

Patologização do Sofrimento Humano

- ◆ Paulo Amarante
- ◆ LAPS/ENSP – CEE - IdeiaSUS/Fiocruz
- ◆ ABRASME – MIB - IIWPD

A IMPORTÂNCIA ATUAL DO DEBATE SOBRE MEDICALIZAÇÃO

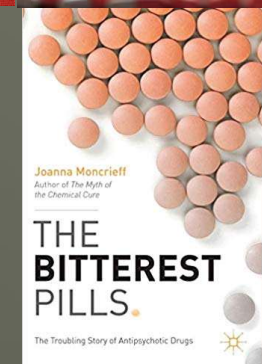
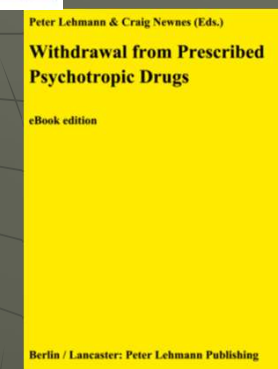
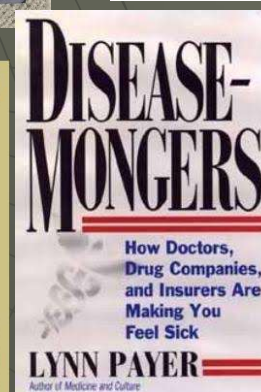
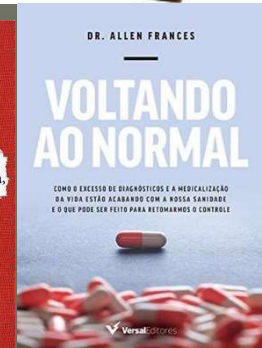
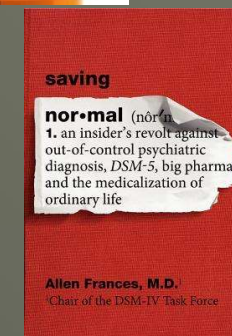
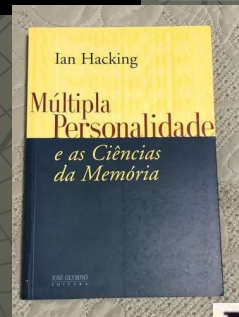
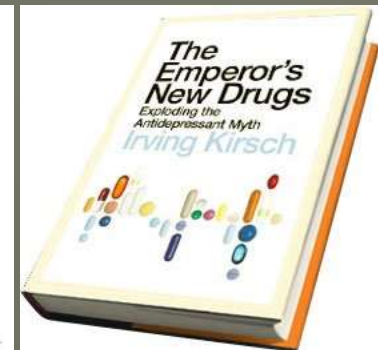
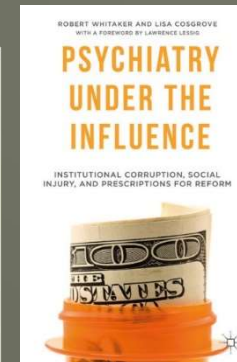
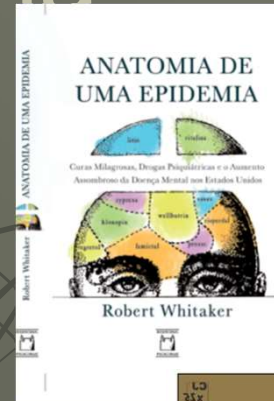
- ◆ HEGEMONIA DO MODELO BIOMÉDICO MESMO NO MODO PSICOSSOCIAL
- ◆ Dependência aos psicofármacos com graves síndromes de abstinência
- ◆ Corrupção institucional
- ◆ Custo político, econômico e social



◆ www.madinbrasil.org

Crescem as publicações sobre o tema

- ◆ Marcia Angell
- ◆ Robert Whitaker
- ◆ Lisa Cosgrove
- ◆ Irving Kirsch
- ◆ Lynn Payer
- ◆ Peter Conrad
- ◆ Joanna Moncrieff
- ◆ Ian Hacking
- ◆ Peter Lehmann
- ◆ Allen Frances
- ◆ E muitos outros...



Medicalização e/ou patologização!?

Sufrimento psíquico, mental ou humano?

