



Ponto de Vista
Point of View

**BREVES NOTAS SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DAS EMOÇÕES:
RASCUNHO PARA UMA DISCUSSÃO URGENTE**

*BRIEF NOTES ON THE MEDICALIZATION OF EMOTIONS: DRAFT FOR AN URGENT
DISCUSSION*

Laura Pollyanna Rodrigues de Melo¹
Bismark de Oliveira Gomes²
Arlindo Souza Neto³

BREVES NOTAS

Este ensaio aborda o crescente processo de medicalização das emoções na sociedade brasileira, destacando como o sofrimento psíquico é frequentemente tratado com soluções biomédicas rápidas, que buscam suprimir sentimentos e promover a "cura" de emoções negativas.

A partir das reflexões de autores contemporâneos como Maria Aparecida Moysés e Byung-Chul Han, o ensaio problematiza o impacto dessa abordagem na experiência humana. Ao considerar a medicalização em conjunto com as transformações tecnológicas

¹ Graduada em Serviço Social pela Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Especialista em Saúde Mental e Saúde da Família pela FACENE e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais e Humanas da UERN. E-mail: laurapollyannab@gmail.com

² Graduado em Psicologia pela UNINASSAU Mossoró - RN; Graduado em RECURSOS HUMANOS pelo Centro Universitário Tiradentes (2018). Pós graduação em Direito Penal pela FAVENE (ÁREA DE CONHECIMENTO: CIÊNCIAS SOCIAIS, NEGÓCIO E DIREITO); Mestre em Ciências Sociais e Humanas – UERN.

³ Sociólogo, Mestre e Doutor em Antropologia pela Universidade Federal de Pernambuco, e Docente Colaborador do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais e Humanas da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, onde desenvolve uma pesquisa de pós-doutorado pela CAPES. E-mail: arlindosociologo@gmail.com

e a “sociedade de desempenho”, o texto analisa como a tendência à eficiência e ao bem-estar farmacológico pode limitar a capacidade de lidar com emoções e relacionamentos. A medicalização excessiva é vista como um fator de distanciamento emocional, levando a uma sociedade que valoriza a produtividade e a eliminação de sofrimentos naturais da vida. Os autores defendem, então, uma compreensão humanizada e integral das emoções, que valorize o papel do sofrimento na experiência humana, evitando reduzi-las a meros desequilíbrios químicos e promovendo uma perspectiva de aceitação e significado emocional.

A sociedade brasileira vem vivenciando, cada vez mais, o processo de medicalização em todos os segmentos da vida, por meio de uma busca desenfreada por esclarecimentos biológicos, fisiológicos e comportamentais que ofereçam soluções rápidas para os múltiplos tipos de sofrimento psíquico, anestesiando sentimentos e difundindo a ideia de “cura” das emoções tidas como negativas.

A professora e médica Maria Aparecida Moysés (2013) problematiza alguns dilemas que as populações humanas enfrentam atualmente, situando-os nesse processo denominado “medicalização da vida”. Diante dessa problemática, o presente estudo se propõe como um ensaio reflexivo sobre o processo cada vez mais acentuado de medicalização das emoções, sob o viés de uma abordagem humanizada, dialogando com alguns autores contemporâneos que se debruçaram sobre a temática, a fim de apresentar algumas perspectivas para uma “compreensão humanizada” sobre a medicalização das emoções.

Vivemos em uma época de automatização de processos. O que antes era realizado manualmente agora flui de forma rápida, sem apegos ou valores emocionais. Assistentes virtuais, tele consultas, robôs assistentes e inteligências artificiais estão se tornando cada vez mais comuns, transformando a maneira como interagimos com o mundo ao nosso redor. O contato humano se torna cada vez mais estranho nessa “sociedade 24/7”, como diz Crary (2014). Essa revolução tecnológica trouxe inúmeras vantagens, como maior eficiência, comodidade e acessibilidade.

No entanto, essa mesma automatização parece refletir uma mudança na maneira como os seres humanos lidam com suas emoções, aumentando, muitas vezes, a sensação de desconexão e isolamento social, uma vez que as interações entre os indivíduos são substituídas por máquinas e algoritmos, o que pode resultar em um aumento da solidão e da depressão em algumas pessoas. Em sua obra, Han (2023) afirma que a digitalização acentua a sensação de que o tempo está se atrofiando. Nesse cenário, a realidade se fragmenta em informações que possuem uma validade muito limitada. Essas informações se sustentam no apelo pela novidade e pela surpresa, o que pode nos levar a uma percepção distorcida do que realmente importa e do que é duradouro.

