

## *The dichotomy between mind and body and its influence on the increasing use of psychiatric drugs today*

### **A dicotomia entre mente e corpo e sua influência no uso crescente de psicofármacos na atualidade<sup>1</sup>**

**Tiago Cupolillo Mota<sup>1</sup>, Rosane Braga de Melo<sup>2</sup>, Fernando Bonadia de Oliveira<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Mestre do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

<sup>2</sup> Professora Associada do Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

<sup>3</sup> Professor Adjunto de Filosofia da Educação, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

cupolillotiago@gmail.com, rosanebm@yahoo.com.br, fernandofilosofia@hotmail.com

Recebido: 27/04/2021

Aceito: 29/04/2021

Publicado: 04/05/2021

DOI: 10.51919/revista\_sh.v1i0.306

**Abstract.** *The present work addresses the increasingly accentuated use of psychotropic drugs for the treatment of mental disorders. We understand this phenomenon as part of a more comprehensive one called medicalization, which can be described as the increasing influence of medical jurisdiction on human life and its sufferings. These, which were once part of the very act of living, have been captured by explanations that consider them as a consequence of a disorder located in the body or in specific organs, such as the brain, in the case of mental disorders. In our understanding, the cerebralism to which we refer, disseminated by neuroscientific discourse, can be understood both by analyzing the historical origins of the modern scientific paradigm that sustains medicine as we know it today, as well as by analyzing the capitalist mode of production and his work ethic. We followed, then, the Nietzschean criticisms, with regard to philosophy and modern science as heirs of the Socratic-Platonic philosophical tradition and Christianity. Of this heritage, what matters most to us is the contempt for what is manifested in the body, say affections, desires and multiplicity, valuing the characteristics related to the soul, such as control, reason and unity.*

**Keywords.** *Medicalization. Mental disorder. Unit. Multiplicity. Brain. Psychotropic drugs.*

---

<sup>1</sup> Este trabalho foi produzido com os resultados parciais da minha pesquisa realizada no Curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI), Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ).

**Resumo.** O presente trabalho aborda o uso cada vez mais acentuado de psicofármacos para o tratamento de transtornos mentais. Entendemos esse fenômeno como parte de outro mais abrangente chamado medicalização, que pode ser descrito como a crescente influência da jurisdição médica sobre a vida humana e seus sofrimentos. Estes, que outrora faziam parte do ato mesmo de viver, têm sido capturados por explicações que os consideram como consequência de uma desordem localizada no corpo ou em órgãos específicos, como o cérebro, no caso de transtornos mentais. No nosso entendimento, o cerebralismo a que nos referimos, disseminado pelo discurso neurocientífico, pode ser entendido tanto pela análise das origens históricas do paradigma científico moderno que sustenta a medicina da forma como a conhecemos atualmente, bem como pela análise do modo de produção capitalista e pela sua ética do trabalho. Seguimos, então, as críticas nietzschianas, no que se refere à filosofia e ciência moderna como herdeiras da tradição filosófica socrática-platônica e do cristianismo. Dessa herança, o que mais nos importa é o desprezo por aquilo se que manifesta no corpo, diga-se afetos, desejos e multiplicidade, valorizando as características relacionadas à alma, tais como controle, razão e unidade.

**Palavras-chave.** Medicalização. Transtorno mental. Unidade. Multiplicidade. Cérebro. Psicofármacos.

## 1. Introdução e Justificativa

O Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, realizado no ano de 2015, teve como objetivo discutir o crescente domínio da jurisdição médica sobre os processos educacionais e da sociedade de forma geral (HARAYAMA et. al., 2015). Baseando-se nos dados divulgados, em 2015, pela ONU, e pela ANVISA<sup>2</sup> (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), referentes ao período de 2007 a 2014, o Fórum produziu nota técnica sobre o consumo e produção de alguns dos psicofármacos mais difundidos no Brasil e no mundo. Dentre eles o Metilfenidato<sup>3</sup>, conhecido pela sua ação no tratamento de Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDHA) e o Clonazepam<sup>4</sup>, anticonvulsivante/ansiolítico indicado principalmente para transtornos de ansiedade, transtornos de humor e epilepsia. No relatório divulgado pela ONU (2015 apud HARAYAMA et. al., 2015), percebe-se um aumento significativo na fabricação de Metilfenidato e, ainda que o Brasil não figure dentre os maiores produtores e consumidores, a importação de Metilfenidato passou de 578Kg, em 2012, para 1820Kg, em 2013 – um aumento de 300%. Segundo o mesmo relatório, os EUA, em 2013, foram responsáveis por 77% de todo o Metilfenidato produzido por todo o mundo.

Segundo o relatório da ANVISA, o Brasil se encontra em primeiro lugar na lista dos países que produzem a substância Clonazepam, que foi de 3,2 toneladas, ficando à frente da Itália, Suíça, China e, inclusive, dos EUA (HARAYAMA et al., 2015). A partir de 2010, o consumo de Clonazepam, no Brasil, apresentou aumento significativo, variando

---

<sup>2</sup> Vinculada ao Ministério da Saúde, é a agência responsável pelo controle sanitário de substâncias, medicamentosas ou não, que dão entrada no mercado brasileiro.