- ◆ DEFINIÇÃO DOS TERMOS
- ◆ NÃO SE REDUZ A USO, DE MEDICAMENTOS/REMÉDIOS/DROGAS
- ◆ PROCESSO DE APROPRIAÇÃO DA VIDA PELO SABER E INSTITUIÇÕES MÉDICAS E AFINS
- ◆ Processo de patologização operado pela medicina, pela psicologia e por muitos outros saberes “científicos”, sociais/culturais/ideológicos, pedagógicos...
- ◆ Ex. o desemprego causa depressão! Ou... a depressão **é a causa** do desemprego!
- ◆ Aumento do suicídio! Universidades...
- ◆ Rotelli – existência-sofrimento
- ◆



Final do Século XVIII



- ◆ A medicalização do hospital. O hospital como laboratório para a produção de uma nova forma de saber médico.
- ◆ O hospital é medicalizado e a medicina “hospitalizada” (institucionalizada)
- ◆ O nascimento da clínica
- ◆ Charcot e a produção da histeria
- ◆ “Dizer o que está sendo visto, fazer ver o que está sendo dito” (Foucault) ...Faz refletir sobre o paradoxo da clínica, que fala o que vê e faz ver o que se fala.
- ◆ Charcot produzindo as histéricas que queria pesquisar

Final do Século XX Início do Século XXI

É importante ter claro - a medicalização como política de mercado – hiperliberalismo e patologização

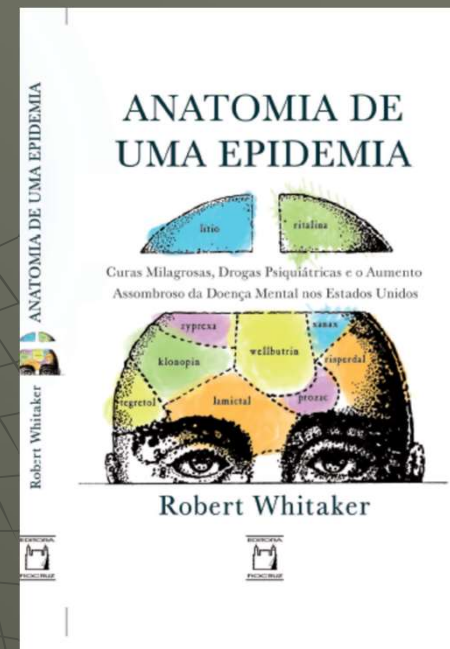
Descontextualização
despolitização – perda de autonomia (Illich) e protagonismo

- ◆ POLITICA DE SAUDE X POLITICA DE MERCADO



OS MITOS DA MEDICALIZAÇÃO PSIQUIÁTRICA

- ◆ 1º. O primeiro mito é o de que a reforma psiquiátrica ou a atenção psicossocial só foi possível devido ao advento dos neurolépticos;
- ◆ 2º O segundo mito é o de que a ciência psiquiátrica tem sido aperfeiçoada e por esse motivo tem conseguido identificar cada vez mais enfermidades que antes não eram capazes de serem identificadas
- ◆ 3º. O terceiro mito é o de que o desequilíbrio químico do cérebro é o responsável pelo transtorno
- ◆ 4º. O quarto mito é o de que as drogas psiquiátricas curam as "doenças" (transtornos?): anti-psicóticos; anti-depressivos...