As mudanças políticas, econômicas e culturais que ocorreram no mundo e na sociedade moderna causaram transformações significativas que afetaram indivíduos em todas as regiões. Segundo Cyrulnik (2009), “os distúrbios psicotraumáticos” são praticamente os mesmos, qualquer que seja a cultura. Neste contexto, aborda-se o processo de medicalização da vida, suscitando reflexões e preocupações no domínio das ciências sociais e humanas. Há aqueles que prestam atenção aos resultados que os saberes e técnicas da medicina introduzem na sociedade, com intervenções que, entre outros efeitos, normalizam vidas, sem considerar os impactos contrários, já que se situam no terreno da saúde individual e coletiva.

A medicina biotecnológica pós-moderna, ao se integrar ao discurso de normalização das vidas, responde ao chamado do bem-estar e da potencialização das performances individualizantes, criando expectativas de cumprimento desse bem-estar e oferecendo meios de bem viver e corrigir limitações. Isso resulta na medicalização do viver e na patologização do mal de viver, fazendo com que as dores pareçam intoleráveis ou quase impossíveis em uma cultura onde a política de bem-estar é predominante. Segundo Han (2021), ser feliz é a nova forma de dominação. A positividade da felicidade reprime a negatividade da dor. Como capital positivo, a felicidade deve garantir uma capacidade de desempenho ininterrupto.

As sociedades modernas transformaram-se no que Han (2015) definiu como “sociedade de desempenho”, um ritmo de vida moldado pela produtividade, onde as rotinas são autorizadas como máquinas, visando a máxima produção de forma intermitente. Han (2015) sustenta que a sociedade do século XXI deixou de ser uma sociedade disciplinar para se tornar uma sociedade de desempenho. Nesse novo contexto, as pessoas não são mais vistas como “sujeitos de obediência”, mas sim como “sujeitos de desempenho e produção”, assumindo a postura de empresários de si mesmas. Essa mudança reflete uma ênfase na autossuficiência e na busca constante por resultados e eficiência.

O progresso do saber ampliou o controle sobre epidemias, morte e males que globalmente causam sofrimento na existência dos indivíduos. O estoque de informações e conhecimentos que acumulamos cresceu tanto que, a cada momento, nos lançamos com mais ânimo na busca de controles sobre os processos de envelhecimento, morte e causas de sofrimentos da alma. O progresso da técnica médica ampliou sobremaneira a expectativa de vida dos sujeitos. Hoje sabemos prolongar a vida, aliviar dores geradas por doenças e contornar sofrimentos através do uso de medicamentos, mas nos questionamos até quando essa medicalização se torna benéfica na vida do ser humano, uma vez que o sofrimento humano vai além de fatores fisiológicos.

Com essa dinâmica do produtivismo, as emoções tornam-se uma barreira no processo de “maquinificação” dos seres humanos, pois esse modelo precisa de sujeitos cada vez mais apáticos, anestesiados de suas próprias emoções. Nesse contexto de combate ao “sentir”, a patologização ganha cada vez mais espaço: tudo que foge à lógica de produção ou qualquer comportamento que possa perturbá-la acaba sendo considerado patológico e, como tal, deve ser tratado, “curado” pelo modelo biomedicalizado, que promete eliminar todo sofrimento com alguns comprimidos.

Hayes, Strosahl e Wilson (2021) afirmam que pensamentos, sentimentos, lembranças e sensações físicas dolorosas são frequentemente vistos como meros “sintomas”. A percepção comum é de que ter certos tipos e quantidades dessas experiências indica a presença de alguma anormalidade ou doença. Essa abordagem reduz a complexidade das vivências humanas a um diagnóstico simplista.

A medicalização da vida pode ser contextualizada como o processo em que problemas sociais, emocionais, comportamentais e existenciais são explicados e tratados como meras questões médicas. Isso pode ser considerado um fator provocador do crescimento do número de diagnósticos e tipos de patologias, devido ao imperativo de rotular comportamentos inadequados ou improdutivos para a lógica da sociedade de desempenho. Isso inclui a medicalização de assuntos antes considerados habituais e naturais, como envelhecimento, morte e luto, bem como comportamentos normais, como raiva, timidez e tristeza.

Para Hayes, Strosahl e Wilson (2021) a comunidade de saúde mental tem observado e contribuído para a chamada "biomedicalização" da vida humana, onde a ênfase está na medicalização das experiências e sentimentos. Nesse contexto, a civilização ocidental parece praticamente venerar a ideia de viver sem sofrimento, seja ele físico ou mental. Essa abordagem promove a crença de que a saúde ideal é aquela livre de qualquer dor ou desconforto, muitas vezes em detrimento da compreensão e aceitação das complexidades da experiência humana, o que não é humanamente possível ou adaptável.