<sup>3</sup> Nome comercial: Ritalina®, vendida pela farmacêutica Novartis. Seu uso está comumente associado ao tratamento de crianças em fase escolar, mas tem se diversificado, atingindo outras faixas etárias e segmentos educacionais (ANDRADE, 2018).

<sup>4</sup> Seu nome mais popular é Rivotril®, fabricado pela farmacêutica Roche.

de 755.567 UFD (Unidades Físicas distribuídas), em 2009, para 1,5 milhão, em 2010 – um aumento de 200%. Os dados levantados por Rose (2003) apontam que todas as regiões pesquisadas tiveram aumento da prescrição de psicotrópicos, quando considerada a última década do século XX: na América do Sul foram 200%; África do Sul, 50%; Paquistão, 130%; Japão, 50%; Europa, 125% e os Estados Unidos encabeçando a maior porcentagem de aumento, 600%.

A Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (INTERFARMA)<sup>5</sup> produziu um relatório onde pode ser observada a tendência do Brasil, entre 2014 e 2018, de avançar como mercado produtor e consumidor de medicamentos. Somente em 2018, como aponta o relatório, o mercado brasileiro cresceu 11%, movimentando cerca de 90 bilhões de reais. Além disso, segue como um dos principais mercados mundiais de medicamentos, apontado como território de interesse para o investimento desse setor industrial. Como reflexo dessa tendência, os dados presentes em um relatório do IPEA<sup>6</sup>, que abrange o período de 2011-2016, apontam a predominância dos gastos totais do Ministério da Saúde com medicamentos (VIEIRA, 2017). Foram destinados, no período destacado, 64% do orçamento total da Diretoria de Logística desse ministério. Um aumento de 41,3 % em comparação com o ano de 2017.

A grande questão com a qual nos deparamos está no fato de que o crescente diagnóstico de transtornos mentais, e o conseqüente aumento no uso de psicofármacos, não têm resultado na diminuição dos transtornos no nível populacional, ou mesmo reduzido o sofrimento mental individual daqueles que fazem uso dessas substâncias. Diversos trabalhos têm apontado para os problemas derivados da terapêutica restrita à ingestão de pílulas, que muitas vezes fazem despontar outros transtornos mentais e podem produzir sérios efeitos colaterais. De Gage et al (2014) aponta a correlação entre o uso continuado de certas classes de benzodiazepínicos e o surgimento do mal de Alzheimer. Além disso, a literatura médica é rica em evidências de que a maior parte dos medicamentos dessa classe causa intensa dependência, provoca fortes crises de abstinência, e seu uso continuado pode causar danos irreversíveis ao funcionamento cerebral (WHITAKER, 2017). Já as possíveis conseqüências do uso do metilfenidato também se referem à dependência severa (ANDRADE et al, 2018), além de estar relacionado à efeitos colaterais graves, como sintomas psicóticos diante do uso contínuo (CHERLAND, 1999 apud WHITAKER, 2017).

Além disso, estudos indicam a correlação entre o diagnóstico de transtorno bipolar e o uso de estimulantes/antidepressivos em pacientes que fizeram uso dessas substâncias (CICERO 2003; PAPOLOS 1999, apud WHITAKER, 2017). Não bastassem seus riscos sob supervisão médica, o uso de metilfenidato sem indicação e supervisão médica têm se elevado, principalmente entre estudantes universitários (ANDRADE, 2018; ORTEGA et al. 2010; SILVA DE MELO & DE SOUZA, 2020).

O uso de psicofármacos relacionado às queixas escolares e problemas de aprendizado igualmente figura nesse campo problemático. No campo da educação, pesquisadores tem sugerido que o reducionismo da terapêutica farmacológica revela a tendência de encobrir problemas próprios ao sistema educacional, tais como falta de estrutura física das

---

<sup>5</sup> <https://www.interfarma.org.br/guia/guia-2019/>

<sup>6</sup> Instituto de Pesquisas e Estatística Aplicada. Órgão público brasileiro subordinado ao ministério da economia.

instituições, falta de preparo profissional dos professores, descaso político e a até falta de recursos para as políticas de educação, responsabilizando somente o educando pelo seu fracasso escolar (GUARIDO & VOLTOLINI, 2009; MOYSES & COLLARES, 1997, 2014; MEIRA, 2012).

A aplicação dos saberes e tecnologias médicas não é problemática somente na área dos transtornos mentais. Um dos maiores campos de batalha contra o reducionismo biológico, que igualmente reduz e unifica as terapêuticas ao redor do conhecimento biomédico, é a medicina obstetrícia. Inúmeros trabalhos relatam os casos de *violência obstetrícia* que impedem a gestante de tomar decisões sobre o próprio processo de gestação e parto, produzindo sofrimento e doenças derivados da própria racionalidade médica (DINIZ, 2005).