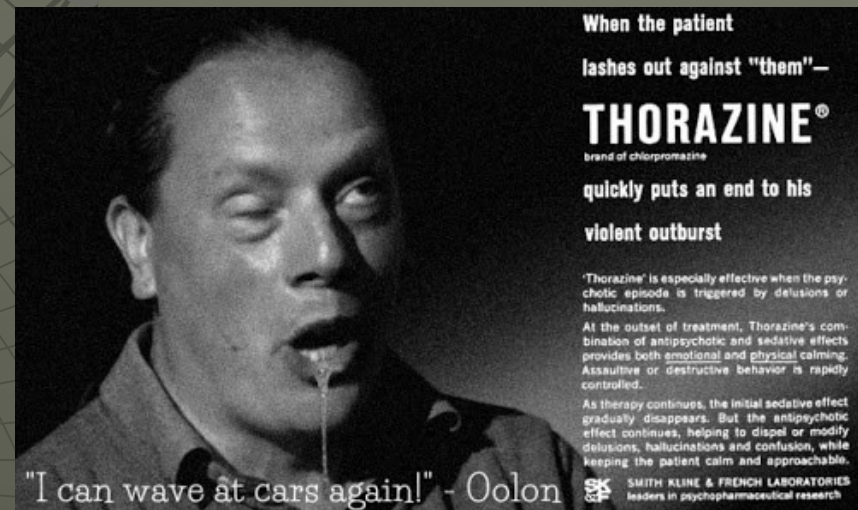
Algumas observações para debater o tema

- ◆ Thorazine (Chlorpromazine)
- ◆ 1ª droga psiquiátrica moderna, foi introduzida em 1955 – NEUROLÉPTICO
- ◆ Em analogia triunfante à lobotomia frontal (leucotomia pré-frontal) de Egas Moniz que recebeu o Prêmio Nobel de Medicina em 1949, foi chamada de “lobotomia química.”
- ◆ Descobre-se um antídoto para as psicoses (ANTI-psicótico), assim como ANTI-biótico, ANTI-gripal, ANTI-inflamatório, etc



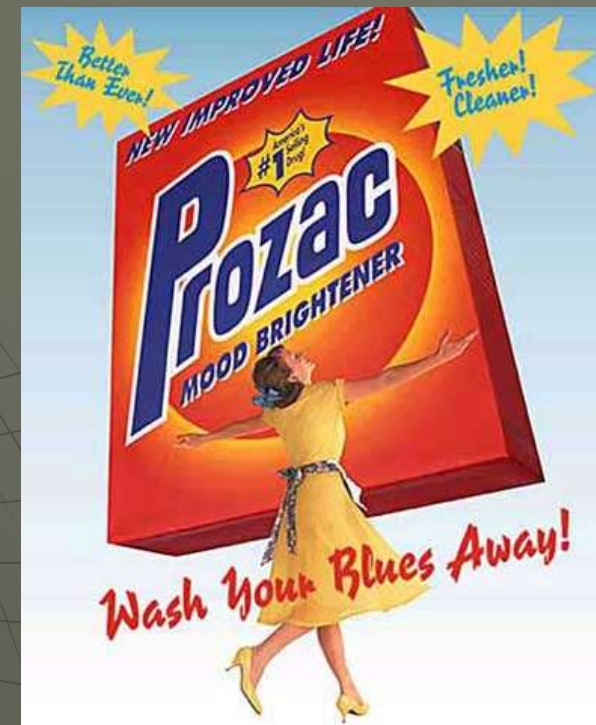
Mas surgiram os problemas...

- ◆ Discinesias tardias. Ganho de peso, sonolência, tonteados, queda de pressão arterial...
- ◆ As pessoas se sentiam como “zumbis”, como “robôs” (dopadas, com perda de movimentos e de iniciativas...)
- ◆ E a psicose não foi curada, mas “contida”



Em 1980 surge o DSM III

- ◆ O conceito de transtorno mental se apresenta como um desequilíbrio químico no cérebro
- ◆ Em 1988 surge o Prozac para atuar na serotonina
- ◆ O Prozac (fluoxetina) promove a inibição seletiva da recaptação de serotonina na fenda sináptica, fazendo com que aumente a concentração desse neurotransmissor no cérebro (que é um neurotransmissor responsável pelas sensações de prazer e bem-estar de um indivíduo).



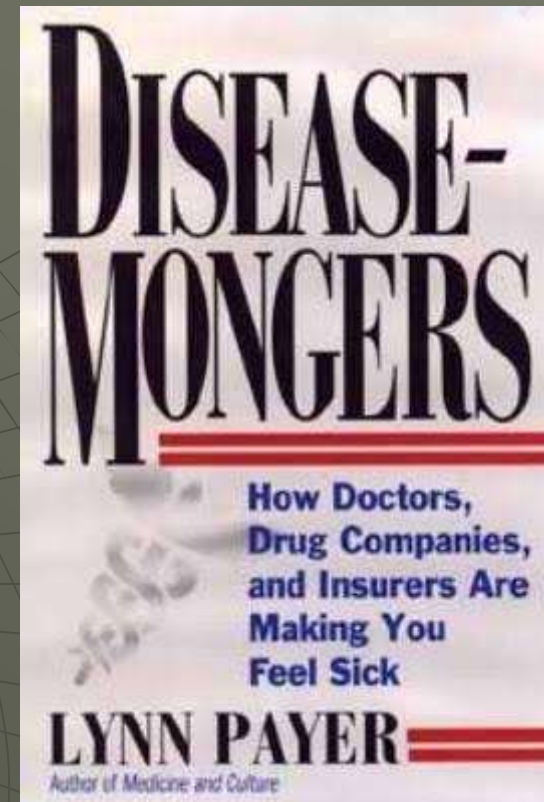
O marketing passa a falar em ANTI-depressivos...



