



Sofro, logo me Medico: A Medicalização da Vida como Enfrentamento do Mal-Estar

*Amanda Corrêa Rocha¹; Nathália da Silva Barrios²; Paulo Daniel da Silva Rolim³;
Marcele Pereira da Rosa Zucolotto⁴*

Resumo: A sociedade contemporânea marcada pelo discurso de consumo e medicalização produz modos de subjetividades individualizantes. Elabora estratégias de saídas para o mal-estar que negam a subjetividade e sustentam seu modo de produção. Nesse sentido, o trabalho objetiva compreender como se dão os modos de subjetivação e a relação com o mal-estar e a medicalização da vida. A metodologia utilizada para esse artigo foi a pesquisa bibliográfica de caráter qualitativa. Como resultados, evidenciou-se que, devido a ascensão do discurso médico e o crescimento da indústria farmacêutica, os indivíduos passaram a buscar na medicalização uma solução rápida para seu sofrimento. Essa alternativa, entretanto, gerou enormes prejuízos para a vida das pessoas, bem como a negação do sofrimento e o uso desregulado de fármacos. Concluiu-se que a medicalização da vida como forma de (não)lidar com esse mal-estar é uma estratégia que deve ser repensada, visto que o sofrimento é algo inerente à vida humana.

Palavras-chave: Medicalização da vida. Mal-estar. Subjetividade.

I Suffer, therefore, i use Self-Medication: The Medicalization of Life as a Coping with Malaise

Abstract: Contemporary society marked by the discourse of consumption and medicalization produces forms of individualizing subjectivities. It elaborates exit strategies for malaise that deny subjectivity and sustain its mode of production. In this sense, this work aims to understand how the modes of subjectivation and the relationship with malaise and the medicalization of life are given. The methodology used for this article was the qualitative literature search. As results, it was evident that, due to the rise of medical discourse and the growth of the pharmaceutical industry, individuals began to seek in medicalization a quick solution to their suffering. This alternative, however, generated enormous damage to people's lives, as well as the denial of suffering and the deregulated use of drugs. It was concluded that the medicalization of life as a way to (not)deal with this malaise is a strategy that should be rethought, since suffering is something inherent to human life.

Keywords: Medicalization of life. Malaise. Subjectivity.

¹ Psicóloga pela Universidade Franciscana (UFN). rochamanda10@gmail.com;

² Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade Franciscana/UFN – Santa Maria -RS. nathalia_barrios@hotmail.com;

³ Acadêmico do Curso de Psicologia da Universidade Franciscana/UFN – Santa Maria -RS. paulo185@gmail.com;

⁴ Psicóloga. Doutora em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS. Professora Adjunta do Curso de Psicologia e do Mestrado em Ensino de Humanidades e Linguagens da Universidade Franciscana (UFN), de Santa Maria-RS. marcelepr@hotmail.com.

Introdução

A sociedade contemporânea, denominada por Bauman (1999) como pós-moderna, é caracterizada pela fluidez, fragmentação e consumismo. Dessa forma, essas características ocultam as contradições nos modos de produção do capitalismo e naturalizam as desigualdades e a flexibilidade prejudicial presentes. Ainda, essas atribuições são responsáveis por gerar ansiedades e angústias que se manifestam através do sofrimento psíquico. Para solucionar essa insatisfação o indivíduo busca meios para mascarar a dor, mantendo-se preso ao papel de consumidor (SILVA, 2011).

A ascensão da indústria farmacêutica e do saber médico como aquele que regula as práticas por meio da dicotomia normal/anormal contribuiu para a formação de novos discursos acerca da medicalização. Cada vez mais presenciamos diagnósticos precoces de doenças graves como Depressão, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e quadros de ansiedade. Por conta desse estado de fluidez e rapidez que nossa sociedade se encontra, ocorre uma significativa redução do lugar para o sofrimento e para a tristeza, que passam a ser entendidas como fazendo parte do campo da irregularidade e da anormalidade e, por consequência, passam a ser rapidamente medicalizadas. Deste modo, o que se percebe são indivíduos que buscam na medicação meios de anestesiarem esse mal-estar que o contexto atual gera.