Além do aspecto da funcionalidade das técnicas médicas, o trabalho de Whitaker (2017) relata a relação pouco científica entre profissionais médicos, indústrias farmacêuticas e órgãos reguladores, resultando em conclusões pouco confiáveis para sustentar a eficácia das substâncias, embora o uso tenha sido aprovado. Como relatado pelo autor, no caso da *fluxetina*<sup>7</sup>, a influência da fabricante na nosografia da depressão tornou possível a adição da ideação suicida no seu quadro sintomático. Contudo, o sintoma não era provocado pelo transtorno depressivo, mas pelo uso da substância mencionada para tratá-lo. Assim, a farmacêutica se viu desresponsabilizada do efeito colateral relatado por diversos usuários em todo o território dos E.U.A.

Os dados aqui levantados extrapolam as discussões científicas, justamente pelo fato de haver um número substancial de pesquisas que apontam a ineficiência ou mesmo prejuízos causados pela terapêutica farmacológica que se baseiam em teorias que reduzem o indivíduo humano a seus neurotransmissores. Como observa Foucault (2010b), o que percebemos atualmente é um fenômeno paradoxal em relação ao papel a que atribuímos à medicina. Enquanto o exercício da prática médica racional só há muito pouco tempo conseguiu de fato restaurar a saúde daqueles que se entregavam a sua arte curativa, o que temos observado, principalmente a partir do início do século XX, é

o que se poderia denominar não iatrogenia<sup>8</sup>, mas iatrogenia positiva, os efeitos medicamente nocivos devidos não a erros de diagnóstico nem à ingestão acidental de substâncias, mas à própria ação da intervenção médica no que ela tem de fundamento racional (FOUCAULT, 2010b, p. 175).

Este fenômeno é bem discutido em Illich (1975). Ainda que seja alvo de críticas, como as de Foucault (2010b), é uma referência nos estudos sobre a função social da medicina e seu funcionamento muitas vezes contrários a essa função. Como relatado por Whitaker (2017), a epidemia de transtornos mentais nos E.U.A. tem sido percebida como iatrogênica, isto é, uma epidemia provocada justamente pelo uso do saber racional que fundamenta as tecnologias médico-farmacológicas.

---

<sup>7</sup> Substância mais conhecida como Prozac®, inicialmente produzida pela farmacêutica Eli Lilly.

<sup>8</sup> Segundo o dicionário online Michaelis, iatrogenia refere-se a “qualquer alteração patológica constatada num paciente decorrente de erro de conduta médica. Contudo, na diferenciação feita por Foucault (2010b), o termo iatrogenia positiva se refere à alteração patológica, efeito colateral, advindo não do erro médico, mas justamente da fundamentação racional da intervenção.

Diante do crescente consumo de psicofármacos apresentado pelos relatórios, e dos estudos que apontam suas limitações e prejuízos à saúde daqueles que os consomem, buscamos entender de que modo o manejo do sofrimento psíquico tem sido transferido de forma constante e intensa para a psiquiatria de orientação *fiscalista* (AZIZE, 2010, RUSSO, 2006), a qual entende que o núcleo do mal-estar psíquico pode ser localizado no corpo do indivíduo, mais especificamente em seu cérebro. Como nos pontua Henriques (2012), esse movimento desloca o entendimento de si como “indivíduos psicológicos – habitados por um espaço interno profundo formulado pela biografia e experiência, fonte da nossa individualidade e lócus de nosso descontentamento” (p.17), – para o que foi construído pela linguagem da biomedicina atual, onde é possível localizar o mal-estar e sofrimento em um órgão específico: o cérebro.

## 2. Desenvolvendo o trabalho

Muito embora o uso de psicofármacos e sua crescente influência sobre a vida humana faça parte da história recente da medicina psiquiátrica – meados do século XX (RUSSO, 2013) –, o avanço do poder normativo da medicina, incluindo a psiquiatria, podem ser localizados já no século XVIII. A expansão da jurisdição médica está relacionada, segundo a interpretação de Foucault (1999a, 1999b, 2010b, 2013, 2020b), com o desenvolvimento do capitalismo liberal e dos estados absolutos na Europa, a partir do século XVIII, e ao aprimoramento dos mecanismos de controle social da população. Tendo em vista a crescente necessidade de exploração da força de trabalho pela classe burguesa em franco desenvolvimento, aos médicos profissionais foi transferida a responsabilidade de fiscalizar e controlar os corpos coletivos (biopoder) e individuais (poder disciplinar) (FOUCAULT, 1999a, 1999b), antes responsabilidade do poder religioso, para que se submetessem à nova ética do trabalho característica das sociedades europeias liberais.