- ◆ Em 1990 surgiram os ANTIPSICOTICOS atípicos (ex. RISPERDAL E ZYPREXA)
- ◆ Que *consertariam* o desequilíbrio químico da dopamina que seria a causa da esquizofrenia e não dariam os efeitos adversos da primeira geração
- ◆ “As drogas, se descritas honestamente, ainda deveriam ser entendidas como sedativos, tranquilizantes e estimulantes, ao contrário de antídotos para doenças conhecidas.” R. Whitaker

disease-mongering

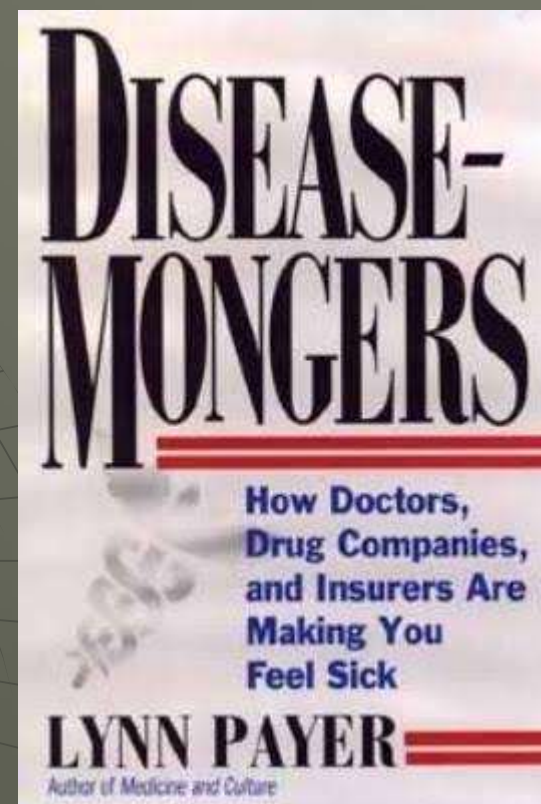
- ◆ "fabricação de doenças"
- ◆ Termo criado em 1992 por Lynn Payer. Redatora médica, Payer listou os dez mandamentos para a fabricação bem-sucedida de uma nova doença:



DESEASE – MONGERING

Desviat traduziu como o tráfico de doenças, a mercantilização das doenças

- ◆ 1. Tomar uma função normal e insinuar que há algo de errado com ela e que precisa ser tratada;
- 2. Encontrar sofrimento onde ele não necessariamente existe;
- 3. Definir uma parcela tão grande quanto possível da população afetada pela "doença";
- 4. Definir a condição como uma moléstia de deficiência ou como um desequilíbrio hormonal;
- 5. Encontrar os médicos certos;
- 6. Enquadrar as questões de maneira muito particular;
- 7. Ser seletivo no uso de estatísticas para exagerar os benefícios do tratamento disponibilizado;
- 8. Eleger os objetivos errados;
- 9. Promover a tecnologia como magia sem riscos;
- 10. Tomar um sintoma comum, que possa significar qualquer coisa e fazê-lo parecer um sinal de alguma doença séria.



Um modelo de screening

Questionário de Morbidade Psiquiátrica do Adulto (QMPA)