Rolnik (1996) afirma que essa nova forma de viver decorrente da globalização, o consumismo é responsável por produzir perfis padrão de pessoas de acordo com a órbita do mercado, o que ao mesmo tempo intensifica e pulveriza as identidades. A autora então coloca que o que antes eram identidades locais e fixas hoje passam a ser substituídas por identidades globalizadas e flexíveis. Dessa forma, as subjetividades tendem a insistir em uma figura moderna, não levando em conta as forças que as constituem e as desestabilizam, para então se organizarem em prol de uma representação de si que mude a todo momento.

Sob essa ótica, pode-se compreender o conceito de subjetividade para Deleuze (2000) e Guattari e Rolnik (2005), autores que afirmam que esta seria um sistema composto por múltiplas forças que se constituem a partir de diversas máquinas as quais fazem parte da sociedade. Sendo assim, a ligação entre o psíquico e os equipamentos coletivos ocorre de forma rizomática (DELEUZE; GUATTARI, 1995), isto é, formando uma rede com diferentes conexões entre si que permitem a (auto)formação da subjetividade tendo como base

elementos heterogêneos e diversos (DELEUZE, 2000). Portanto, tendo a compreensão da sociedade atual como uma sociedade que se volta ao consumo, ao descartável e ao imediato, pode-se perceber que esse comportamento produz subjetividades superficiais em suas necessidades devido a alienação.

Tendo isso em vista, esse artigo tem como objetivo compreender como se dão os processos de subjetivação em uma sociedade pós-moderna marcada pelo consumismo e pela medicalização. Como objetivos específicos pretende-se traçar intersecções com o mal-estar na contemporaneidade e a influência da indústria farmacêutica e do saber médico nesse contexto. Para isso, a proposta metodológica utilizada foi de pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo, utilizando plataformas como *Scielo* e *Google Acadêmico* para auxiliar o estudo. Além disso, também se utilizou de autores que estudam esses fenômenos como Gilles Deleuze (2000), Suely Rolnik (1996), Zygmunt Bauman (1999), Michel Foucault (1977, 1979, 1987), Joel Birman (2012), entre outros, para nortear os rumos da pesquisa.

Resultados e Discussão

O mal-estar na contemporaneidade: a negação do sofrimento psíquico

Joel Birman (2012), ao pensar acerca do sujeito, mal-estar e contemporaneidade, percebeu que houve algumas modificações entre aquilo que era entendido por mal-estar na época de Freud e a forma como é entendida nos dias atuais. O mal-estar que para Freud estava centrado no conflito psíquico resultante das interdições morais, através das transformações ocorridas na sociedade contemporânea, passou a ser vivenciado em forma de dor, sendo que esta inscreve-se no registro do corpo, da ação e das intensidades.

Diante desta realidade, o discurso médico psiquiátrico passa a se sobressair sobre o discurso psicanalítico, tendo em vista que, diante das neurociências, a Psicanálise perde o seu lugar de destaque, pois os indivíduos procuram eliminar seu mal-estar psíquico utilizando-se de medicamentos psicotrópicos, que fornecem um alívio bastante imediato nos sintomas da ansiedade ou depressão (BIRMAN, 2012). Para o autor, a Psicanálise, em contrapartida, perde seu valor social na explicação dos conflitos psíquicos. Deste modo, o mal-estar na atualidade se manifesta no corpo por meio de diversos sintomas físicos como taquicardia, dispneia, os

quais levam o sujeito a buscar atendimento médico. A partir desse ponto que a psiquiatria passa a levar vantagem sobre a Psicanálise, uma vez que a medicação irá trazer resultados a curto prazo, diferentemente da Psicanálise, para a qual o entendimento dos sintomas apresentados pelo sujeito devem ser remetidos a todo um campo psíquico das vivências e das relações estabelecidas por este sujeito, motivo pelo qual os resultados de um tratamento psicanalítico aparecerão somente a partir do trabalho de ressignificação subjetiva e, portanto, não serão tão imediatos.