No entanto, a medicina exercia seu poder fiscalista dos corpos e das almas antes mesmo de se fundamentar como saber racional – o que só aconteceu no século XIX (FOUCAULT, 2020b) –, deslocando a normatividade em vigor, representados no eixo semântico de pecado e salvação, para o de saúde e doença (CONRAD, 2007). Ao assumirmos a aliança entre a função fiscalista/normativa da medicina com o modo de produção capitalista (FOUCAULT, 1999a, 1999b), devemos concordar que o avanço do poder normativo da medicina sobre os corpos individuais (poder disciplinar) quanto coletivos (biopoder) é também o avanço dos mecanismos de dominação necessários à sustentação desse sistema de produção.

Sabemos, por meio de Max Weber (2004), em *A ética protestante e o “espírito” do capitalismo*, da importância do *ascetismo cristão* presente em diversas vertentes do protestantismo para a *ética do trabalho* necessária ao funcionamento do modo de produção capitalista. Para Grüner (2006), no entanto, seguindo o pensamento Rozitchner (1997),

não é só que o cristianismo da época da Reforma foi um simples mas decisivo fator que favoreceu a conformação de um clima cultural propício para o desenvolvimento do capitalismo, mas também que esse cristianismo se transformou ele mesmo em capitalismo. O corolário dessa transformação do cristianismo em capitalismo é que o capitalismo tornou-se religião (“a religião

da mercadoria”, chamava-a Marx), uma religião que, pela primeira vez na história, supõe “um culto que não expia a Culpa, mas a promove”. (GRÜNER, 2006, p.155)

Assim, o vínculo estreito entre religião e capitalismo, ou melhor dizendo, entre cristianismo e capitalismo, ainda que seja aquele derivado das reformas, junto às funções atribuídas aos médicos profissionais nos estados liberais europeus, tornou possível a identificação do crescente poder normativo da medicina, naquilo que chamamos de medicalização (CONRAD, 1992, 2007), com o avanço dos mecanismos de controle necessários à instituição da *ética de trabalho* necessária à produção capitalista. Diante dessa aliança, foi possível defender, a partir da leitura dos valores religiosos do cristianismo e da sua perpetuação na filosofia e ciência moderna, realizada por Nietzsche (1998, 2005, 2017), que a normatização exercida pelos médicos profissionais se baseia em valores herdados da tradição religiosa cristã.

Além disso, ao constatarmos que o paradigma científico da modernidade se fundamenta principalmente sobre os valores da tradição socrático-platônica (BURTT, 1991; KOYRÈ, 2011), é possível defender que a normatividade presente no saber médico é tanto constituída por valores advindos da tradição cristã, ao absorver a função fiscalista/normativa religiosa, quanto por valores da tradição socrático-platônica quando se estabelece como saber racional, ao se constituir como biomedicina.

Assim, por uma dupla influência, as intervenções da biomedicina que fundamentam a normatividade médica até a atualidade carregam em si mesmas valores que pressupõem a superioridade dos aspectos racionais sobre os corporais (instintos, afetos, desejos), creditando ao corpo tudo o que é imoral e corrompido e à alma/mente – cérebro, na atualidade – tudo o que é moral e elevado (NIETZSCHE, 1998, 2005, 2017).

*Renúncia ao corpo* (NIETZSCHE, 2017), desprezo à multiplicidade, rígida normatização da vida pelas intervenções médicas e, posteriormente, da biomedicina, são elementos constituintes das *práticas de si* da modernidade e que não podem ser dissociadas de seu modo de produção econômico específico. Nesse sentido, *renúncia ao corpo* e *ética do trabalho* capitalista não são nada mais que sinônimos.

Os principais autores que serviram de fundamento para a presente investigação foram Friedrich Nietzsche, Michel Foucault, Silvia Federici e Thimoty Walker. A contribuição de Nietzsche (1998, 2005, 2017) se deu especialmente pela sua crítica à filosofia e ciência moderna como tributárias da filosofia socrático-platônica e dos valores morais cristãos, que tem como característica comum a valoração superior do aspecto racional da alma/mente sobre o corpo.

Quanto a Foucault, utilizamos *A História da Loucura* (2013) e *Os Anormais* (2001) para analisar a experiência da loucura na modernidade, seu aspecto desviante da moral religiosa e a transferência da sua tutela para a medicina psiquiátrica. Em *O nascimento da clínica* (2020b) foi possível entender o processo de constituição da medicina como prática social e como saber racional, tornando-se a responsável pela codificação normativa da sociedade, antes responsabilidade da Igreja. Na obra *Vigiar e Punir* (1987) foi possível entender de que forma a filosofia mecânico-racional sustentou e se afirmou pelo poder disciplinar na formação de corpos dóceis para o sistema econômico capitalista.

Já Federici (2017) e Walker (2013) foram de extrema importância para o entendimento do fenômeno de caça às bruxas, na era moderna, como um mecanismo de controle social, em que o poder religioso e racionalidade moderna se unem para perseguir aqueles que se opunham ao domínio das classes dominantes.

