

## MEDICALIZAÇÃO E SAÚDE: ANÁLISE DAS TENDÊNCIAS EM DISSERTAÇÕES E TESES

**CARINA RABÉLO MOSCOSO<sup>1</sup>**; **FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – carina\_moscoso@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*

### 1. INTRODUÇÃO

A medicalização se caracteriza pela intervenção médica e dos saberes da saúde sobre a vida dos sujeitos, exercendo controle sobre a maneira como age a população e o indivíduo (ZORZANELLI, CRUZ, 2018). O termo medicalização surgiu no final da década de 1960 para se referir à crescente apropriação dos modos de vida do homem pela medicina. Conrad (2007) problematiza a crescente intervenção médica nos últimos 30 anos, trazendo a tona dúvidas quanto à veracidade do aumento dos problemas de saúde atrelados à prática e intervenção médica.

Após a Guerra de 1945 os países desenvolvidos passaram a se preocupar com o financiamento da saúde. O corpo, bem como as relações de saúde e doença, passou a ser alvo das intervenções e encargos do Estado (FOUCAULT, 2010). Illich (1975) apresenta medicalização atrelada ao conceito de iatrogenia. A iatrogenia pode ser abordada em três níveis: clínica, referente aos danos causados pelos cuidados em saúde; social, que corresponde à crescente dependência da população para com as recomendações médicas e estrutural ou cultural, quando a Medicina transforma a dor e sintomas subjetivos em questões de ordem técnica (ILLICH, 1975).

A medicalização centra-se em intervir sobre a realidade coletiva em nome da vida e produzir sujeitos alicerçados a discursos de verdade que se relacionem à saúde e doença (ZORZANELLI, CRUZ, 2018). Nesse sentido, Michel Foucault (2010) traz a medicalização a partir do conceito de biopolítica, afirmando que tudo o que garante a saúde do indivíduo é hoje um campo de intervenção médica que, consequentemente, já não está vinculado exclusivamente às doenças.

Tendo em vista a centralidade e crescente uso da noção de medicalização nas pesquisas na área da saúde, este trabalho tem por objetivo identificar a produção brasileira de dissertações e tese acerca da temática medicalização na área da saúde.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa realizada no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior (CAPES), em julho de 2019, por meio da palavra chave “medicalização”. Recuperou-se 167 teses e dissertações, das quais foram lidos os resumos e selecionadas 16 dissertações e 3 teses para compor esta revisão. A partir dos resumos foi organizado um quadro sinóptico e os dados foram analisados qualitativamente e a partir da aproximação dos temas. Os critérios de inclusão foram: teses e dissertações que abordassem o tema medicalização e com resumo disponível.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O período de defesa dos estudos variou entre 2013 e 2018. Os cenários de realização dos estudos foram escolas, centros de atenção psicossocial (CAPS), maternidades e unidades básicas de saúde. Os participantes eram, em sua maioria, mulheres. Constatou-se que a medicalização está frequentemente atrelada à infância (seis), aos corpos das mulheres (cinco) e à saúde mental (oito).

### **Medicalização da infância**

Na medicalização da infância, o sofrimento da criança é reduzido a uma questão orgânica, e a família sofre pressões da escola e da indústria farmacêutica. O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) aparece como o problema mais estudado. Nesse cenário, a escola, com foco disciplinador, é apontada como uma das maiores encaminhadoras de crianças para avaliação médica/psicológica nos serviços de saúde e os profissionais de saúde apresentam dificuldades no trabalho em rede (BRAGHINI, 2016; DE PAULA, 2016; CAMILO, 2014; SILVA, 2018).

Paula (2016) e Silva (2018) apontam que diante da demanda escolar, não há investigação dos profissionais quanto às queixas da escola, ou seja, é iniciado tratamento sem considerar o contexto sociocultural da aprendizagem, por vezes transformando questões sociais e humanas em questões biológicas.

Para Camilo (2014), a estratégia pedagógica apontada como eficaz seria levar em conta a singularidade de cada criança por meio de uma articulação setorial, já que a troca e discussão pós-diagnóstico no sistema público de saúde e educação é falha.

### **Medicalização do corpo das mulheres**

A medicalização dos corpos das mulheres aparece, principalmente, atrelada à violência obstétrica. Esse contexto anula a capacidade de decisão da mulher em virtude de interesses médicos e institucionais, gerando sofrimento (SENA, 2016; ODASHIMA, 2017; MAUADIE, 2018; AVILA, 2014; VOGT, 2014).

Mauadie (2018) mostra, por meio do seu estudo, que o poder de decisão da mulher no parto é limitado por uma rede de relações de poder, representados pelo poder institucional, biopoder, poder disciplinar e o saber profissional. Esta rede explica a biopolítica da medicalização na obstetrícia, que evidencia a vigilância e o controle da mulher e de seu corpo.