Segundo Silva (2011), com a ascensão do capitalismo, os sujeitos passaram a consumir medicamentos psicotrópicos em demasia com a esperança de que o bem-estar e a felicidade pudessem estar expostos na prateleira da farmácia. Diante desta realidade, a autora considera que há uma psicopatologização desse mal-estar, predispondo o sujeito ao consumo de medicamentos que visam garantir o bem-estar psíquico.

Dallmann (2013) ressalta que, nessas discussões, o que interessa não é questionar a veracidade de uma doença como a depressão, pois esta é, sim, uma condição de sofrimento psíquico que merece atenção, mas se trata de evidenciar a forma como a indústria farmacêutica influencia em discursos que dizem respeito a um ideal de felicidade e a medicalização do mal-estar.

Mas o que causaria esse mal-estar? Bauman (1998) em sua obra *O mal-estar da contemporaneidade* faz um paralelo entre a era moderna e os dias atuais afirmando que a imagem do mundo foi destituída do que anteriormente era dado como sólido e contínuo na modernidade. Para ele, pouco a pouco, começou a fazer parte de nossas vidas uma constante incerteza acerca da forma como se deve viver no mundo, tornando esse sentimento de incerteza permanente e irreduzível. Outra pista possível encontramos em Deleuze (2000) que afirma que vivemos atualmente em uma sociedade de controle, que vem substituir a sociedade disciplinar proposta por Foucault (1987). Esse controle passa a operar como modulações, uma moldagem auto-deformante que está em constante mudança. Na sociedade de controle, a fábrica é substituída pela empresa, que passa a instituir valores como a meritocracia, competitividade, recompensa e marketing. Assim, o controle é de curto prazo, de rotação rápida, contínuo e ilimitado.

Unindo esses fatores, percebe-se que vivemos em uma sociedade de constante mudanças, que com o avanço da globalização, dos meios de comunicação e o incentivo ao consumo, cada vez mais o sujeito percebe-se em constante demanda. De modo geral, um

indivíduo que não consegue entrar nessa lógica de alto rendimento e de consumo exacerbado começa a sofrer psiquicamente.

Roudinesco (2000), afirma que o sofrimento psíquico se manifesta hoje em dia pela depressão. Ao se ver perdido em uma sociedade que mistura a tristeza, apatia, busca por identidade e culto de si mesmo procura preencher o seu vazio com psicofármacos sem se questionar a origem de sua infelicidade. Além disso, a autora coloca que, em uma sociedade que cada vez mais busca sua emancipação, singularidade e liberdade, o depressivo simplesmente não sabe como lidar com essas liberdades conquistadas, não sabe como se colocar no mundo. Nesse sentido, Soares (2017) reflete que o homem da atualidade é o contrário do sujeito, onde a individualidade passa a assumir o lugar da subjetividade; torna-se senhor de um destino baseado em normas comportamentais, sem conseguir afirmar sua própria personalidade.

Esse pensamento vai ao encontro com Birman (2012), que também percebe que há um registro do mal-estar no que se refere às intensidades, às ações e aos sentimentos. Para o autor, a perda do sentimento de si mesmo configura-se como uma questão crucial no mal-estar contemporâneo. Nesse sentido, a depressão apresenta-se como a modalidade mais importante da despossessão de si mesmo. As pessoas queixam-se de um sentimento de vazio e sentido para a vida, que gera mal-estar.

Assim, como afirma Albuquerque (2015), na medida em que cada vez mais se percebe uma negatividade do sofrimento psíquico, mais identificamos o crescimento de entidades clínicas inéditas com o objetivo de identificar, classificar e tratar qualquer fenômeno que se considere aversivo à integridade do sujeito. Esse sofrimento então deve ser domesticado e extinguido o mais rápido possível da experiência humana. É contraditório, entretanto, percebermos que quanto mais procuramos excluir o sofrimento, mais ele aparece de diferentes formas. A autora percebe que esse fato faz com o sujeito não invista mais psiquicamente em si mesmo, sendo que toda sensação de desprazer passa a ser digna de intervenção terapêutica.