Informante Referido	Sim	Não
1. Sofre de falta de apetite?	☐	☐
2. Tem dificuldade para dormir?	☐	☐
3. Queixa-se de zumbidos nos ouvidos, agonia na cabeça?	☐	☐
4. Sente dores ou pontadas frequentes na cabeça?	☐	☐
5. Sente fraqueza nas pernas, dores nos nervos?	☐	☐
6. Fica agressivo, explode com facilidade?	☐	☐
7. Fica um período triste, com desânimo?	☐	☐
8. Sente nódo na garganta, queimação ou empachamento no estômago?	☐	☐
9. Sente tremores ou frieza nas mãos?	☐	☐
10. Tem, com frequência, crises de irritação?	☐	☐
11. Tem dificuldade de aprender, lembrar ou entender coisas?	☐	☐
12. Consome bebida alcoólica?	☐	☐
13. Às vezes fica parado, chorando muito?	☐	☐
14. Já pensou em dar fim à vida?	☐	☐
15. Já esteve descontrolado, fora de si, como se fosse doente da cabeça?	☐	☐
16. Não consegue trabalhar por nervosismo ou doença mental?	☐	☐
17. Já ficou sem falar ou engasgar?	☐	☐
18. Fica fechado no quarto sem querer ver ninguém?	☐	☐
19. Embraga-se pelo menos uma vez por semana?	☐	☐
20. Bebe diariamente?	☐	☐
21. Queixa-se de palpitação ou de aperto no coração?	☐	☐
22. Sofre de nervosismo ou está sempre intranquilo?	☐	☐
23. Preocupa-se muito com doença? Queixa-se sempre?	☐	☐
24. Já sofreu um ataque depois de um susto ou contrariedade?	☐	☐
25. Tem medo excessivo de certas coisas, ou de alguns bichos, ou de lugares fechados ou escuros?	☐	☐
26. Após fechar as portas, verifica várias vezes se estão bem fechadas?	☐	☐
27. Queixa-se de ouvir vozes ou vê coisas que os outros não vêem?	☐	☐
28. Fala coisas sem sentido, bobagens?	☐	☐
29. Fala ou ri sozinho?	☐	☐
30. Acta-se perseguido, que estão querendo lhe fazer mal?	☐	☐
31. Sente que está sendo controlado por telepatia, por rádio ou espírito?	☐	☐
32. Às vezes fica muito tempo em uma posição estranha?	☐	☐
33. Fica períodos exageradamente alegre sem saber por quê?	☐	☐
34. Fica andando muito, cantando ou falando sem parar?	☐	☐
35. Já usou ou usa, atualmente, remédio para dormir ou acalmar os nervos?	☐	☐
36. Não consegue frequentar a escola?	☐	☐
37. Sofre de acesso de loucura?	☐	☐
38. Sofre de retardamento mental?	☐	☐
39. Tem mania de limpeza ou anulação? Exageradamente?	☐	☐
40. Recebe tratamento para nervosismo ou doença mental?	☐	☐
41. Sofre de ataques, caindo no chão e se batendo?	☐	☐
42. É dado ao uso de drogas?	☐	☐
43. Bebe exageradamente?	☐	☐

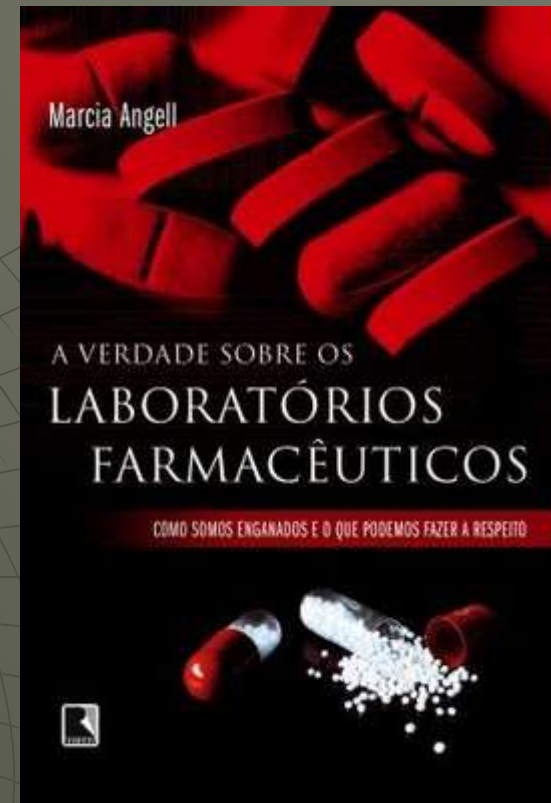
Medicamentos ou goma de mascar?

