

Medicalização da vida: um panorama conceitual

Monteiro-Garcia, R., Lemos-Paiva, I., & Pereira Alberto, M. F. (2024). Medicalização da vida: um panorama conceitual. *Revista Cultura y Droga*, 29(38), 281-297. <https://doi.org/10.17151/culdr.2024.29.38.12>

Renata Monteiro-Garcia*

Ilana Lemos-Paiva**

Maria de Fátima Pereira Alberto***

Recibido: 27 de septiembre de 2022

Aprobado: 12 de mayo de 2023

Resumo

O conceito de medicalização pode ser compreendido, de maneira geral como a transformação de um problema que antes não seria médico em uma desordem, doença, ou enfermidade, que precisa de atenção, cuidados e intervenção médica. Temáticas como o desenvolvimento infantil, os problemas de aprendizagem, o parto humanizado, a sexualidade, a estética imposta aos corpos, entre tantos outros, estão entre as temáticas nas quais o debate no campo da medicalização tem fornecido importantes aportes para subsidiar, de forma cada vez mais ampliada, movimentos acadêmicos e sociais na busca por dar visibilidade a estas questões de forma crítica e propositiva. As dimensões deste debate avançam desde o campo da educação até o da saúde, por exemplo, onde ciências como a Psicologia, a Antropologia, a Pedagogia, a Enfermagem entre outras, se encontram e produzem relevantes reflexões. Nesse sentido, este artigo tem como objetivo desenvolver uma breve análise histórica do conceito de medicalização e sua importância para a compreensão da produção da normalidade e anormalidade em nossa sociedade. Para tanto, utilizou-se da revisão bibliográfica como metodologia para empreender o resgate histórico e as análises elaboradas neste trabalho. Foi possível compreender os diferentes usos do conceito de medicalização ao longo do século XX e como os diferentes processos históricos,

* Doutorado em Psicologia, Universidade Federal da Paraíba. Paraíba, Brasil. E-mail: renata.garcia@academico.ufpb.br  orcid.org/0000-0003-0788-9095 **Google Scholar**

** Doutorado em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: ilanapaiva@hotmail.com  orcid.org/0000-0002-3331-2890 **Google Scholar**

*** Doutorado em Sociologia, Universidade Federal da Paraíba. Paraíba, Brasil. E-mail: jfalberto89@gmail.com  orcid.org/0000-0003-2515-9571 **Google Scholar**



ligados a interesses sociais e econômicos, produzem mudanças nos processos de patologização e medicalização. Este artigo finaliza como um convite a novos aprofundamentos que colaborem para a ampliação de posturas críticas sobre nossa realidade, que proporcionem reflexão e produção de novos caminhos.

Palavras chave: Medicalização. Patologização. Diagnóstico. Revisão bibliográfica.

Medicalización de la vida: una revisión conceptual

Resumen

El concepto de medicalización puede entenderse, en términos generales, como la transformación de un problema que antes no sería médico en un trastorno, enfermedad o dolencia que necesita atención, cuidados e intervención médica. Temas como el desarrollo infantil, los problemas de aprendizaje, el parto humanizado, la sexualidad, la estética impuesta a los cuerpos, entre muchos otros, son algunos de los temas en los que el debate en el campo de la medicalización ha brindado importantes aportes para subsidiar, de manera cada vez más amplia, movimientos académicos y sociales en la búsqueda de dar visibilidad a estos temas de manera crítica y propositiva. Las dimensiones de este debate van desde el campo de la educación hasta el campo de la salud, por ejemplo, donde ciencias como la Psicología, la Antropología, la Pedagogía, la Enfermería, entre otras, se encuentran y producen reflexiones relevantes. En este sentido, este artículo pretende desarrollar un breve análisis histórico del concepto de medicalización y su importancia para comprender la producción de normalidad y anormalidad en nuestra sociedad. Para ello, utilizamos la revisión bibliográfica como metodología para realizar el rescate histórico y los análisis desarrollados en este trabajo. Fue posible comprender los diferentes usos del concepto de medicalización a lo largo del siglo XX y cómo los diferentes procesos históricos, ligados a intereses sociales y económicos, producen cambios en los procesos de patologización y medicalización. Este artículo concluye como una invitación a nuevos estudios que contribuyan a la expansión de actitudes críticas sobre nuestra realidad, que aporten a la reflexión y a la producción de nuevos caminos.

Palabras clave: medicalización. patologización. diagnóstico. revisión bibliográfica.