As consequências desses comportamentos constituem indivíduos cada vez mais estranhos a si mesmos, incapazes de processar suas emoções, limitando seu repertório de comportamentos a situações que os deixem "seguros", como a evitação de relações, coisas ou lugares que possam, de alguma forma, resultar em emoções desagradáveis.

Nesse sentido, Hayes, Strosahl e Wilson (2021) introduzem um conceito interessante: a "normalidade destrutiva", que consiste na ideia de que a universalidade do sofrimento aponta para a sua origem em processos que evoluíram para favorecer a adaptabilidade do ser humano. Essa ideia é fundamental para compreender o conceito de "normalidade destrutiva", que sugere que processos psicológicos que são comuns e até úteis podem, paradoxalmente, levar a resultados destrutivos e disfuncionais. Isso pode ocorrer ao amplificar ou agravar condições fisiológicas ou psicológicas anormais que já estejam presentes.

O surgimento de um imperativo de viver saudável, como é colocado nas sociedades atuais, deu impulso à constituição de uma problemática que objetiva conhecer as particularidades históricas que propiciaram a conformação de um modelo de estado de saúde completo, de uma vida sem dor ou sofrimento.

É possível observar tal imperativo na obra de Comte-Sponville (2007), quando este aponta que a ideia central que permeia nossas ações é a busca por aproveitar ao máximo a vida e minimizar o sofrimento. Essa busca orienta nossos comportamentos e decisões, refletindo uma tendência de priorizar experiências prazerosas em detrimento das dolorosas. Assim, a forma como vivemos e agimos pode ser entendida à luz dessa dualidade entre o prazer e a dor. Embora a medicalização possa oferecer estruturas para aliviar as dores do corpo e da alma, ela também pode provocar uma dependência excessiva de medicamentos e tratamentos, diminuindo a autonomia e a capacidade de lidar com os desafios da vida diária.

O sofrimento é inerente à condição humana e, apesar do caráter negativo que adquiriu nas sociedades ocidentais modernas, poucas coisas são tão profundamente humanas quanto o sofrer. Não se trata de um sofrimento sem sentido ou desconectado de nossa condição humana, mas de um sofrimento que deve ser compreendido em sua totalidade. Para Han (2021) a falta de significado da dor revela que nossa vida, quando reduzida a um mero processo biológico, perde sua essência. Nesse contexto, a dor sem sentido só pode existir em uma vida despojada de significado, que não conta mais uma história. Essa perspectiva enfatiza a importância de compreender a dor dentro de um contexto mais amplo e significativo.

Estabelecer uma relação de pertencimento com nossas emoções é fundamental para uma vida saudável e significativa. Sobre isso, Han (2021) indica que a capacidade de lidar com a dor se perdeu completamente em nossa sociedade. A tendência de "medicalizar" e "farmacologizar" a dor reduz essa experiência a algo que deve ser simplesmente eliminado, geralmente por meio de "analgésicos". Assim, a dor se transforma em um sofrimento sem significado, relegada a uma mera aflição física que não

se conecta mais a um contexto simbólico ou emocional. Essa abordagem desumaniza a experiência da dor, afastando-a de sua relevância e profundidade.

Diante da necessidade de entorpecer as emoções, a medicalização surge como um meio eficaz para esse fim. Aqui, não se deve colocar em questão o uso de fármacos ou negar os avanços e a importância das medicações, mas problematizar a busca por esses fármacos como uma fuga de si mesmo, das suas emoções. Encapsular emoções é, de certa forma, ir voluntariamente renunciando à singularidade e atribuindo a cápsulas sua felicidade, tristeza, dor ou qualquer outro sentir inerente à natureza humana. Um comprimido para alegrar os dias ruins ou um calmante para momentos mais agitados é cada vez mais comum na vida das pessoas, e com isso, habilidades sociais e a importância de relações e ambientes saudáveis perdem relevância. Afinal, o sujeito pode simplesmente entorpecer-se de tudo que tenha a possibilidade de ser aversivo.

Foucault (1975 e 1979) ressalta que a medicalização não está em oposição à política de saúde, mas faz parte do dispositivo de governo da vida, o qual visa forjar corpos saudáveis e supostamente seguros. A dinâmica de encapsular emoções molda não apenas a relação do sujeito com suas emoções, mas também a relação do sujeito com o mundo. Se tudo pode ser resolvido com uma cápsula, não há motivos para enfrentar situações estressantes nas relações, pois tudo que não se molda aos meus desejos ou expectativas é descartado ou substituído. Essa relação se assemelha a uma lógica de consumo, onde se relaciona de forma semelhante à que se tem com objetos, que podem ser substituídos a qualquer momento, sem apego, luto ou vínculos.