Diante do que foi evidenciado por esses autores, foi possível reconhecer o vínculo do racionalismo moderno com a moral religiosa cristã para a estruturação dos saberes racionais da modernidade, assim como a base filosófico-científica sobre o qual se estabeleceu. Burt (1991) e Koyré (2011) também foram essenciais para o entendimento de que a fundamentação dos saberes racionais modernos, e do entendimento mecanicista da realidade, encontra-se totalmente vinculada ao reavivamento da filosofia platônica, no período do renascimento cultural europeu, entre os séculos XIV e XVI. Esta influência se refere principalmente ao universalismo das leis naturais, à exclusão dos aspectos secundários da realidade do campo científico, e à importância das matemáticas como fundamento do paradigma científico emergente, que influenciou grandes nomes, tais como Copérnico, Galileu e Newton, ainda que muitas interpretações percebam o experimentalismo como força constituinte principal desse movimento.

O efeito disso, do ponto de vista epistemológico foi a produção de um mundo, onde os desejos, odores, ruídos e cores não tinham mais lugar no campo do conhecimento científico (CAPRA, 1993). Os caracteres primários da matéria, vistos como reais, dada a sua constância e imutabilidade, além do fato de serem matematizáveis, passaram a reger a forma como nos relacionamos conosco mesmos e com outrem (BURTT, 1991). Portanto, do ponto de vista da Verdade, da prática científica, a natureza múltipla (e o corpo múltiplo) e seus caracteres secundários, junto a seus sentidos, afetos e sexualidade multiforme foram deixados de lado.

## 5. Conclusões

Foi possível, diante do estudo até aqui desenvolvido, defender que o pensamento moderno, as instituições que nele se fundam, bem como o modo de produção econômica que por ele e nele está estruturado, se vincula intimamente aos valores compartilhados tanto pela filosofia socrático-platônica quanto pelo cristianismo. Apesar das discontinuidades e de suas metamorfoses, seus preceitos influenciaram e influenciam, até hoje, a maneira como lidamos com a realidade.

A busca pela unidade e constância na natureza, sobrevalorizando a razão presente na alma/mente, não leva a outra consequência senão a de desprezar o múltiplo e o inconstante. A divisão da realidade entre verdade e ilusão, que sustenta a diferenciação entre alma/mente e corpo, razão e afetos/emoções/sentimentos, nos leva a menosprezar a as experiências atribuídas ao corpo, produzindo uma rígida normatividade existencial. Essa divisão se fundamenta tanto pelas *práticas de si* filosóficas – ainda que de forma bastante distinta das práticas cristãs, que levam à *renúncia de si* no platonismo (FOUCAULT, 2010a), quanto pelas práticas cristãs.

A partir da nossa leitura de Weber (2004), concluímos que as *práticas de si* da modernidade menosprezam às satisfações corporais, redundando na *renúncia de si*, e são elementos essenciais na fundamentação da racionalidade econômica presente no

capitalismo, ao deslocar a ideia de que o trabalho serve às satisfações básicas do corpo para a ideia de salvação e dignificação do caráter pelo trabalho.

Por outro lado, aquilo que não serve à essa lógica de produção passa a ser caracterizado como patológico. Expressões racionais, afetivas e sexuais, que não se enquadram nessa perspectiva, são vistos como algo a ser excluído da existência e que têm no saber biomédico, e no uso das tecnologias que lhe são derivadas, a possibilidade de restituição da normatividade desejada. O que, ao nosso ver, pode ser considerado como um dos motivos que nos têm levado a consumir cada vez mais tecnologias médico-farmacológicas, para lidar com sofrimentos psíquicos.

Como apontado por Azize (2008, 2010) e Ortega (2002), a localização cerebral do *si mesmo* tem sido percebida como uma relação de controle e submissão do corpo pelo próprio corpo. Isto é, pelo controle cerebral sobre outras instâncias corporais, levando à intervenção farmacológica<sup>9</sup> sobre si, tanto para alívio do sofrimento psíquico como para o que os autores chamam de uma cultura do (auto) aprimoramento – *self enhancement*.

Nessas peças, fiscalismo e subjetividade misturam-se em mensagens cujo conteúdo se concentra na moderna “linguagem da serotonina” ou “do cérebro”, mas deixam transparecer o caráter físico-moral das doenças ao fazerem uso de valores que estão no cerne da concepção moderna de indivíduo no Ocidente, como “autonomia”, “liberdade” e “natureza” (AZIZE, 2008, p.8).

Devido à percepção desses valores, parece-nos possível, portanto, aproximar o *cerebralismo* presente nos discursos da neurociência, no que se refere à localização cerebral da identidade humana (AZIZE, 2010), à relação alma/corpo na moral religiosa cristã e da herança filosófica socrático-platônica, que não foram apenas absorvidas pelo capitalismo e sua ética de trabalho, mas são a própria estrutura desse modo de produção econômica. Nesse sentido, identificamos o atual *cerebralismo* (AZIZE, 2010) – decorrente do *fiscalismo* –, que predomina no discurso *neurocientífico*, como uma reedição da perspectiva mecânica/reducionista biológica do corpo, que entende que o sofrimento mental pode ser explicado por uma disfunção de parte desse mecanismo, reafirmando a culpa do corpo pelo mal-estar do sujeito cognoscente e da sociedade.