- ◆ Sobre as pesquisas
- ◆ Os médicos que participam recebem grossas recompensas, que permitem considerar que ultrapassam o valor da mera pesquisa, mas sim como compra dos resultados e pagamento da cumplicidade
- ◆ O mesmo ocorre na autoria de pesquisas, artigos, conferencias, livros, etc etc etc
- ◆ Os laboratórios farmacêuticos simplesmente não permitem que os resultados sejam publicados, quando não são favoráveis aos medicamentos que produzem (Marcia Angell, 2005, p. 17)
- ◆ Contratação de empresas privadas para realizarem pesquisas e universidades publicas, para obterem legitimidade



O papel da sociedade e do Estado democrático e ético

- ◆ Lutar pela autonomia das publicações (critérios CAPS), congressos e pesquisas (comitês de ética!!!), totalmente independentes dos interesses do CMI
- ◆ Fundo nacional de pesquisa. Proibição de pesquisas privadas ou financiadas pelo CMI



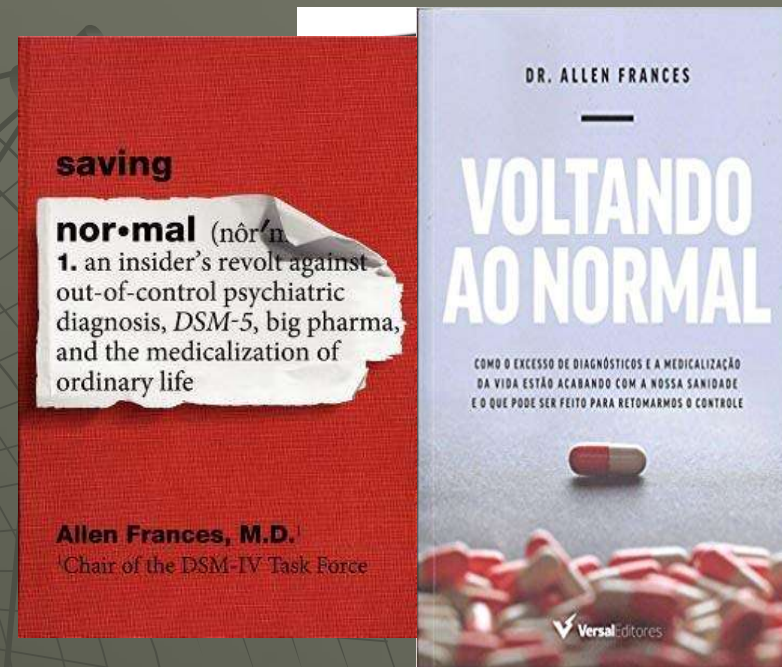
Indústria farmacêutica e medicalização



- ◆ Luta pela quebra de patentes, para a flexibilização das patentes, para o controle social dos custos dos medicamentos (as mentiras sobre o custo das pesquisas)

Patologização do Sofrimento Humano: questões para reflexão

- ◆ No **Brasil**, parece haver uma persistência da **redução psicológica na explicação do insucesso escolar**, numa concepção oriunda de diferentes vertentes ideológicas e que atravessam décadas orientando a pesquisa educacional no país.
- ◆ Pesquisa na ENSP sobre crianças em
- ◆ Manguinhos (Sanchez e Amarante)
- ◆ Há uma “epidemia” de transtornos mentais? (Angell e Whitaker)
- ◆ Uma inflação diagnóstica? (Frances)
- ◆ Há uma alteração cultural da vida familiar e social?
- ◆ Mudança no conceito de saúde mental – de tratamento, prevenção para promoção de saúde mental.



Doença como desculpa, como status, como ganho secundário, benefício, desresponsabilização

- ◆ De pessoa insuportável, criança levada, mal educada, mal humorada, pirracenta, sistemática, estabonado, esbaforido, da pá virada...
- ◆ Celebridades que assumem ter TOC, bipolaridade, depressão etc, muitas das vezes como forma de se esquivar de outros problemas ou mesmo como estratégia de *marketing*...
- ◆



No caminho da despatologização, desmedicalização: a (doença) e a (clínica)



- ◆ Se a “doença” deve ser colocada entre parênteses a relação de objetivação/episteme/lidar com ela também deve estar entre parênteses.

- ◆ ARTE E CULTURA, DIREITOS HUMANOS, POLITICOS, SOCIAIS
- ◆ DIREITO À VIDA, À CIDADE,
- ◆ PROTAGNISMO, CIDADANIA, RECONHECIMENTO

A MEDICALIZAÇÃO DOS PRÓPRIOS CONCEITOS DE SAÚDE MENTAL, TRANSTORNO, DEPRESSÃO, SOFRIMENTO ...

