

ISABELA SILVA RIBEIRO

**Por uma existência “Sem Tarja”: reflexões a partir de documentário em uma
perspectiva Histórico-Cultural**

Uberlândia

2023

ISABELA SILVA RIBEIRO

**Por uma existência “Sem Tarja”: reflexões a partir de documentário em uma
perspectiva Histórico-Cultural**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao Instituto de Psicologia da Universidade
Federal de Uberlândia como requisito
parcial para obtenção do título de Bacharel
em Psicologia.

Orientadora: Prof^a Dr^a Anabela Almeida
Costa e Santos Peretta.

Uberlândia

2023

Isabela Silva Ribeiro

**Por uma existência “Sem Tarja”: reflexões a partir de documentário em uma
perspectiva Histórico-Cultural**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Anabela Almeida Costa e Santos Peretta

Banca examinadora

Uberlândia, 03 de fevereiro de 2023.

Prof^ª Dra. Anabela Almeida Costa e Santos Peretta (Orientadora)

Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia/MG

Prof^ª Dra. Cirlei Evangelista Silva (Examinadora)

Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia/MG

Prof^ª Dra. Paula Cristina Medeiros Rezende (Examinadora)

Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia/MG

Prof^ª Dra. Carmen Lúcia Reis (Suplente)

Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia/MG

AGRADECIMENTOS

O poeta já dizia que é no sonho que podemos ser o que quisermos, ele só não sabia que é na realidade de fazer o que se ama que isso realmente acontece. E eu sempre digo que essa realização só está sendo possível pois tenho os melhores comigo.

A minha gratidão mais pura e sincera à minha mãe Isley que todos os segundos de minha vida é meu alicerce, calma, presença, carinho e força. Sem ela, eu nada seria! Agradeço por acreditar em mim e caminhar comigo, lado a lado, para que esse sonho se concretizasse.

Ao Lourival Junior que é afeto, generosidade e zelo em minha vida. Ao meu pai Marcelo, que é cuidado, atenção e respeito, agradeço muito.

Aos meus irmãos Luísa, Guilherme e Mateus o companheirismo e parceria há de prevalecer e é o que temos de mais forte e importante nessa vida.

Às melhores e mais lindas avós Zulmira e Fátima, sinônimos de sabedoria, colo e chamego quando eu mais preciso.

Ao meu namorado Paulo, que é amor, cumplicidade e abrigo, agradeço pela torcida e apoio de todos os dias.

Não poderia deixar de agradecer também aos meus professores, colegas e amigos, tão especiais em minhas vivências, que foram luz, sabedoria, serenidade e experiências felizes nesses caminhos percorridos pela Psicologia, guardarei cada um em um lugarzinho especial do meu coração.

Em especial à Anabela, pela caminhada e orientação no decorrer dos escritos desse trabalho, em que o carinho, respeito, leveza, os bons ensinamentos foram essenciais para a conclusão do mesmo e para a minha formação acadêmica.

À Carmen Reis, pela felicidade de tê-la encontrado no início do curso e pela satisfação em reencontrá-la no fim com encontros ricos e cuidadosos que tanto me acrescentaram.

E às integrantes da banca examinadora Paula Cristina e Cirlei Evangelista. Paula, pelas trocas, conversas, supervisões e apreço, que foram essenciais e que sempre farão parte de mim e da minha história como futura profissional. Cirlei, por toda disponibilidade e atenção, ao aceitar o convite para esse momento ímpar da conclusão do curso.

Levo comigo, marcas lindas de vocês!

Resumo: A medicalização pode ser definida como um processo que abrange diversos fenômenos inerentes à vida humana, que passam a ser caracterizados como transtornos, distúrbios e patologias. A utilização excessiva de psicofármacos, não define o processo de medicalização, mas é uma das facetas que contribuem para a afirmação do fenômeno. Para além disso, é importante ressaltar que a lógica de mercado vigente, também interfere nas práticas em saúde e em educação, pois as indústrias farmacêuticas estão especialmente interessadas na venda de seus produtos. A obra cinematográfica “Sem Tarja”, foi realizada e produzida visando discutir a medicalização e patologização da vida e é através dela que analisaremos esse fenômeno no cotidiano dos sujeitos. Temos como objetivo principal, compreender a partir dos relatos presentes no documentário, os impactos da medicalização e do uso excessivo de fármacos psicotrópicos na vida das pessoas. Destarte, este trabalho é realizado, com base na Psicologia Histórico-Cultural e numa perspectiva desmedicalizante. Consideramos, que se trata de um longa-metragem que pode contribuir para divulgação, disseminação e reflexão sobre a temática em diferentes âmbitos sociais. Em especial, se o contato com a produção for devidamente mediado. Sendo assim, para além da denúncia o trabalho também anuncia práticas e interlocuções com a arte, como forma de potencialidade para a transformação.