Medicalization of life: a conceptual overview

Abstract

The concept of medicalization can be understood, in general terms, as the transformation of a problem that previously was not medical into a disorder, disease, or illness that needs attention, care, and medical intervention. Themes such as child development, learning problems, humanized childbirth, sexuality, and the aesthetics imposed on bodies, among many others, are among the themes in which the debate in the field of medicalization has provided important contributions to subsidize, in an increasingly broader way, academic and social movements in the search for giving visibility to these issues in a critical and propositional way. The dimensions of this debate go from the field of education to the field of health, for example, where sciences such as Psychology, Anthropology, Pedagogy, and Nursing, among others, meet and produce relevant reflections. In this sense, this article aims to develop a brief historical analysis of the concept of medicalization and its importance to the understanding of the production of normality and abnormality in our society. To do so, it was used the bibliographic review as a methodology to undertake the historical rescue and the analyses developed in this work. It was possible to understand the different uses of the concept of medicalization throughout the 20th century and how the different historical processes, linked to social and economic interests, produce changes in the processes of pathologization and medicalization. This article concludes as an invitation to further deepening that collaborate to the expansion of critical postures about our reality, that provide reflection and the production of new paths.

Key words: medicalization, pathologization, diagnosis, bibliographic review.

Introdução

Há uma diversidade de sentidos presentes no conceito de medicalização já que seu estudo perpassa diferentes disciplinas como a antropologia, a saúde pública, a economia e a bioética (Murguía *et al.*, 2016). Nestes campos, é possível perceber diferentes agendas de trabalho e estratégias de pesquisa a respeito do tema. Entretanto, é necessário afirmar que o conceito de medicalização encontra conciliação em todos

os campos em sua definição mais geral: significa transformar um problema que antes não seria médico em uma desordem, doença, ou enfermidade, que precisa de atenção, cuidados e intervenção médica.

Varios autores coinciden en que la clave de la medicalización es su definición, de tal forma que un problema de índole no médica se define como problema médico, es descrito en lenguaje médico y se entiende a través de la adopción de un marco médico, ya que según cómo se defina un problema cambiará el marco de referencia para intervenir sobre él. (Natella, 2008, p.11)

A definição nestes termos colabora para a apreensão de uma dimensão mais geral do conceito, mas a partir dele, deriva-se a necessidade de compreendê-lo como um fenômeno cultural moldado por configurações históricas, sociais, políticas e econômicas. Afinal, compreender o conceito não trata apenas de conhecer uma história da medicina, já que, à primeira vista, poder-se-ia supor que transformar questões não-médicas em médicas, teria relação direta apenas com este campo de saber. Trata-se de compor a complexidade deste processo com a própria produção do normal e do patológico, implicada com outros campos do conhecimento.

Os estudos no campo da medicalização vêm sendo realizados de forma cada vez mais ampliada, subsidiando movimentos acadêmicos e sociais na busca por dar visibilidade a esta questão de forma crítica e propositiva. As dimensões deste debate avançam desde o campo da educação até o da saúde, por exemplo, congregando diferentes grupos e temáticas: o desenvolvimento infantil, o parto humanizado, a sexualidade, a estética imposta aos corpos, entre tantos temas em destaque na atualidade, como pautas fundamentais no encontro dos interesses do campo da medicalização.

Cabe ressaltar que as possibilidades de debate extrapolam uma única abordagem teórica, mas o posicionamento crítico diante das problemáticas impostas neste campo são comuns.

Este artigo tem como objetivo desenvolver uma breve análise histórica do conceito de medicalização e sua importância para a compreensão da produção da normalidade e anormalidade em nossa sociedade.

Metodologia

O presente trabalho tem como proposta metodológica uma revisão bibliográfica que empreenda uma compreensão da construção histórica do conceito de medicalização ao longo do século XX. Foram utilizadas como fontes tanto livros quanto artigos acadêmico-científicos que colaboram para tal objetivo.

Breve análise da emergência do conceito de medicalização

A emergência do conceito de medicalização surge em meados do século XX, na Europa e nos Estados Unidos, em um contexto de efervescência do pensamento intelectual de esquerda, problematizador da conjuntura política e social da época e contestador da produção científica das ciências sociais e humanas baseadas em um enfoque positivista e liberal. A crítica se dirigia à suposta neutralidade e objetividade nos estudos acerca das relações sociais. Nesta direção, um importante questionamento a respeito de que a normatividade sobre os comportamentos não poderia ser compreendida como parte de uma natureza humana, mas determinada por uma realidade histórica implicada na fabricação de certo controle social.