- ◆ SAÚDE MENTAL É TRANSTORNO, DOENÇA, DESORDEM MENTAL AO INVERSO? O QUE É "SAÚDE MENTAL"?
- ◆ MENTE Sã É BEM ESTAR? FELICIDADE? AUSÊNCIA DE SOFRIMENTO? EQUILÍBRIO PSICOSSOCIAL?
- ◆ MENTE SANA IN CORPORE SANO, COMPLETUDE?
- ◆ OU É AUSÊNCIA DE DOENÇA (TRANSTORNO MENTAL)?
- ◆ PARADOXALMENTE ESTAMOS FALANDO DE TRANSTORNO? DOENÇA, INCAPACIDADE...
- ◆ MEDICALIZAÇÃO/PATOLOGIZAÇÃO
- ◆
- ◆ OS LIMITES DO MODELO "BIOLÓGICO" DA PSIQUIATRIA
- ◆ SAÚDE MENTAL OU TRANSTORNO MENTAL?
- ◆ MEDICALIZAÇÃO/PATOLOGIZAÇÃO
- ◆ OS LIMITES DO MODELO "BIOLÓGICO" DA PSIQUIATRIA
- ◆ TAMBÉM FORAM CAPTURADOS OS TERMOS TRANSTORNO E DEPRESSÃO
- ◆ SAÚDE MENTAL OU TRANSTORNO MENTAL?

Definição oficial de transtorno mental (De alienação para transtorno mental, qual a diferença?)

- ◆ Transtorno deriva do latim, composto pelo prefixo *tras-*, que significa “al otro lado”, e o verbo *tornare*, que indica girar o tornear.
- ◆
- ◆ O termo “transtorno” é usado por toda a classificação, de forma a evitar problemas ainda maiores inerentes ao uso de termos tais como “doença” ou “enfermidade”. “Transtorno” não é um termo exato, porém é usado aqui para indicar a existência de um conjunto de sintomas ou comportamento clinicamente reconhecível, associado, na maioria dos casos, a sofrimento e interferência com funções pessoais. (Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10, OMS, Artes Médicas: Porto Alegre, 1993, pág. 05)



LACRATIVO OI NOROESTE

CINQUAT CONTANTES ESTANIER

NISI NA CIMA TV TAM TAM

NO MUNDO DE LUIZ CINCO E DOIS DE MARREU

EÉ DO PAGO LOUCOS PELA VIDA

LOUCOS PELA DIVERSIDADE

TV PARABOLINHAICA CORAL CÊNICO

BICO DE ESTE CARREI TITAU DO CREMOSO

ANTENA VIRADA ASELINA

LOCOMOTORA HARMONIA ENLOQUECE

VEINEZ TV PINEL

Prêmio Cultural Loucos pela Diversidade 2009
Edição Austregésilo Carrano

Estratégias Culturais em Manguinhos

O cuidado em saúde mental e o protagonismo de moradores de favelas

Quarta-feira, 05/10/22
10:00 às 12:00

Biblioteca Parque de Manguinhos,
Rio de Janeiro

PROGRUZE
120 ANOS
PATRIMÔNIO DA SOCIEDADE BRASILEIRA

FGV

Queen Mary
University of London

projects
Queen Mary University of London

[illegible]

EXISTEM EXPERIÊNCIAS DE DESMEDICALIZAÇÃO? DESPATOLOGIZAÇÃO?