No entanto, o restabelecimento da norma médica oferecido pelo uso de psicofármacos não é suficiente, para alguns autores (AZIZE, 2008, 2010; CONRAD, 2007 JUENGST, 2019, WILLIANS et al., 2011), para dar conta de explicar todos os seus usos. Por isso, o termo *farmacologização* tem sido usado para abarcar aqueles que não visam necessariamente o retorno à norma, mas à sua intensificação. O termo, cunhado por Willians et al. (2011), aponta para o que ele chama da cultura de *self enhancement*, em que drogas ou substâncias específicas são usadas para aprimorar características desejáveis. Como pontuado pelos autores, a *farmacologização* não está destacada do fenômeno da medicalização, mas, de certa forma, a supera, muito embora o fenômeno esteja intimamente ligado ao saber médico e às suas práticas, de modo que o auto-melhoramento se dá por vias das técnicas que foram construídas e fundamentadas pelo saber da biomedicina. Contudo, não acreditamos que seja possível identificar a ideia de melhoramento com a normatividade específica das técnicas da sociedade disciplinar, nem

<sup>9</sup> Assumindo a tendência, na atualidade, de reduzir o funcionamento do organismo humano ao seu cérebro - mais especificamente às suas funções neuroquímicas.

do biopoder. Para o filósofo sul-coreano Byung-Chul Han (2017b), a sociedade do século XXI não pode mais ser caracterizada como uma sociedade disciplinar, marcada pelo “verbo modal negativo de não-ter-o-direito” determinada pela proibição, característica dos sujeitos da obediência (p.24). Nem mesmo o conceito de “sociedade de controle dá mais conta” das transformações sociais que ocorreram nesse século. Por isso, propomos a aproximação do conceito de *farmacologização* e do *enhancement* ao seu conceito de *sociedade do desempenho*.

Para Han (2017b), uma outra transformação ganha forma neste século, que foge à lógica do biopoder, presente no capitalismo liberal. Segundo ele, a partir da transfiguração do liberalismo para o neoliberalismo temos vivido sob a égide do desempenho. Um outro *imperativo categórico* surge diante de nós, do *dever* para o do *poder*: “Yes, we can”.<sup>10</sup> No entanto, a construção de um sujeito do desempenho só é possível pela existência anterior do estágio disciplinar”. Essa transformação se dá justamente quando a disciplina demonstra seus limites, negando uma outra negatividade, que é o não-poder crescer da produtividade. Por isso, é possível pensar que a positividade presente no modelo neoliberal desarticula formas de controle social não mais funcionais para o aumento de desempenho. Quando uma forma não dá mais conta de sustentar a elevação da produtividade, que é uma positividade, transformando sujeito da *disciplina* em sujeito do *desempenho*, “não há qualquer ruptura; há apenas continuidade” (p.26). Logo, a *sociedade positiva* elimina cada vez mais os seus limites, desde a crescente desregulamentação econômica, até na transformação do sujeito limitado da disciplina e do dever no sujeito ilimitado do poder, tornando-se um *projeto* nunca finalizado, bastando apenas o querer da sua iniciativa para se desenvolver infinitamente.

Essa suposta descontinuidade dos fenômenos se inscreve, a partir de nossa leitura de Foucault (1998), em uma *microfísica* do saber biomédico, em que o uso de tecnologia *farmoquímica* deve ser pensado igualmente como o aprimoramento dos mecanismos de controle e dominação – a sua *capilarização* –, reflexo da maior desregulamentação econômica presente no modelo econômico neoliberal.

A planificação do poder a que se refere Han (2017a) se instaura pela alienação cada vez mais acentuada do *eu* com a multiplicidade de forças que regem seu corpo, a natureza e a sociedade. Relação de poder que pode ser identificada desde a antiguidade pagã (FOUCAULT, 2020a), mas que se intensifica nas práticas *ascéticas cristãs* e tendem à totalização nas sociedades modernas dominadas pela ciência tecnocrata. Este poder, ou o (auto)domínio sobre as forças da natureza está intrinsecamente vinculado à *dicotomização* do mundo, onde é possível observar um progressivo processo de desarticulação, em que a vida é categorizada em setores estanques e não intercambiáveis. Nesse mundo, as fronteiras tendem a se tornar cada vez mais rígidas, não sendo possível experienciar, por exemplo, uma loucura razoável ou uma razoável loucura, uma masculinidade feminina ou feminina masculinidade (BICHARA, 2020), uma santidade mundana ou uma mundana santidade. Essas fronteiras são responsáveis, por exemplo,

---

<sup>10</sup> Para Han (2017b) a estrutura semântica do imperativo categórico Kantiano está fundamentada na negatividade de sua moral, em que o agir no mundo se inscreve no e pelo dever, enquanto o sujeito da *sociedade de desempenho* está inundado de positividade por todos os lados, sendo regido pela positividade absoluta do poder (can). Segundo Han (2017b), para que o capital siga seu fluxo contínuo e livre, faz-se necessária a exclusão das negatividades da realidade tanto interna como externas ao homem e, para isso, a lógica do *dever* cede espaço à do *poder*.

pela diferenciação cada vez mais acentuada daquilo que se poderia chamar de saúde psíquica. A cada edição do DSM<sup>11</sup>, mais comportamentos, pensamentos e afetos são *patologizados*, excluídos de um convívio harmônico na realidade, intensificando o uso de psicofármacos para uma gama cada vez maior de desvios da norma.