Palavras-chave: medicalização, indústria farmacêutica, cinema, Psicologia Histórico-Cultural

Abstract: Medicalization can be defined as a process that encompasses several phenomena inherent in human life, which are characterized as disorders, disorders and pathologies. The excessive use of psychotropic drugs does not define the medicalization process, but it is one of the facets that contribute to the affirmation of the phenomenon. Furthermore, it is important to point out that the prevailing market logic also interferes with health and education practices, as the pharmaceutical industries are especially interested in selling their products. The cinematographic work “Sem Tarja”, was realized and produced aiming to discuss the medicalization and pathologization of life and it is through it that we will analyze this phenomenon in the daily life of the subjects. Our main objective is to understand, from the reports present in the documentary, the impacts of medicalization and the excessive use of psychotropic drugs in people's lives. Thus, this work is carried out based on Historical-Cultural Psychology and on a demedicalizing perspective. We believe that this is a feature film that can contribute to the dissemination, dissemination and reflection on the subject in different social spheres. In particular, if the contact with the production is duly mediated. Therefore, in addition to denunciation, the work also announces practices and interlocutions with art, as a form of potential for transformation.

Keywords: medicalization, pharmaceutical industry, cinema, Historical-Cultural Psychology

SUMÁRIO

Contando para quê viemos.....	9
O que é medicalização? É preciso entendermos!	12
Se não conheces as vias da indústria farmacêutica, remediado está!.....	17
Buscando uma vida “Sem Tarja”: sobre o documentário	23
O que a Psicologia Histórico-Cultural tem a ver com essa história?	27
“Sem tarja”, medicalização, indústria farmacêutica e seus interesses: análise das falas dos sujeitos no documentário.....	30
Ponderações finais.....	43
Referências	47

Contando para quê viemos...

Antes mesmo de entrar na Universidade, o uso excessivo de fármacos era um movimento de incômodo em minha vida. Após uma experiência pessoal com medicamentos psicotrópicos, a minha inquietação aumentou. A percepção de não estar sentindo nada, ou seja, nenhum tipo de emoção perante os acontecimentos da vida, me deixou tão desconfortável a ponto de não conseguir continuar com o uso. Acredito que foi uma possibilidade de aprendizado e reflexão ter feito essa escolha e ter vivido essa experiência, pois foi desse momento que veio a minha ideia inicial de escrever esse trabalho.

A partir disso, e já na Universidade, conheci a temática e as discussões sobre Medicalização que me ajudaram na compreensão desse processo vivido por mim. É necessário aqui, deixar explícito que a Medicalização, vai além do uso excessivo de psicofármacos, é um processo que abrange a transformação de questões sociais e culturais em processos biológicos e cerebrais. Porém, nesses escritos a discussão privilegiará aos processos medicamentosos.

Lembro de uma das conversas com a orientadora desse trabalho, em que falei que a minha motivação para a execução dele era contar para as pessoas como esses processos acontecem e o quanto é importante discutirmos sobre a Medicalização, levar este tema para mais pessoas e lugares, para que seja cada vez mais possível a quebra do modelo medicalizante e propicie para as pessoas a melhor compreensão dos malefícios dele. Por isso, o meu interesse pelo tema e o meu desejo de continuar levando-o comigo, em minhas caminhadas pela Psicologia e pela vida.

Sendo assim, esses escritos consistem em descrever e, a partir de um olhar possível, refletir sobre os relatos das pessoas entrevistadas no documentário, a partir de uma perspectiva de estudos sobre a relação entre a medicalização, a indústria farmacêutica, o uso excessivo de medicamentos psiquiátricos e Psicologia Histórico-Cultural. Movida pelo

objetivo de compreender como, o processo medicalizante é vivenciado e abordado pelas pessoas e o quanto essas falas poderão contribuir para aqueles que vivenciam o mesmo processo. Em especial, se o contato com a produção for devidamente mediado.