Na esteira deste debate, o comportamento desviante pôde ser entendido como forjado em uma construção histórica, política e cultural, localizada, principalmente, nas práticas e discursos da instituição médica. Algumas das principais referências que poderíamos aludir: “O normal e o patológico” (1943) e “Novas Reflexões referentes ao Normal e ao Patológico” (1963-1966) de Georges Canguilhem, “O nascimento da Clínica” (1963), “O poder psiquiátrico” (1973) e “Os Anormais” (1974) todos de Michel Foucault, além de “O Mito da Doença Mental” (1960) e “A fabricação da loucura” (1970) de Thomas Szasz.

Inspirados nestas obras, pensadores de diferentes concepções teóricas trouxeram, como foco de seus estudos, questionamentos críticos a respeito destas engrenagens de controle social ligadas à normatização da conduta humana. Um dos principais destaques é o Movimento da Antipsiquiatria, que de acordo com de Oliveira (2011): “questionava a psiquiatria em seu cerne, negando todas as formas de tratamento tradicional da loucura, e seus seguidores acreditavam que a loucura é construída, fabricada pelas relações de poder e também a partir de práticas discursivas” (p. 143).

No contexto de efervescência destes pensamentos críticos, emerge o conceito de medicalização, alinhado às perspectivas contestadoras e de enfrentamento aos modelos teóricos biomédicos.

De acordo com Odroika *et al* (2016), a palavra medicalização, concebida como um conceito teórico que dará corpo a uma análise problematizadora das definições médicas de desvio e seus efeitos na sociedade, surge pela primeira vez em 1968, em um texto de Jesse Pitts na *Encyclopedia Internacional of Social Sciences*. Desde então, tornou-se um conceito sociológico recorrente na literatura, aparecendo inclusive como verbete no Dicionário de Sociologia, sendo definido da seguinte maneira:

Medicalização é o processo social através do qual uma experiência ou condição humana são culturalmente definidas como patológicas e tratáveis pela medicina. Em muitas sociedades industriais, por exemplo, a obesidade, o comportamento criminoso, o abuso de álcool e drogas, a hiperatividade infantil e o abuso sexual foram definidos como problemas médicos que são, como resultado, cada vez mais passados aos cuidados e tratamento de profissionais do ramo. No que interessa à sociologia, o processo é socialmente muito importante porque concede à profissão médica autoridade para definir as respostas sociais apropriadas a várias condições e comportamentos e, com ela, certo grau de controle sobre as mesmas. (Dicionário de Sociologia, Allan Johnson, 1997)

No campo da Filosofia, o termo medicalização foi utilizado pela primeira vez por Ivan Illich (1926 – 2002) em seu livro “Nemesis Medica” (1975). Na parte II deste livro, há, justamente, um capítulo denominado “A medicalização da vida”, ainda que todo o texto remeta à centralidade deste conceito. Importa ressaltar que já naquele momento de efervescência de um campo teórico-crítico, Illich elabora um importante trabalho que apontará as relações da medicina moderna com a indústria, a tecnologia e as relações sociais, estabelecendo a medicalização como ponto nodal para a compreensão dos interesses e forças que estarão em jogo neste cenário.

O primeiro parágrafo da Introdução anuncia aquilo que Illich desenvolverá em seu livro:

La medicina institucionalizada ha llegado a convertirse en una grave amenaza para la salud. La dependencia respecto de los profesionales que atienden la salud influye en todas las relaciones sociales. En los países ricos, la colonización médica ha alcanzado proporciones morbrosas: en los países pobres está rápidamente ocurriendo lo mismo. Hay que reconocer sin embargo el carácter político de este proceso, al que denominaré la “medicalización de la vida”. (Illich, 1975, p. 9)

Esta obra tornou-se referência para os trabalhos que tratam de medicalização, principalmente por sua referência temporal. Artigos que elaboram um panorama histórico, o utilizam como indicação de que inaugurou o uso do termo medicalização, sem que privilegiem necessariamente os debates que empreende neste trabalho. Entretanto, trata-se de um texto de grande relevância, que apresenta debates contundentes e importantes ainda hoje, contendo dados a respeito do sistema de saúde da Europa, dos Estados Unidos e da América Latina, que podem se configurar como dados históricos e comparativos com o cenário atual. Sua análise teórica expõe a complexidade do tema diante de uma sociedade industrializada que transforma a saúde em um bem de consumo, mostrando as relações econômicas derivadas daí em diversos âmbitos sociais. Da mesma forma, aponta a alienação dos indivíduos sobre os processos de saúde como artifício necessário para a ascensão do poder médico no cotidiano da vida das pessoas.