Outro fator que tem grande influência sobre os corpos diz respeito à pressão estética e à resistência ao processo de envelhecimento. Para Birman (2012), o envelhecimento na atual configuração da sociedade é visto como enfermidade, pois o ideal de saúde e beleza está ligado à juventude, o que faz com que muitas pessoas busquem uma infinidade de recursos a fim de reduzir ou frear as transformações ocorridas no corpo em decorrência desse processo. Assim, ao começarem a envelhecer, os sujeitos se sentem deslocados e até mesmo excluídos

da sociedade, pois diante da cultura narcisista, que prima pela imagem e espetáculo, o velho não se encaixa nesses padrões, o que pode ser também uma das raízes de mal-estar. Nesse sentido, a indústria médica e farmacêutica obtém grandes lucros através da fabricação de produtos que prometem a recuperação da beleza considerada ideal pela sociedade.

Diante disso, torna-se importante compreender melhor de que forma esse processo de medicalização da vida ganhou força ao longo dos anos. Como pode-se evidenciar até agora, o mal-estar e o sofrimento psíquico estão intimamente ligados à utilização de medicamentos, principalmente como forma de aliviar ou mascarar a dor. O que interessa agora é perceber como esses discursos passaram a se configurar em nossa sociedade.

A medicalização da vida e os modos de subjetivação

A medicalização é um assunto muito difundido pela mídia para persuadir o público consumidor, transmitindo um 'ideal de saúde' onde todo sinal de sofrimento e dor deve ser aniquilado, mascarado. Isso causa nas pessoas uma fantasia de que se não seguir o ideal comum de saúde, se tornará de certa forma excluído da sociedade (MARTINS, 2004).

O Ministério da Saúde lançou recentemente uma cartilha que intitulada: *Uso de medicamentos e medicalização da vida: recomendações e estratégias* (BRASIL, 2018). Nela, procura-se discutir a importância do uso racional de medicamentos, afirmando que o uso incorreto e desregulado é uma realidade não só local, como também mundial. Para isso, faz-se uma importante distinção entre medicalização, medicamentação e medicação: a primeira envolveria um tipo de racionalidade determinista que desconsidera a complexidade humana, voltando-se para o individual. A medicalização não seria somente o uso de medicamentos, mas também uma forma de controle da vida das pessoas e da sociedade. A medicamentação é vista como uma consequência da medicalização por se referir ao uso de medicamentos em situações que anteriormente não eram constituídas como problemas médicos ou possuíam um tratamento farmacológico. Já no que se trata de medicamento, o que é importante ressaltar é que seu uso inadequado e irracional é uma forma de medicalização da vida, como forma de normalizar os indivíduos (BRASIL, 2018).

Diante disso, é possível compreender o quanto essa medicalização da vida tem ganhado cada vez mais espaço nos discursos e práticas vigentes. Entretanto, é importante

também compreendermos de que forma isso se constituiu em nossa sociedade: como a medicalização e o saber médico passaram a produzir modos de subjetivação na vida das pessoas?

Para Palmeira e Gewehr (2018), o modelo biomédico ao qual a Medicina contemporânea está embasada tem em sua concepção a separação entre corpo e mente e, além disso, tende a controlar o corpo e o social na medida que enfatiza a doença visando a cura. Este paradigma ignora a subjetividade do sujeito, mantendo-o no lugar de objeto. Segundo os autores:

“Exigências por empatia, humanização e subjetivação assumem uma posição frágil. Dentro deste raciocínio, a Medicina – com a predominância da objetividade biomédica – vê como apenas acessória a visão da necessidade de sensibilização do médico, pois que esta estaria baseada apenas em padrões morais, na atenção ao paciente, e não em prerrogativas científicas” (PALMEIRA & GEWEHR, 2018, p. 5).

Dessa maneira, entende-se que o saber médico incluído no modo de subjetivação capitalística, conceito de Guattari e Rolnik (2005), dá suporte à produção de subjetividades “patologizadas” e ao não-lugar conferido ao sujeito, visto que pensar a subjetividade para o paradigma biomédico é uma maneira de se “desculpar” moralmente, sem implicar-se eticamente com a questão. O modo de subjetivação capitalístico é uma ideia de subjetividade “essencialmente fabricada, modelada, recebida, consumida” (GUATTARI; ROLNIK, 2005, p. 33), ou seja, o modo como o sujeito se relaciona consigo e com o outro se produz através do sistema capitalista. Assim, o paradigma Biomédico sustenta a produção de subjetividades patologizadas e também o que se chama de medicalização da vida.