A partir dessas conclusões, vislumbramos discussões que se referem às consequências políticas desse reducionismo fisiológico, que supõe o controle e intervenções de corpos individuais para lidar com os mal-estares que podem ser produzidos por uma dinâmica coletiva, diga-se, política.

Ademais, percebemos a influência financeira da indústria farmacêutica como fator *sine qua non* para o fortalecimento desse reducionismo (WHITAKER, 2017). Casualidade específica, direito específico sobre a cura. Afirmar o determinismo neurológico sobre os transtornos mentais é reduzir a terapêutica às substâncias farmacológicas que agem sobre esse sistema, o que torna absolutamente necessário o posterior aprofundamento do debate acerca da dinâmica político-econômica refletida nos altíssimos lucros dos laboratórios farmacêuticos, e de sua relação com a hegemonia dos saberes mecânico-reducionistas sobre os transtornos mentais.

## Agradecimentos

Agradeço imensamente pela paciência do querido Fernando Bonadia de Oliveira, no que se refere às minhas limitações no campo da filosofia, e à Rosane Braga de Melo, pelo constante apoio nessa longa jornada para além dos horizontes dos saberes produzidos no campo da psicologia. Agradeço também à CAPES pelo financiamento dessa pesquisa, sem o qual não seria possível realizá-la.

## Financiamento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

## Referências bibliográficas

ANDRADE, L.S. *et al.* (2018). Ritalina uma droga que ameaça a inteligência. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**. Disponível em <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/8810>>. Acesso em 30 de setembro de 2020.

AZIZE, R. L. O cérebro como órgão pessoal: uma antropologia de discursos neurocientíficos. **Trab. educ. saúde (Online)**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 563-574, Nov. 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462010000300014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462010000300014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 de outubro de 2020. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462010000300014>.

---

<sup>11</sup> Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

AZIZE, R. L. Uma neuro-weltanschauung? Ficalismo e subjetividade na divulgação de doenças e medicamentos do cérebro. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 7-30, Apr. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-93132008000100001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132008000100001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 17 de dezembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-93132008000100001>.

BICHARA, M. Como Habitar um Não-lugar em Tempos de Crise? Raça e Gênero do “Homo post Pandemicus”. In. **Livro de Anais do Congresso Scientiarum Historia XIII**, v.13, 2020. Disponível em: <[http://www.hcte.ufrj.br/sh\\_anais](http://www.hcte.ufrj.br/sh_anais)>. Acesso em 30 de abril de 2021.

BURTT, E. **As bases metafísicas da ciência moderna**. 1ª Edição. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1991.

CAPRA, F. **O ponto de mutação**. 9ª Edição. São Paulo: Editora Cultrix Ltda, 1993.

CONRAD, P. Medicalization and social control. **Annual Review of Sociology**, 18, 209-232 (1992) Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/234838406\\_Medicalization\\_and\\_Social\\_Control](https://www.researchgate.net/publication/234838406_Medicalization_and_Social_Control)>. Acesso em 25 de outubro de 2020.

CONRAD, P. **The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders**. E-book. Maryland: The Johns Hopkins University Press, 2007

DE GAGE, SB., *et al.* (2014) Benzodiazepine use and risk of Alzheimer’s disease: case-control study. **BMJ** 349:g5205 Disponível em: <<https://www.bmj.com/content/bmj/349/bmj.g5205.full.pdf>>. Acesso em 30 de setembro de 2020.

DINIZ, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 627-637, Sept. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000300019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 18 de dezembro de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>.

FEDERICI, S. **Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. Editora Elefante, São Paulo, 2017.

FOUCAULT, M. **A Hermenêutica do Sujeito**. 3ª Edição. São Paulo: Martins Fontes, 2010a.

FOUCAULT, M. Crise da Medicina ou Crise da Antimedicina. **Verve**, São Paulo, n. 18, p. 167-194, ago./dez. 2010b. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/view/8646/6432>>. Acesso em 17 abril de 2020.

FOUCAULT, M. **Em Defesa da Sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 1999a.

FOUCAULT, M. **História da Loucura**. 9ª Edição. São Paulo: Perspectiva S/A, 2013.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1999b.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade II: O uso dos prazeres**. 8ª Edição. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra. 2020a.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1998.

FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**. 7ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 2020b.

FOUCAULT, M. **Os Anormais: curso Collège de France (1974-1975)**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**. 20ª Edição. São Paulo: Vozes, 1987.