Logo, é importante ressaltar que para que essa contribuição ocorra pode ser necessário que haja a mediação. Para além do filme em si, a mediação que pode ser feita a partir dele, pode ser transformadora da relação que é estabelecida com a vida e a sociedade. Sendo assim, segundo Mello (2020), compreendemos que

os seres humanos se apropriam ou não dos conhecimentos produzidos pela humanidade pela via das mediações, as quais podem ser infinitas. As mediações, portanto, podem ajudar os indivíduos a se desenvolverem como, também, podem deixá-los permanecer em níveis cômodos de desenvolvimento. Então, não são quaisquer mediações ou mediadores que impulsionam o desenvolvimento do psiquismo humano. É preciso para isso um nível de intencionalidade muito aprofundado de atividade mediadora para transformar o desenvolvimento cultural humano. A atividade mediadora deve modificar-se e aprofundar-se à medida que os indivíduos criam novas necessidades de aprendizagens para si e, portanto, de se desenvolverem. Se não há necessidade de mudar, a acomodação é a primeira opção (p.80).

É importante considerar também que, por ser uma obra cinematográfica, a disseminação do assunto é potencialmente maior e, conseqüentemente, mais indivíduos poderão saber e entender sobre o assunto, beneficiando-se com as informações necessárias, podendo passar a experienciar uma vida desmedicalizada, na medida em que for possível. Sabemos também, que quanto mais pessoas se informarem sobre a temática, maior será a interferência social e a adesão das ideias.

O presente trabalho apresentará, em seguida, temas que percebemos ser importantes para a realização do mesmo. Como, a discussão sobre o tema medicalização, a sua conceituação e importância na atualidade; a indústria farmacêutica, os interesses e nuances diante do sistema capitalista; a Psicologia Histórico-Cultural, utilizada aqui como base teórica que utilizamos para analisar e refletir sobre os processos de medicalização e desmedicalização; e o documentário “Sem Tarja”, como dispositivo de reflexão sobre a temática, através do recurso artístico cinematográfico.

O que é medicalização? É preciso entendermos!

Contra Rivotril não há vontade de morrer que aguento.

O mundo fica quase bom.

A vida fica quase bela.

Eu fico quase feliz.

Fico tão quase feliz que até paro de chorar.

(Falcão, 2005, pp. 48-49)

Ao abordar sua preocupação a respeito dos efeitos que o medicamento causa na vida e nas emoções das pessoas, Falcão (2005) nos faz refletir sobre estar inserido em uma lógica vigente em nossa sociedade que exacerba o uso de medicamentos e o quanto tal questão, a partir de uma visão crítica, denota a desumanização no decorrer desse percurso

Essa é uma forma de expressão do processo de medicalização. Não é raro passarmos por sensações desagradáveis, sendo elas físicas ou até mesmo psíquicas. Questões essas que, no passado, eram vistas como parte da vida. Contudo, atualmente são classificadas, cada vez mais, como doenças passíveis de diferentes diagnósticos. Welch, Schwartz e Woloshin (2008), afirmam que acontecimentos como, insônia, tristeza, pernas inquietas e baixa na libido sexual, na atualidade, passam a ser rotulados e diagnosticados: distúrbio do sono, depressão, síndrome de pernas inquietas e disfunção sexual.

Para Souza (2020), a medicalização pode ser definida como um processo que abrange diversos fenômenos inerentes à vida humana, que passam a ser caracterizados como transtornos, distúrbios e patologias. Questões advindas de aspectos sociais, culturais, políticos e que afetam o indivíduo, são compreendidos de modo apartado de toda complexidade que os envolve. A autora também diz que narrativas de cunho biologicista, utilizadas para justificar dificuldades decorrentes de uma estruturação tanto política e educacional, quanto social e cultural, tem ocasionado:

os altos índices de diagnósticos de transtornos de comportamento em crianças, adolescentes e adultos, principalmente no que tange à escolarização. O aumento de diagnósticos de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade (TDAH), Síndrome do Espectro Autista (TEA), dislexia e outros transtornos, bem como altos índices de depressão e de ansiedade passaram a ser divulgados amplamente pelos setores médicos, com base em tratamentos que conduzem à utilização de drogas psicoativas como forma de minimizar supostos sintomas. (Souza, 2020, p. 13)

Saraiva (2007), traz críticas sobre os olhares que têm sido adotados perante as vivências dos indivíduos e o sentido que se dá a elas, principalmente, quando naturalizamos questões do coletivo, individualizando-as. Sendo assim, o autor aborda que ao naturalizar e tornar individual aquilo que é coletivo e social são desconsiderados aspectos culturais, de gênero, políticos e econômicos.