Paralelo a isso, podemos observar a crescente “patologização da vida”, o não-lugar ao sujeito é atravessado pelo não-lugar do mal-estar, quando qualquer manifestação de sofrimento pode ser considerada patológica. Tavares (2010), ao discorrer sobre a “depressão como mal-estar contemporâneo”, aponta que esta patologização do mal-estar apresenta um caráter “espetacular” da saúde, ou seja, é capturada pela lógica da subjetividade capitalística de consumo e espetacularização. Além disso, o autor propõe que um modo de ser sujeito nessa lógica é questionando o discurso imposto por ela quanto à patologização, reconhecer o mal-estar e indagar-se sobre sua identificação com a patologia no contexto atual. No entanto, a lógica mercadológica que se sustenta através disso, é capaz de capturar a todos, incluindo os profissionais da área médica que diagnosticam e prescrevem os medicamentos, assim,

compreende-se que essa lógica de subjetivação se apropria de muito aspectos da existência humana.

A medicalização também foi um tema muito discutido por Foucault (1979), autor que afirma a influência do saber médico no campo social, apontando para a disseminação dos saberes de que o uso de medicamentos é fundamental para o indivíduo manter um corpo saudável. Para isso, o filósofo retoma os séculos anteriores para compreender como a medicina começou a legitimar determinadas práticas e atuar como instância de controle social. Ele afirma que, com a ascensão do capitalismo, o controle da sociedade sobre os indivíduos opera-se sobre os corpos, a partir do biológico, do somático. A medicina, portanto, se configura como uma estratégia bio-política (FOUCAULT, 1977).

Assim, é importante trazer à luz o conceito de dispositivo, formulado por Foucault (1979), para pensar de que maneira a medicalização se alia a essa estratégia bio-política:

[...] um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos. [...] entendo dispositivo como um tipo de formação que, em um determinado momento histórico, teve como função principal responder a uma urgência. O dispositivo tem, portanto, uma função estratégica dominante (FOUCAULT, 1979, p. 138).

Considerando a medicalização como um dispositivo, é possível compreender como se dão essas formas de assujeitamento, visto que esse dispositivo se liga às configurações de saber que partem dele e o condicionam. O consumo de psicofármacos então pode ser entendido como produtor de tecnologias de si as quais operam como estratégias de controle nos corpos de forma a se legitimarem política e socialmente e, dessa forma, produzirem modos de subjetivação (IGNÁCIO; NARDI, 2007).

Tendo isso em vista, pode-se considerar que o uso abusivo de medicamentos constitui um elemento significativo na cultura ocidental, visto que a medicalização da vida se torna cada vez mais uma alternativa eficiente e imediata para amenizar o sofrimento psíquico e os problemas do cotidiano. O psicofármaco surge como solução técnica para eliminar o sentimento de inquietação e tristeza, visto que a sociedade cobra a todo momento que o indivíduo viva em constante felicidade. Perante o exposto, pode-se concluir que há, por trás disso, uma noção falsa de liberdade, onde aquilo que o sujeito acredita constituir uma "vida

feliz", isto é, sucesso, dinheiro, reconhecimento, nada mais é do que crenças e comportamentos impostos pela lógica capitalista. Dentro disso, a indústria farmacêutica se inclui com a promessa de gerar bem-estar pessoal e social (DANTAS, 2009).