Sua obra tornou-se referência no campo de estudos da Saúde Coletiva na década de 1970 e subsidiou posicionamentos críticos necessários naquele campo (Passos Nogueira, 2003).

O conceito de medicalização ganhou visibilidade maior nos estudos de Peter Conrad (1945-) que em seu trabalho “*Identifying Hyperactive Children: The Medicalization of Deviant Behavior*”, lançado em 1976, trouxe à tona questionamentos críticos a respeito do diagnóstico e tratamento do TDAH como pano de fundo para a discussão da medicalização. Outros trabalhos do autor são considerados essenciais nos estudos a respeito do tema da medicalização e ainda hoje, é uma referência internacional para a discussão desta temática (Barbiani *et al.*, 2014; Murguía *et al.*, 2016; Faraone *et al.*, 2010).

Quase trinta anos mais tarde, o mesmo autor publicou o artigo “*The shifting engines of medicalization*” (2005), em que desenvolve uma revisão sobre o conceito de

medicalização e de como é preciso compreendê-lo segundo as transformações históricas, ilustradas em seu trabalho pelas mudanças ocorridas da década de 1980 aos anos 2000. O autor aponta que nos anos 1980 é possível elencar três aspectos principais que definirão a medicalização naquele momento: a predominância do saber médico como lugar de poder e controle das populações através da manutenção do conhecimento médico como lugar da verdade, que ele denomina de '*medical colonization*'. Além disso, o interesse de alguns grupos e movimentos sociais que viam na medicalização a possibilidade de controle de comportamentos e eventos tidos como desordens químicas, tais como o alcoolismo. Por último, a organização de profissionais em torno de especialidades que legitimavam para si a intervenção sobre certos aspectos da vida, como, por exemplo, a obstetrícia e a supressão das parteiras, bem como a pediatria ligada não só ao controle do processo saúde/doença, mas ao comportamento infantil.

Murguía *et al.* (2016) e Conrad (2007) afirmam que, na década de 1990, em função do desenvolvimento de pesquisas voltadas para fenômenos concretos de medicalização, foi possível uma virada conceitual que ampliou a compreensão do conceito. De acordo com os pesquisadores, é preciso entendê-lo como um processo que vai além da medicamentação, ou seja, da prescrição e uso de fármacos. Devemos incluir o controle médico sobre a vida como a faceta preponderante, e, também, o papel dinâmico dos múltiplos atores sociais que compõem e dinamizam este cenário.

Como já afirmado anteriormente, os contextos histórico-sociais são o pano de fundo para que o fenômeno possa se transformar, bem como as análises sobre ele. Os trabalhos de Illich e Conrad, desenvolvidos na década de 1970, serão revistos pelos autores em décadas posteriores, e guardadas as dimensões epistemológicas de suas obras, ambos apontarão novos cenários e complexificação da problemática da medicalização, tanto em função das transformações sucedidas no período de tempo decorrido, quanto da própria revisão conceitual que compreendem como necessária.

De acordo com Passos Nogueira (2003), na década de 1990, Illich fez uma autocrítica das concepções desenvolvidas em "*Nemesis Médica*". Em suas novas análises, o autor concebe uma vertente que não teria sido pensada inicialmente: a busca do corpo sadio como um empreendimento que é construído não só pela Medicina, mas pela mídia, indústria e comércio interessados no mercado da experimentação da saúde ideal através do corpo perfeito. Tal processo foca no indivíduo a função de buscar incessantemente este ideal. Influenciado pelos trabalhos de Foucault, afirma que todo o investimento sobre o corpo gera uma necessidade obsessiva pela saúde.

Para Conrad (2007), na década de 1990, percebe-se o alargamento das pesquisas científicas ligadas ao funcionamento do corpo humano, tais como: a genética, o desenvolvimento de exames de imagem de alta resolução, o avanço da indústria farmacêutica e a abordagem neoliberal nas políticas de saúde (principalmente no caso dos Estados Unidos), marcando uma diferenciação nos processos de medicalização daquela década para a atualidade.

Em trabalho desenvolvido por Clarke e colaboradores (2003), estes aspectos indicam uma transformação dos processos de medicalização em função da complexificação e incremento da biomedicina e das tecnologias disponíveis para intervenção no corpo e na saúde. Nesse sentido, usam o termo biomedicalização para abranger um novo modo de compreender o fenômeno. As justificativas para o uso desta nova perspectiva se apoiam em cinco pilares/recortes principais: 1) a reconstituição da política econômica de um vasto setor da biomedicina, 2) o foco na saúde de si e o risco e vigilância da biomedicina, 3) o incremento tecnológico e científico da biomedicina, 4) transformação em como o conhecimento biomédico é produzido, distribuído e consumido, além da gestão da informação médica, 5) transformação de corpos, incluindo a produção de novas identidades tecnocientíficas individuais e coletivas.

