo “desprescrever” seja relativamente novo, visto que apareceu pela primeira vez na literatura em 2003, esta prática (quase uma filosofia de trabalho) vem se tornando de suma importância quando o assunto é o uso racional de medicamentos (ZANELLA, 2016; REEVE, 2017; WALLIS et al., 2017).

No contexto de alta frequência do consumo (leia-se uso e abuso) de psicofármacos pela população brasileira e mundial e a exemplo do citado *Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade*, surge a necessidade de trabalhos e discussões que abordem este tema para que se possa levar a um maior conhecimento do referido fenômeno e ao desenvolvimento de ações de prevenção e elaboração de políticas específicas dirigidas para esse seguimento (SILVEIRA et al., 2019; SOALHEIRO, MOTA, 2014). Como profissionais da saúde (e não da doença), cabe a nós – farmacêuticos – sermos críticos com respeito ao uso racional de psicofármacos, promovendo ações em saúde e, de maneira multidisciplinar, em posição de enfrentamento - inclusive - à pressão da indústria farmacêutica no combate da medicalização.

Por fim, uma desafiadora reflexão de Jung: “Os flertes estéticos ou intelectuais com a vida e o destino param abruptamente aqui: o passo para a consciência

superior nos deixa sem retaguarda e sem abrigo. Cada um deve se dedicar ao seu caminho com toda a sua energia, pois é somente por meio de sua integridade que se pode ir além, e somente sua integridade pode garantir que seu caminho não será uma desventura absurda” (JUNG, 1970, p 35, tradução nossa).<sup>1</sup>

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO A.J.P.D.; ARAUJO, A.A.; FERREIRA, M.A.F. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. *Ciênc Saúde Colet*, 21(1): 83-90, 2016.

BARROSO, A.K.R.D. “Meu remédio pra dormir, meu amigo inseparável”: uma abordagem sobre o consumo e a percepção de pacientes sobre o uso crônico de benzodiazepínicos. Ouro Preto: Universidade Federal de Ouro Preto, 2018. Monografia (Graduação em Farmácia). Disponível em: <http://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/1523>

BIANCHI, E.; ORTEGA, F.; FARAONE, S.; GONÇALVES, V.P.; ZORZANELLI, R.T. Medicalización más allá de los médicos: marketing farmacéutico en torno al trastorno por déficit de atención e hiperactividad en Argentina y Brasil (1998-2014). *Saude Soc [Internet]*. 25(2): 452-62, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n2/en\\_1984-0470-sausoc-25-02-00452.pdf](http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n2/en_1984-0470-sausoc-25-02-00452.pdf)

CAROPRESO, F.; AGUIAR, M.B. O conceito de angústia a teoria freudiana inicial. *Nat Hum [Internet]*., 17(1): 1-14, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/nh/v17n1/v17n1a01.pdf>

CASAS-MARTINEZ, M.L. Uso de antidepressivos y bioética. *Arch Neurocién*, 10(4): 255-60, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-47052005000400008&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-47052005000400008&lng=es)

FERREIRA, M.S. Medicalização da vida: sobre o processo de biologização da existência. *Rev Disc UNIABEU*, 5(10): 26-34, 1 No original: “*Aesthetic or intellectual flirtations with life and fate come to an abrupt halt here: the step to higher consciousness leaves us without a rearguard and without shelter. The individual must devote himself to the way with all his energy, for it is only by means of his integrity that he can go further, and his integrity alone can guarantee that his way will not turn out to be an absurd misadventure.*” (JUNG, 1970).



2017. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/alu/article/viewFile/3109/2116>
- FIORELLI, K.; ASSINI, F. L. The prescription of benzodiazepines in Brazil: a literature review. *ABCS Health Sci*, 42(1): 40-4, 2017.
- FIRMINO, K.F.; ABREU, M.H.; PERINI, E.; MAGALHÃES, S.M. Factors associated with benzodiazepine prescription by local health services in Coronel Fabriciano, Minas Gerais State, Brazil. *Cad Saúde Pùb*, 27(6): 1223-32, 2011.
- FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Forense-Universitária; 1998. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4325478/mod\\_resource/content/1/FOUCAULT\\_M\\_O\\_Nascimento\\_da\\_CI\\_237\\_nica.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4325478/mod_resource/content/1/FOUCAULT_M_O_Nascimento_da_CI_237_nica.pdf)
- GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. The statute of medicalization and the interpretations of Ivan Illich and Michel Foucault as conceptual tools for studying demedicalization. *Interface - Comunic Saúde Educ*, 16(40): 21-34, 2012.
- GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na educação. *Educ Pesqui*, 33(1): 151-61, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022007000100010>
- JUNG, C.G. *Alchemical Studies (Collected Works of C.G. Jung v.13. 2nd, Princeton: Princeton University Press, Parágrafo 25: 35, 1970.* Disponível em: [https://www.jungiananalysts.org.uk/wp-content/uploads/2018/07/C.-G.-Jung-Collected-Works-Volume-13\\_-Alchemical-Studies.pdf](https://www.jungiananalysts.org.uk/wp-content/uploads/2018/07/C.-G.-Jung-Collected-Works-Volume-13_-Alchemical-Studies.pdf)
- MENEZES, L.S.; ARMANDO, G.G.; VIEIRA, P. *Medicação ou medicalização?* São Paulo: Primavera Editorial, 2014. 108p.
- PALMA, A.; VILACA, M.M. Conflitos de interesse na pesquisa, produção e divulgação de medicamentos. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos [Internet]*. 19(3): 919-32, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v19n3/08.pdf>.
- REEVE, E.; THOMPSON, W.; FARRELL, B. Deprescribing: A narrative review of the evidence and practical recommendations for recognizing opportunities and taking action. *Eur J Intern Med*, 38: 3-11, 2017.
- SEBASTIAO, E.C.O. *Intervenção farmacêutica na qualidade assistencial e nas reações adversas da amitriptilina prescrita para pacientes ambulatoriais do Sistema Único de Saúde de Ribeirão Preto (SP).* Ribeirão Preto: Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2005. Tese de doutorado.
- SILVEIRA, L.C.; ALMEIDA A.N.; CARRILHO C. Os benzodiazepínicos na ordem dos discursos: de objeto da ciência a objeto gadget do capitalismo. *Saude Soc. [Internet]*. 28(1): 107-20, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v28n1/1984-0470-sausoc-28-01-107.pdf>
- SOALHEIRO, N.I.; MOTA, F.S. Medicalization of life: Disease, Disorders and Mental Health. *Rev Polis Psique*, 4(2): 65-85, 2014.
- WALLIS, K.A.; ANDREWS, A.; HENDERSON M. Swimming Against the Tide: Primary Care Physicians' Views on Deprescribing in Everyday Practice. *Ann Fam Med*, 15(4): 341-46, 2017.
- XAVIER, M.D.S.; TERRA, M.G.; SILVA, C.T.; MOSTARDEIRO, S.C.T.S.; SILVA, A.A.; FREITAS, F.F. O significado da utilização de psicofármacos para indivíduos com transtorno mental em acompanhamento ambulatorial. *Esc Anna Nery*, 18(2): 323-29, 2014.
- ZANELLA M.; LUZ, H.H.V.; BENETTI, I.C.; ROBERTI-JUNIOR, J.P. Medicalização e saúde mental: Estratégias alternativas. *Rev Port Enferm Saúde Mental*, (15): 53-62, 2016.
- ZORZANELLI, R.T.; CRUZ, M.G.A. The concept of medicalization in Michel Foucault in the 1970. *Interface (Botucatu)*, 22(66): 721-31, 2018.