Partindo desse ponto, Rose (2013) questiona acerca da influência da indústria farmacêutica nos dias de hoje. Vivemos no que se chama de “geração Prozac”, psicofármaco o qual, devido ao uso excessivo e precoce, acaba por modelar nossos desejos, prazeres e emoções e isso se refere muito ao fato das companhias farmacêuticas venderem medicações de forma desregrada e imoderada, sem se preocupar com os diversos efeitos colaterais sociais. O autor então procura explicar como se dá a política de vida em nosso século, a qual prefere chamar de política “da vida em si mesma”, onde afirma que a preocupação atual se volta para nossas capacidades cada vez maiores em administrar, controlar, modelar, projetar as próprias capacidades primárias dos seres humanos. A partir do momento em que as pessoas passam a se enxergar como criaturas biológicas, sua existência vital torna-se foco de governo, fazendo com que sejam criadas novas formas de autoridade, e por consequência, relações de saber e poder.

O tratamento medicamentoso atualmente é uma indicação prioritária na medicina psiquiátrica e se associa a diagnósticos descritivos baseados no discurso científico. Vale destacar que a socialização desse discurso médico também é reforçada pela mídia e o marketing os quais têm financiamento da indústria farmacêutica e, dessa forma, pode-se compreender a relevância do discurso médico na produção de verdade acerca do sofrimento psíquico. A psiquiatria da contemporaneidade então, promove uma naturalização do fenômeno humano e uma subordinação do indivíduo à bioquímica cerebral que é regulável pelo uso de medicamentos. Tendo isso em vista, pode-se inferir que, na construção do diagnóstico, o remédio participa da nomeação do transtorno (GUARIDO, 2007).

Portanto, Silva (2011) afirma que essa "manutenção da saúde" e o controle das emoções, impostos pela sociedade pós-moderna, caracterizada pela fluidez e pela fragmentação, se tornam possíveis por meio do arsenal de psicotrópicos que, ao mesmo tempo, produz uma vigilância constante acerca de desconfortos e inquietações comuns do dia a dia, como sentir-se triste ou ansioso. Diante disso, através da medicalização as pessoas encontram formas de lidar com os medos e as incertezas, que na verdade são consequências de uma sociedade competitiva e indiferente à dor do outro. Esse excesso da medicalização

então permite questionar até que ponto iremos conseguir mascarar essa insatisfação e o sofrimento e que efeitos o uso abusivo de medicamentos pode acarretar na população.

Assim, evidencia-se que o medicamento é visto, sim, como a saída mais rápida para o sofrimento. A constante demanda de produtividade contribui muito para a cultura da medicalização e o controle dos corpos, levando os indivíduos a optarem pelo tratamento farmacológico irrefletidamente, sem ao menos considerar os riscos que este pode ocasionar. Portanto, recomenda-se que seja colocada em pauta, cada vez mais, a discussão e a reflexão sobre esta questão da medicalização da vida, além da necessidade de que novas estratégias sejam construídas pelos profissionais de saúde, como o investimento de equipes multidisciplinares, integralidade do atendimento e promoção de saúde para além do tratamento medicamentoso (BRASIL, 2018).

Considerações Finais

Por meio desta pesquisa foi possível constatar que o sujeito na contemporaneidade está imerso em uma sociedade onde o uso de medicação como forma de aliviar o sofrimento psíquico está crescendo. Os sujeitos optam, primeiramente, por buscar a ajuda medicamentosa, que aliviam os sintomas de depressão e ansiedade em um curto período de tempo, diferentemente da psicoterapia, onde o sujeito irá precisar entrar em contato com seu sofrimento psíquico para poder aprender a conviver com ele de forma mais saudável. Entretanto, o que se perceber é que essa alta aderência ao tratamento de fármacos pode causar sérios prejuízos na vida desse indivíduo, caso não faça um uso racional e responsável dos medicamentos.

Uma das origens dessa alta procura por medicamentos que aliviam instantaneamente o sofrimento está no mal-estar que vivemos em sociedade: não nos é mais permitido ficar triste, ficar só ou não produzir da forma como é exigido. Esse mal-estar se manifesta em diversas áreas da vida do sujeito desde o corpo até o sentido que o indivíduo atribui para sua vida. A medicina passa a agir no controle dos corpos regulando práticas e discursos da forma como deve-se viver e ser feliz. O que é chamado de *medicalização da vida* é então esse processo de buscar nos medicamentos saídas mais rápidas para o sofrimento, visto que esse deve ser negado e extinguido da experiência humana.