[biomedicalização] compreendido por uma nova economia biopolítica da medicina, saúde e doença, por mudanças nas formas de viver e de morrer, pela afirmação de uma arena complexa na qual os conhecimentos biomédicos, serviços e tecnologias são cada vez mais intrincados, e por um novo e cada vez mais acirrado foco na otimização e no aperfeiçoamento individual por meios tecnocientíficos e na elaboração do risco e da vigilância no nível individual, grupal e da população. (Zorzanelli *et al.*, 2014, p. 1864)

De acordo com Conrad (2005), as mudanças apontadas nesta perspectiva não se tratam de transformações qualitativamente diferentes, capazes de denotar outro nível do processo medicalização. Segundo o autor, são incrementos do mesmo processo e que a abordagem da biomedicalização, ao apontar em outras direções, perde de vista o processo central que é a transformação de questões não médicas em questões médicas. Aquilo que se apresenta para além deste núcleo principal deve ser compreendido como incrementos sociais.

Entretanto, Zorzanelli *et al.* (2014) afirmam que a abordagem da biomedicalização guarda debates conceitualmente próximos daqueles que propõe Conrad (1975, 2007).

Além disso, apostam na importância de que os temas trazidos pela biomedicalização, tais como o transplante de órgãos e o uso de células-tronco, por exemplo, aproximam-se de interseções com o campo da bioética, condição necessária para ampliação do debate.

Importa pensar que o processo de medicalização visto na contemporaneidade está diretamente ligado ao sucesso que a intervenção médica obteve e continua tendo nos processos de adoecimento do corpo. É inegável que o avanço científico proporcionou possibilidades de prevenção e intervenção sobre doenças, e o reconhecimento deste êxito é também parte do giro conceitual. Ou seja, o entendimento de que as pessoas não estão apenas passivas neste processo: seja resistindo ou promovendo a medicalização, os sujeitos sociais estão ativos nesta relação (Conrad, 2007; Calrke, 2010; Zorzanelli *et al.*, 2014). Portanto, ao positivar a compreensão da biomedicina, *é possível dimensionar não só o exercício do controle social, mas deixar de subestimar suas capacidades curativas e a participação dos sujeitos sociais neste processo, e só a partir daí reconhecer a hegemonia do modelo médico e ampliar nossas reflexões sobre ele* (Murguía *et al.*, 2016).

Seria necessário pensar [...] o cenário cultural que propicia um crescimento de processos de medicalização por escolha, para além dos impostos pela autoridade *médica*, bem como dos diferentes usos das categorias diagnósticas, em prol de objetivos medicalizantes e desmedicalizantes. (Zorzanelli *et al.*, 2014, p. 1864)

Segundo a análise de Conrad (2005), três aspectos serão relevantes para compreender a mudança da organização e conhecimento médicos que delineiam esta nova face da medicalização: biotecnologia, consumidores (ou padrões de consumo) e gerenciamento do cuidado.

A biotecnologia está ligada ao modo como o desenvolvimento do conhecimento biológico sobre o corpo humano produz novas drogas, intervenções e procedimentos. Suas reflexões apontam que a relação entre uma doença e o uso da medicação está diretamente ligada a produção e comercialização de remédios que a indústria consegue fazer circular legalmente.

As pesquisas ligadas à biotecnologia, especialmente as de genética humana, implicam na possibilidade do mapeamento de gens e, portanto, na identificação das possíveis

doenças que o indivíduo poderia desenvolver em função de sua *genética*. *Decorre daí* a criação de um novo status de medicalização: a virtualidade do adoecimento, que produz novas fórmulas medicamentosas capazes de prevenir aquilo que a genética apontou como potencialidade.

Entre os processos de medicalização podem ser apontados o consumo de produtos e intervenções ligados aos cuidados e transformações com o corpo, à disposição física e sexual, às habilidades cognitivas e sociais. Como exemplo: as cirurgias plásticas com finalidades estéticas, o consumo de hormônios, as substâncias psicoativas para controle da ansiedade ou para aumento da atenção.