GUARIDO, R.; VOLTOLINI, R. O que não tem remédio, remediado está?. **Educ. rev.**, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 239-263, Apr. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-46982009000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982009000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 29 de abril 2021. <https://doi.org/10.1590/S0102-46982009000100014>.

GRÜNER, E. O Estado: paixão de multidões Espinosa versus Hobbes, entre Hamlet e Édipo. En publicacion: **Filosofia política moderna. De Hobbes a Marx** Boron, Atilio A. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales; DCP-FFLCH, Departamento de Ciencias Políticas, Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, USP, Universidade de Sao Paulo. 2006. ISBN: 978-987-1183-47-0.

HAN, B. **Sociedade da Transparência**. Petrópolis: Vozes, 2017a.

HAN, B. **Sociedade do Cansaço**. 2ª Edição ampliada. Petrópolis: Vozes, 2017b.

HARAYAMA, R. *et al.* **Nota Técnica: o consumo de psicofármacos no Brasil, dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados Anvisa**. Fórum sobre medicalização da educação e da sociedade. Junho de 2015. Disponível em: <<http://medicalizacao.org.br/nota-tecnica/>>. Acesso em 25 de outubro. 2020.

HENRIQUES, R. P. A medicalização da existência e o descentramento do sujeito na atualidade. **Rev.Mal-Estar Subj**, Fortaleza, v. 12, n. 3-4, p. 793-816, dez. 2012. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482012000200013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482012000200013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 27 de abril 2018.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: nêmesis da Medicina**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

JUENGST, E.; MOSELEY, D. "Human Enhancement", **The Stanford Encyclopedia of Philosophy** (Summer 2019 Edition), Edward N. Zalta (ed.), Disponível em: <<https://plato.stanford.edu/archives/sum2019/entries/enhancement/>>. Acesso em 19 de dezembro de 2020.

KOYRÉ, A. **Estudos de história do pensamento científico**. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2011.

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 136-142, June 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572012000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572012000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 17 de dezembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100014>.

MOYSES, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Inteligência Abstraída, Crianças Silenciadas: as Avaliações de Inteligência. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 63-89, 1997. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65641997000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65641997000100005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 17 de dezembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-65641997000100005>.

NIETZSCHE, F. **Genealogia da moral: uma polêmica**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

NIETZSCHE, F. **Crepúsculo dos Ídolos**. São Paulo: Companhia de Bolso, 2017.

NIETZSCHE, F. **Humano, demasiado humano**. 5ª Edição. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

ORTEGA, F. *et al*. A ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 14, n. 34, p. 499-512, Sept. 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000300003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 25 de outubro de 2020. Epub Sep 17, 2010. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010005000003>.

ORTEGA, F. Da ascese à bio-ascese: ou do corpo submetido à submissão do corpo. In: RAGO, Margareth et al. **Imagens de Foucault e Deleuze: ressonâncias nietzschianas**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. p. 139-174. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/323322201\\_Da\\_Ascese\\_a\\_Bio-Ascese\\_ou\\_do\\_Corpo\\_Submetido\\_a\\_Submissao\\_ao\\_Corpo](https://www.researchgate.net/publication/323322201_Da_Ascese_a_Bio-Ascese_ou_do_Corpo_Submetido_a_Submissao_ao_Corpo)>. Acesso em 25 de outubro de 2020.

ROSE, N. Neurochemical Selves. **Society**, 41(1), 46-59 (2003). Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/248141981\\_Neurochemical\\_Selves](https://www.researchgate.net/publication/248141981_Neurochemical_Selves)>. Acesso em 25 de outubro de 2020.

RUSSO, J.; VENANCIO, A. T. A. Classificando as pessoas e suas perturbações: a “revolução terminológica” do DSM III. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 460-483, Sept. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142006000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142006000300007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 25 de outubro de 2020. <https://doi.org/10.1590/1415-47142006003007>.

SILVA DE MELO, T.; DE SOUZA, R. S. B. “Pílula do estudo”: uso do metilfenidato para aprimoramento cognitivo entre estudantes de psicologia da Universidade do Estado

de Minas Gerais (UEMG). **Revista Ciências Em Saúde**, v. 10, n. 2, p. 56-62, 19 maio 2020.

VIEIRA, F. Evolução do gasto com medicamentos do Sistema Único de Saúde do período 2010 a 2016. Brasília (DF): **IPEA**; 2017. (Texto para Discussão, 2356) Disponível em: <[https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=32195](https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=32195)>. Acesso em 30 de setembro de 2020.

WALKER, T.D. **Médicos, Medicina popular e Inquisição – A Repressão das Curas Mágicas em Portugal durante o Iluminismo**. Rio de Janeiro; Lisboa: Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013.

WEBER, M. **A ética protestante e o “espírito” do capitalismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

WHITAKER, R. **Anatomia de uma Epidemia: pílula mágica, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

WILLIAMS SJ, MARTIN P, GABE J. The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. **Sociol Health Illn** 2011; 33:710-25. Acesso em 15 de março de 2021.