Segundo Bauman e Haffner (2021) o risco reside na possibilidade de que as relações humanas passem a ser tratadas da mesma forma que se trata objetos do dia a dia. Por exemplo, ninguém se compromete a ser fiel a uma cadeira; se não a quiser mais, simplesmente a troca por uma nova. Esse não é um comportamento consciente, mas reflete uma forma de ver o mundo e as pessoas como substituíveis. Quando encontramos alguém mais atraente, a situação se torna similar ao fenômeno da boneca Barbie, onde uma nova versão rapidamente substitui a antiga. Isso sugere uma superficialidade nas relações que pode levar à desvalorização dos vínculos humanos.

O impacto da adoção de tais comportamentos é imensurável, pois leva a viver não em direção a desejos e valores, mas em direção à evitação do que é aversivo, à evitação da dor. Contudo, por tabela, evita-se o sentir, a vinculação afetiva de qualquer natureza. Saramago (2022: 310) nos apresenta uma reflexão interessante que podemos aplicar à nossa condição atual: “penso que não cegamos, penso que estamos cegos, cegos que veem, cegos que, vendo, não veem”. Uma cegueira emocional, a incapacidade de reconhecer-se enquanto espécie racional e emocional, para além das condições biológicas.

A incapacidade de processar as próprias emoções resulta na dificuldade de relacionar-se com o outro. Para Fonseca (2020: 198), “essa realidade exige de cada um de nós repensar nosso lugar no mundo e diante do outro”, sobretudo um meio de lidar melhor com nossos afetos, desafetos e subjetividade. Por sua vez, Cyrulnik (2012) destaca que frequentemente nos enganamos ao usar substâncias para lidar com nossos problemas. Contudo, é ainda mais comum buscar a ilusão por meio das narrativas que criamos sobre nossos traumas. Para recuperar o controle sobre nosso mundo psicológico perturbado, é essencial encontrar uma coerência nas experiências dolorosas que vivemos. Essa busca por sentido é fundamental para a nossa recuperação emocional.

A partir da discussão acima, é possível compreender que a medicalização das emoções é um fato complexo que envolve questões éticas, sociais e psicológicas. Diante

dos contextos apresentados, requer, cotidianamente, um olhar humanizado e reflexivo sobre tal prática, a fim de questionar as narrativas dominantes que reduzem as emoções humanas a meros desequilíbrios químicos. Afinal, as emoções humanas fazem parte de nossas experiências vividas e precisam ser compreendidas de modo integral e não superficial, sem ludibriar os verdadeiros sentimentos e emoções.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Zygmunt; HAFFNER, Peter. 2021. *Estranho familiar*. São Paulo, Companhia das Letras.

CRARY, Jonathan. 2014. *Capitalismo Tardio e os Fins do Sono*. São Paulo: Cosac Naify.

CYRULNIK, Boris. 2009. *Autobiografia de um Espantalho: Histórias de resiliência: o retorno a vida*. São Paulo: Martins Fontes.

_____. 2012. *Dizer é morrer: a vergonha*. São Paulo: Editora WMF Martins.

COMTE- SPONVILLE, André. 2007. *A vida Humana: desenhos de Sylvie Thybert*. São Paulo, Martins Fontes.

HAN, Byung Chul. 2015. *Sociedade do cansaço*. Petrópolis: Editora Vozes.

_____. 2021. *Sociedade paliativa*. Petrópolis: Editora Vozes.

_____. 2023. *A crise da narração*. Petrópolis: Editora Vozes.

FONSECA, Ailton Siqueira de Sousa. 2020. *Hora de dar tempo para si: o reconhecimento em tempos de pandemia*. RBSE Revista Brasileira de Sociologia da Emoção, v.19, n. 55: 195-202.

FOCAULT, Michel. 1979. *Microfísica do poder*. Petrópolis: Editora Vozes.

HAYES, Steven C.; STROSAHL, Kirk. D.; WILSON, Kelly G. 2021. *Terapia de Aceitação e Compromisso*. São Paulo: Artmed Editora.

SARAMAGO, José. 2022. *Ensaio sobre a cegueira*. São Paulo: Companhia das Letras.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. 2013. *A institucionalização invisível: crianças que não aprendem na escola*. Campinas/SP: Editora Mercado de Letras Fapesp.

Cronologia do Processo Editorial
Editorial Process Chronology

Recebido em: 23/08/2024

Aprovado em: 24/11/2024

Received in: August 23, 2024

Approved in: November 24, 2024