En la actualidad, los saberes tecnológicos asociados a la teleinformática reproducen un ritmo vertiginoso y global, virtual y digital, intentando un programa más radical de producción de sujetos, interviniendo directamente en los códigos genéticos o circuitos cerebrales. Las pruebas genéticas pueden “etiquetar” a las personas con riesgo de padecer trastornos, en tanto los tratamientos genéticos avanzan en medio de cuestionamientos éticos. (Natella, 2008, p. 13)

Seguindo o pensamento de Conrad & Leiter (2004), pacientes tornaram-se consumidores de tratamentos, remédios, intervenções. Ligados a este mercado estão as grandes corporações farmacêuticas, as clínicas e hospitais que apostam em um público-alvo cada vez mais disposto a investir em não sofrer, estar dentro dos padrões estéticos, manter-se produtivo e sociável. Exemplos deste mercado e consumo em larga escala são: o consumo de Viagra, de HGH (Hormônio do Crescimento para Crianças), as cirurgias de seios e lipoescultura, os antidepressivos, os psicotrópicos ligados ao TDAH.

A medicalização no século XXI implica problematizar um campo complexo entre a indústria farmacêutica, suas propagandas e articulações com o mercado de saúde; as descobertas das pesquisas de biotecnologia; as demandas de consumo e como são fabricadas no tecido social; a saúde como um mercado que envolve atores diversos como médicos, hospitais, clínicas e a própria política social de saúde; a globalização como fator de internacionalização da produção de demandas em saúde, o que envolve pensar a internet, mas também as grandes corporações que se instalam em diversos países.

Al ritmo que el capitalismo contemporáneo iba adoptando nuevas formas, dinámicas y escalas, el proceso de medicalización ha variado sus prácticas, saberes y estrategias, así como las clases y cantidad de problemas que incorpora. Por lo tanto, la medicalización es en plural, ya que ha presentado variaciones no sólo en su campo semántico y conceptual y en las características de los procesos, políticas, técnicas y saberes por las que se lleva a cabo, sino también en sus consecuencias respecto de la salud, bienestar y supervivencia para los sujetos y las comunidades. (Epele, 2008, p. 84)

Assim, alerta importante de Conrad (1992) é a importância do contexto cultural. Suas investigações e intercâmbios com pesquisadores de diferentes lugares do mundo demonstraram que as formas de adoecimento, bem como a expansão médica em determinados campos da vida humana são determinados pelas construções sociais de cada contexto. Um dos exemplos a que o autor recorre é o fato de não serem constatados, na época de elaboração do artigo, na Indonésia, nem na China, casos de anorexia. Aponta ainda que o modo como o nascimento é submetido ou não aos cuidados médicos dependem de como cada cultura construiu a abordagem sobre este processo.

De acordo com Natella (2008), quadros que não eram conhecidos há quarenta anos, tais como: anorexia, transtorno do pânico, síndrome pré-menstrual, por exemplo, demonstram a expansão diagnóstica e a extensão da medicalização. Tais fatos apontam que as manifestações subjetivas são capturadas pelas redes médicas, amplamente inseridas na dinâmica social e interpessoal das relações humanas. Em outras palavras: as transformações sociais e históricas geram novas formas subjetivas que podem ser de sofrimento, reação e resistência a estas novas configurações, mas dentro da lógica medicalizante são compreendidas como fora da normalidade, etiquetadas com diagnósticos e tratáveis com as intervenções médicas disponíveis e anunciadas pelo grande mercado.

O compromisso com uma tese que utilize o conceito de medicalização como uma ferramenta de análise implica em considerar que há diferentes proposições desenvolvidas para este conceito. Tomar as diferentes vozes que ampliaram esta discussão colabora para delinear os caminhos que se aproximem do contorno teórico necessário a este trabalho.

Assim, cabe destacar que as contribuições dos diversos autores imprimiram importantes reflexões, sobretudo as análises de Zorzanelli *et al.* (2014) quando apontam que o conceito de medicalização deve estar localizado teórica, histórica, cultural e politicamente.

Seguiremos com a compreensão de que há um processo em curso na Sociedade Contemporânea de transformar questões pertencentes ao cotidiano, em questões de ordem científica e mais especificamente, médicas. Compreensíveis apenas pelo olhar da ciência, tida como capaz de explicar o funcionamento humano através de leis biológicas, quantificáveis e diagnosticáveis. Onde a experiência da dor, do sofrimento, da pouca ou nenhuma produtividade, da estética que escapa aos padrões, do envelhecimento e de questões que não se enquadrem na ordem vigente, podem ser monitoradas, nomeadas, classificadas, investigadas, tratadas e até transformadas através de um conhecimento especializado disponível no fazer de certos profissionais. Em nossa sociedade, esta dinâmica está marcada pela hegemonia médica, mas não se pode perder de vista que outros saberes sobre o ser humano, tais como a Psicologia, estiveram (e estão) presentes no mover das engrenagens que movimentam este conjunto de coisas.