A pressão estética e a negação do envelhecimento também são processos que geram grandes lucros para a indústria farmacêutica. Em uma sociedade narcisista, em que o culto ao corpo e a beleza são os imperativos que dominam os padrões considerados ideais, o envelhecimento se torna uma barreira que exclui os indivíduos que vivenciam este período da vida. Isso resulta no fato de os mesmos buscarem infinitas alternativas para barrar esse processo, gerando lucro para a sociedade capitalista.

Conclui-se que a sociedade precisa repensar seus modelos e padrões que predispõem os sujeitos a consumir medicamentos psicotrópicos. Assim, ressalta-se a importância de procurar alternativas não medicamentosas dentro das possibilidades e sempre se atentar ao uso correto ou suficiente dos medicamentos. Além disso, o que se deve refletir principalmente é o quanto essa negação do sofrimento psíquico tem gerado consequências negativas para a vida das pessoas; como indivíduos, estamos suscetíveis ao sofrimento e a frustrações, sendo esses essenciais para nossa constituição.

Referências

ALBUQUERQUE, K. M. Sofrimento psíquico e mal-estar na contemporaneidade. *Cientefico*, Fortaleza, v. 15, n. 30, pp. 79-95, jan/jun, 2015.

BAUMAN, Z. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

BAUMAN, Z. *O mal-estar da pós modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

BIRMAN, J. *O Sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: recomendações e estratégias*. [recurso eletrônico] – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medicamentos_medicalizacao_recomendacoes_e_strategia_1ed.pdf>. Acesso em: 26/05/2019.

DALLMANN, J. M. A. *O mal-estar que sinto: a medicalização do sofrimento em camadas populares*. 2013. 94 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2013.

DANTAS, J. B. Tecnificação da vida: uma discussão sobre o discurso da medicalização da sociedade. *Fractal, Rev. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 563-580, Dec. 2009.

DELEUZE, G. *Conversações*. Rio de Janeiro: Editora 34, 2000.

DELEUZE, G; GUATTARI, F. Introdução: Rizoma. In: DELEUZE, G; GUATTARI, F. *Mil platôs*. Capitalismo e esquizofrenia. Vol 1. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1995. pp. 11-37.

IGNÁCIO, V. T. G.; NARDI, H. C. A medicalização como estratégia biopolítica: um estudo sobre o consumo de psicofármacos no contexto de um pequeno município do Rio Grande do Sul. *Psicol. Soc.*, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 88-95, Dec. 2007.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1977.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 1987.

GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 151-161, Apr. 2007.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. *Micropolítica: cartografias do desejo*. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

MARTINS, A. Biopolítica: o poder médico e a autonomia do paciente em uma nova concepção de saúde. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 21-32, Feb. 2004.

PALMEIRA, A. B. P.; GEWEHR, R. B. O lugar da experiência do adoecimento no entendimento da doença: discurso médico e subjetividade. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p 2469-2478, Ago. 2018.

ROLNIK, S. Toxicômanos de identidade: subjetividade em tempo de globalização. *Caderno Mais! Folha de São Paulo*, São Paulo, 1996.

ROSE, N. *A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI*. São Paulo: Paulus, 2013.

ROUDINESCO, E. *Por que a psicanálise?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2000.

SILVA, R. da. *A biologização das emoções e a medicalização da vida: contribuições da psicologia histórico-cultural para a compreensão da sociedade contemporânea*. 2011. 244 p. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011.

SOARES, B. P. *Mal-estar na contemporaneidade: ansiedade e medicalização*. 2017. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso - UNIJUÍ - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, RS, 2017.

TAVARES, L. A. T. *A depressão como "mal-estar" contemporâneo: medicalização e (ex)istência do sujeito depressivo*. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

ROCHA, Amanda Corrêa; BARRIOS, Nathália da Silva; ROLIM, Paulo Daniel da Silva; ZUCOLOTTI, Marcele Pereira da Rosa. Sofro, logo me Médico: A Medicalização da Vida como Enfrentamento do Mal-Estar. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.46, p. 392-404. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 27/05/2019

Aceito 20/06/2019