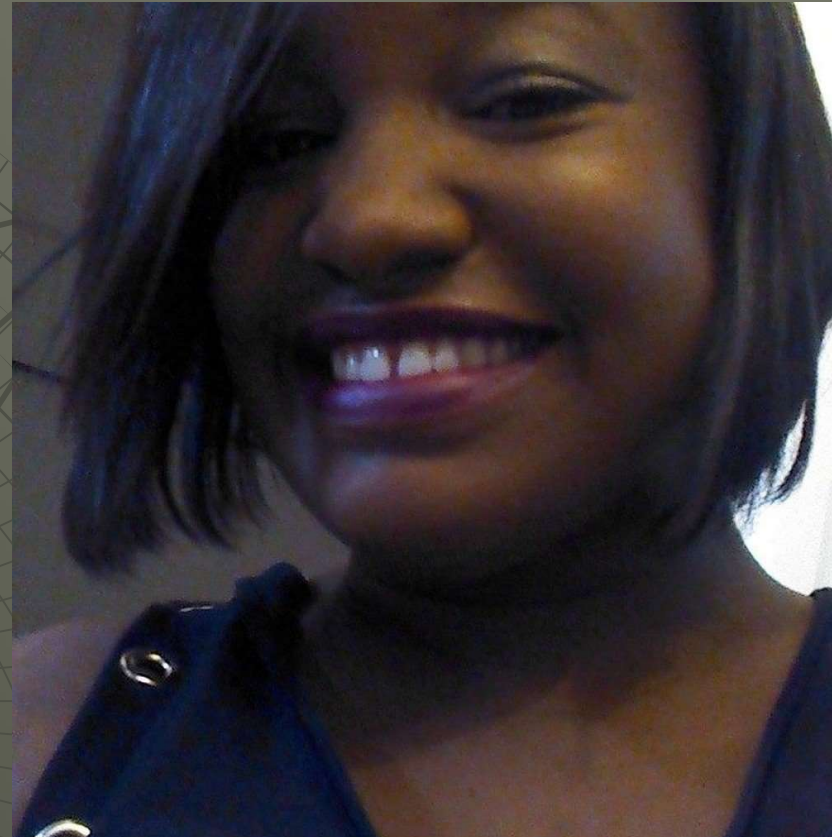
- ◆ PSQUIATRIA CRÍTICA
- ◆ POST-PSQUIATRIA
- ◆ SUPERAR A CRISE SEM PSQUIATRIA
- ◆ DIÁLOGO ABERTO
- ◆ SOTERIA
- ◆ REFÚGIOS DE CRISE
- ◆ OUVIDORES DE VOZES
- ◆ GRUPOS DE AUTO AJUDA
- ◆ SUSPENSÃO DO USO DE MEDICAMENTOS...
- ◆ PARA CONHECER E REFLETIR MAIS:
- ◆ www.madinbrasil.org

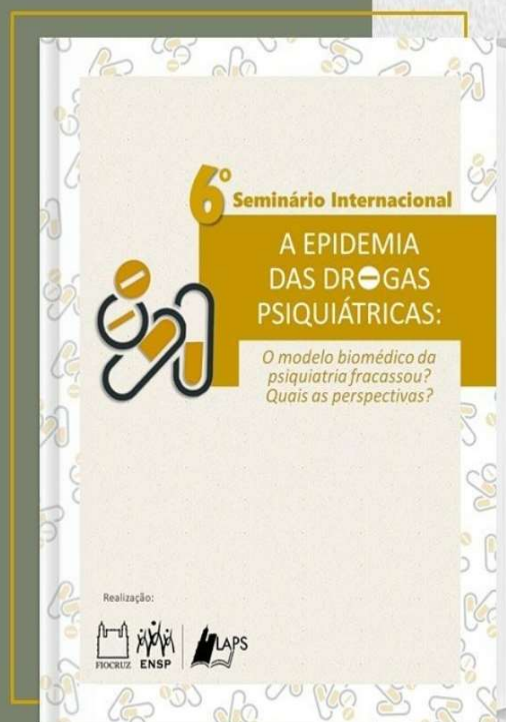


Homenagem a Daiana Ferreira

Fundadora do Balett
Manguinhos

“Não apenas ensinar
dança: produzir
esperanças...
Produzir
antidestinos”





**NOVO
E-BOOK**

O modelo
biomédico
fracassou?
Quais as
perspectivas?



**BAIXE
GRATUITAMENTE**

LINK NA BIO DO PERFIL:
@LIVROS.SAUDEMENTAL



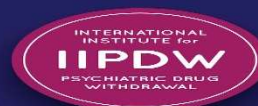
Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (LAPS/ENSP/Fiocruz) e Centro de Estudos Estratégicos (CEE/Fiocruz)



- ◆ Comunidade de Práticas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial
- ◆ IdeiaSUS
www.ideiasus.fiocruz.br

Mad in Brasil
www.madinbrasil.org

Instagram paulo_amarante
YouTube: Paulo Amarante Fiocruz
Página: www.pauloamarante.net



We support the process of reducing and withdrawing from psychiatric drugs through practice, research and training