Trata-se de uma realidade dialética, em que um conjunto de forças põe a funcionar a dinâmica do mercado em que o próprio conhecimento médico-científico se faz produto e se multiplica em tantos outros gêneros como medicamentos, exames, intervenções, pílulas milagrosas, entre outros. Ainda faz circular pelos meios midiáticos, ideias, discursos e propagandas. Compondo este tecido, subjetividades que se inclinam a este modo de produção transformando-se não só em consumidores de serviços e gêneros disponibilizados no mercado, mas de modelos de ser e estar que dizem respeito a comportamentos, bem-estar, estado físico, psicológico e etc.

Os modos de subjetivação fabricados nesta complexa trama apontam para a medicalização como estratégia de controle, vivenciada através da busca pelos padrões de saúde. Entretanto, o acesso a estes bens de consumo não se dará da mesma maneira para todas as pessoas. Há os que, pertencendo às classes privilegiadas, têm recursos para consumir os produtos disponíveis no mercado, acessando as (im) possíveis formas de se colocar no padrão social. Para os pobres, o processo político da sociedade contemporânea guarda caminhos bastante arduos. Segundo Wacquant (2013), há em funcionamento “pelo menos três estratégias principais para tratar as

condições e as condutas que julgam indesejáveis, ofensivas ou ameaçadoras” (p. 20), são elas a socialização, a medicalização e a penalização. No que tange a esta discussão, o termo medicalização usado pelo autor aponta na mesma direção que propomos neste debate, ou seja, processo em que um problema social é tratado como uma desordem química, um problema individual, em que não se leva em conta as questões sociais em que se inserem os sujeitos. A medicalização dirigida aos pobres encontra-se neste limiar apontado por Wacquant, cujos efeitos precisam ser discutidos e problematizados, nas palavras do autor:

São políticos, em primeiro lugar, na medida em que resultam das lutas pelo poder travadas entre os agentes e as instituições no interior e em torno do campo burocrático, para moldar e eventualmente dirigir a administração de “pessoas problemáticas” e estados coletivos problemáticos. Em segundo lugar, a mudança na dosagem e o objetivo da socialização, da medicalização e da penalização são políticas, uma vez que resultam de escolhas que têm a ver com a concepção que temos de vida em comum. (Wacquant, 2013, p. 22)

As estratégias mencionadas tratam de diferentes aspectos, mas que em sua essência visam deslocar a atenção dos contextos socioeconômicos que produzem as desigualdades. São formas de controle que atribuem aos indivíduos classificações sobre seus comportamentos, tidos como desviantes. Wacquant (2013) exemplifica este estado de coisas citando o trabalho de Arline Mathieu¹, sobre como a medicalização colaborou com a remoção física dos sem-teto em Nova York na década de 1980. Categorizar pessoas pobres, que vivem nas ruas, que são usuárias de drogas, como doentes e incapazes de decidir sobre sua vida figura como instrumento de “limpeza urbana” em nome da saúde pública. Os trabalhadores cujos corpos adoecem pela exploração são medicalizados e silenciados. As crianças que resistem ao sistema escolar e à docilização dos corpos são encaminhadas para tratamento médico. Assim, o discurso da medicalização imprime nos sujeitos o lugar de doentes, incapazes de autonomia e submetidos à ordem medica em nome de certa segurança social.

O tensionamento deste conjunto de forças pode se fazer presente nas resistências ao tido como padrão e questionamentos à norma produzida; nas ocasiões em que algo falha ou escapa ao discurso científico; quando se esbarra nas questões éticas da

¹ “The Medicalization of Homelessness and the Theater of Repression” *Medical Anthropology Quarterly*, junho 1993.

produção científica, ou mesmo quando os sujeitos subvertem a norma colocando às avessas a lógica da medicalização.

Considerações finais

Este artigo teve como objetivo desenvolver uma breve análise histórica do conceito de medicalização e sua importância para a compreensão da produção da normalidade e anormalidade em nossa sociedade, a partir de uma revisão bibliográfica.

Importantes autores e debates perpassam o cenário das discussões acadêmico-científicas ao longo do século XX e chamam a atenção por seu viés crítico e de denúncia dos processos de medicalização em curso na nossa sociedade. Tais discussões possibilitaram compreendermos de que maneira problemas sociais se transformam em patologias, tratamentos, exames e toda uma lógica que além de individualizar problemas sociais, produzem uma economia em torno das patologizações.