Para Ávila (2014), o cuidado de enfermagem obstétrica pautado sobre as tecnologias leves de cuidado favorece assistência humanizada ao parto. Vogt (2014) também sugere que modelos assistenciais com incorporação da enfermeira obstétrica poderão reduzir as intervenções na assistência ao trabalho de parto e parto.

### **Medicalização e saúde mental**

As práticas de cuidado em saúde mental ainda estão pautadas na medicalização do sujeito para tratar os sintomas da doença mental, sem considerar suas especificidades e singularidades (CAMPOS, 2017). Tal conduta é reforçada pela desarticulação dos serviços e precário referenciamento entre eles. Alencar (2018) reforça a tendência de cuidado em saúde mental baseada na medicalização e encaminhamentos para os CAPS.

Viana (2016) e Carrilho (2016) destacam que as práticas de cuidado em saúde mental na atenção primária possuem dimensões contraditórias, sendo possível identificar nas mesmas equipes ações progressistas e retrógradas em relação ao que preconizam as Reformas Sanitária e Psiquiátrica. Alfena (2015) aponta que as questões em saúde mental são subjetivas e dependem do olhar, da escuta e do vínculo com a equipe.

#### 4. CONCLUSÕES

Evidenciou-se, a partir desta revisão, que a medicalização tem sido prática recorrente nos serviços de saúde, sendo as crianças, as mulheres e as pessoas com problemas mentais os principais alvos dessa intervenção. Tendo em vista os aspectos observados, identifica-se a necessidade de investigar o fenômeno da medicalização em outros cenários em que equipes de saúde atuam, como o hospital, que tende a medicalizar os processos desde o início até o final da vida.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**ALENCAR, F.S. Saúde mental e atenção básica: atuação profissional e práticas assistenciais.** 2018. 79f. Dissertação (Mestrado em ciências da saúde) – Centro Universitário Saúde ABC, Santo André.

**ALFENA, M.D. Uso de psicotrópicos da atenção primária.** 2015. 69f. Dissertação (Mestrado Profissional em saúde pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

**AVILA, V.C.M. Emprego de tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem nos partos acompanhados por enfermeiras obstétricas em maternidade filantrópica do Médio-Paraíba/RJ.** 2014. 80f. Dissertação (Mestrado em enfermagem)- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

**BRAGHINI, S. Medicalização da infância: uma análise bibliográfica.** 2016. 102f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva: Políticas e Gestão em Saúde) – Universidade Estadual de Campinas.

**CAMILO, L.A. O Conceito de TDAH: concepções e práticas de profissionais da saúde e educação.** 2014. 110f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu.

**CAMPOS, D.B. Avaliação da articulação entre atenção primária à saúde e atenção psicossocial: territorialização, acesso, cuidado e itinerário terapêutico.** 2017. 138f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza.

**CARRILHO, C. A. “Pra suportar e assistir”: discursos dos profissionais de saúde frente ao abuso de benzodiazepínicos entre mulheres.** 2016. 102f.

Dissertação (Mestrado em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza.

CONRAD, P. **The medicalizacion of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders.** The Johns Hopkins University Press. Baltimore, 2007.

DE PAULA, I.J. **Remédio se aprende na escola: um estudo sobre as demandas escolares num ambulatório de saúde mental.** 2015. 154f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

FOUCAULT, M. Crise da medicina ou crise da antimedicina. Tradução de Heliana Conde. In: **Verve, São Paulo**, Nu-Sol/PUC-SP, v.18, p. 167-194, 2010.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina.** 3<sup>a</sup> ed. São Paulo: Nova Fronteira, 1975.

MAUADIE, R.A. **O poder decisório da mulher no parto: as práticas discursivas dos profissionais e sua relação com a formação em obstetrícia.** 2018. 98f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

ODASHIMA, M.H.G. **O parto na TV: um estudo a partir de um programa de jornalismo utilitário sobre saúde.** 2017. 122f. Dissertação (Mestrado em saúde coletiva) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória.

SENA, L.M. **“Ameaçada e sem voz, como num campo de concentração”. A medicalização do parto como porta e palco para a violência obstétrica.** 2016. 277f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SILVA, M.S.S.J. **A medicalização na educação: um estudo sobre as formas de normalizar os comportamentos na escola.** 2018. 170f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

VIANA, D.M. **Saúde Mental e Atenção Primária: compreendendo articulações e práticas de cuidado na Saúde da Família no Ceará.** 2016. 225f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Universidade Federal do Ceará.

VOGT, S.E. **Resultados maternos e neonatais de primíparas: comparação do modelo de assistência obstétrica colaborativo e tradicional de maternidades do SUS em Belo Horizonte.** 2014. 238f. Tese (Doutorado em Saúde da criança e da mulher) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

ZORZANELLI R.T., CRUZ, M.G.A. O conceito de medicalização de Michel Foucault na década de 1970. **Interface (Botucatu)**, v. 22, n. 66, p. 721-31, 2018.