Longe de atingirmos o esgotamento do debate, mas ao contrário, pensando a construção deste artigo como a possibilidade de abertura para a ampliação de novos diálogos, apontamos a relevante contribuição de Wacquant (2013) ao sinalizar que junto aos processos de socialização e punitivismo, a medicalização pode ser pensada como a legitimação de estratégias de controle, submissão e contenção, que num paralelo aos usos da prisão, mantém uma poderosa economia financeira e política de assujeitamento de certos grupos sociais. Modo de desviar a atenção das raízes socioeconômicas dos problemas sociais, reduzindo-os a uma forma de tratamento individual. O aprofundamento destas contribuições parece-nos um horizonte importante a ser explorado para a compreensão e o enfrentamento deste estado de coisas.

Este trabalho caminhou na perspectiva de aprofundar a compreensão sobre a temática da medicalização, acreditando que uma postura crítica diante desta realidade proporciona ferramentas para reflexão e produção de novos caminhos. Trilhá-los, no entanto, só é possível no diálogo com outras reflexões e práticas que se encontrem na contra-mão dos interesses hegemônicos e articulando-se fortemente na construção de novos horizontes. O artigo fica, então, como convite e ingresso aos novos diálogos que possam ser fomentados.

Referências bibliográficas

- Barbiani, R., Junges, J. R., Asquidamine, F., & Sugizaki, E. (2014). Metamorfoses da medicalização e seus impactos na família brasileira. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 24, 567-587. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000200013>
- Conrad, P. (1992). Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology*, 18, 209-232. https://www.researchgate.net/publication/234838406_Medicalization_and_Social_Control
- Conrad, P. (2005). The shifting engines of medicalization. *Journal of health and social behavior*, 46(1), 3-14. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002214650504600102>
- Conrad, P. (2007). *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. The Johns Hopkins University Press.
- Conrad, P., & Leiter, V. (2004). Medicalization, Markets and Consumers. *Journal of Health and social behavior*, 45, 158-176. https://www.researchgate.net/publication/7956552_Medicalization_Markets_and_Consumers
- De Oliveira, W. V. (2011). A fabricação da loucura: contracultura e antipsiquiatria. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 18(1), 141-154. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702011000100009>
- Epele, M. (2008). Usos y abusos de la medicalización en el consumo de drogas: Sobre economías, políticas y derechos. Em A. Cannellotto e E. Luchtenberg, (coords.) *Medicalización y sociedad. Lecturas críticas sobre um fenômeno em expansão*. Observatorio Argentino de Drogas. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2008._medicalizacion_y_sociedad_lecturas_criticas_sobre_un_fenomeno_en_expansion.pdf
- Faraone, S., Barcala, A., Torricelli, F., Bianchi, E., & Tamburrino, M. C. (2010). Discurso médico y estrategias de marketing de la industria farmacéutica en los procesos de medicación de la infancia en Argentina. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 14, 485-498. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010005000002>
- Foucault, M. (1977). *O Nascimento da Clínica*. Forense Universitária.
- Foucault, M. (2006). *O Poder Psiquiátrico*. Martins Fontes.
- Foucault, M. (2001). *Os Anormais*. Martins Fontes.
- Illich, I. (1975). *Nemesis Medica. La expropiación de la salud*. Barral Editores. <https://www.ivanillich.org.mx/Nemesis.pdf>

- Murguía, A., Ordorika, T., & Lendo, L. F. (2016). El estudio de los procesos de medicalización en América Latina. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 23, 635-651. <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/mmjxvHYGDNwTnPVLhbtGT5z/?format=pdf>
- Natella, G. (2008). La creciente medicalización contemporânea: Prácticas que la sostienen, prácticas que la resisten em el campo de salud mental. Em A. Cannellotto e E. Luchtenberg (coords.), *Medicalización y sociedad. Lecturas críticas sobre um fenômeno em expansão*. Observatorio Argentino de Drogas. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2008._medicalizacion_y_sociedad_lecturas_criticas_sobre_un_fenomeno_en_expansion.pdf
- Passos Nogueira, R. (2003). A segunda crítica social da Saúde de Ivan Illich. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 7, 185-190. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832003000100022
- Wacquant, L. (2013). *Punir os Pobres: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos*. (3.a ed., S. Lamarão, Trad). Revan.
- Zorzanelli, R. T., Ortega, F., & Bezerra Júnior, B. (2014). Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6), 1859-1868. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014196.03612013>