Por isso, Machado (2000) nos lembra, embasando-se em Deleuze (1974), que é importante ressaltar:

Não existem causas individuais para os fenômenos da vida, pois eles não são individuais, não são de ninguém. São efeitos que se engendram em uma rede de relações. As possibilidades de pensamento, de alegria, de produção de conhecimento, não são definidas simplesmente por questões individuais (p. 146).

Em um sentido amplo, o conceito medicalizar é entendido como a redução das problemáticas sociopolíticas a questões de competências individuais. Ademais, se o instrumento de atuação da medicina é, até certo ponto, a investigação sobre as doenças, suas origens e tratamentos, a medicalização de um fenômeno ou acontecimento significa também a patologização do mesmo (Guarido & Voltolini, 2009).

Caliman (2013), lança luz para uma informação importante no que tange ao processo abordado aqui, ao dizer que, no contexto atual, é dada relevância ao que diz respeito ao biológico com intuito de que continue a existência de uma prática psiquiátrica, ou seja, a ciência que tem como objetivo o cuidado do que afeta a alma, precisa necessariamente existir como uma biociência para que possa ser reconhecida. Sendo assim:

nosso sofrimento psíquico, nossos medos, angústias, comportamentos e emoções, sejam eles normais ou anormais, devem, necessariamente, ser de origem e causa biológica, caso queiram ser considerados reais e legítimos. É neste sentido que, as pessoas estão descrevendo a si e aos outros através de uma linguagem somática. O corpo quase sempre reduzido ao cérebro, está no centro das explicações sobre quem somos, quem fomos e quem seremos. (p. 112)

É preciso considerar também, que a contraposição ao processo de medicalização é denominada de desmedicalização. Peretta e Serrati (2019) ao abordarem esta questão no campo da educação dizem que, “desmedicalizar é também superar formas de conduzir processos educativos que reforcem práticas que estigmatizam sujeitos, que reforçam vivências de fracasso, exclusão e opressão” (p.217). E é nesta direção que buscamos construir nossos escritos.

Welch, Schwartz e Woloshin (2008) apontam que “se uma criança tossir depois de fazer exercícios, tem asma. Se tiver problemas com leitura, é disléxica. Se estiver infeliz, tem depressão. Se alternar entre euforia e tristeza, tem distúrbio bipolar”. Abordando assim, a medicalização da infância que também é motivo de preocupação, por vezes ainda maior.

Ao pensarmos na infância e nos processos precoces de diagnósticos e de implementação do uso frequente de medicamentos, é preciso entender que questões cotidianas são convertidas em doença. Muitas vezes, ao receberem apenas um diagnóstico apressado, as crianças são impedidas de receber um olhar cuidadoso diante de suas demandas

comportamentais, emocionais e de aprendizagem. Portanto, as consequências acarretadas na vida das crianças, além de diversas, também são ruins, podendo ocasionar estereótipos, limitações no desenvolvimento ao justificar as ações e falhas da criança de acordo com o diagnóstico recebido e até mesmo consequências físicas, como citado por Moysés (2010), "irritabilidade, tontura, cefaleia e, um efeito bastante importante é o "zumbi-like", que consiste em agir como um zumbi, é ficar contido, amarrado em si mesmo." (p. 21)

Portanto, sabe-se que foi a partir de uma compreensão composta pelos olhares biomédicos, higienistas, pedagógicos e psicológicos que se deu a associação de questões relacionadas a aprendizagem e problemas no âmbito da saúde/doença. É no processo de escolarização, na infância, que diagnósticos e medicamentos têm sido utilizados como artifícios para a aprendizagem das crianças referidas como anormais, isto é, aquelas que não condizem com o que é socialmente esperado, tanto no quesito obediência, quanto no que diz respeito ao desempenho escolar, já exigida desde muito cedo em nossa sociedade atual.

Sendo assim, tais ajustamentos são legitimados socialmente por meios que visam controlar atos e fatos, ao utilizarem mecanismos mencionados por Viégas (2020), como "técnicas de autodomínio, repletas de prescrições: controle-se; adapte-se; seja discreto; se esforce; seja competente e habilidoso; obedeça; seja resiliente; não deprima; se reprima." (p. 36).

Além disso, é relevante compreendermos que o crescimento de diagnósticos e conseqüentemente, do uso de medicamentos em crianças com idade escolar está diretamente ligada à atual situação política e social em que há uma grande desvalorização da educação, com poucos investimentos e com a insistência na continuidade de métodos de aprendizagem arcaicos e desestimulantes, sem produção de sentido, principalmente no que tange a educação básica.

No que diz respeito a medicalização da infância, é possível iniciar algumas transformações e superações, como explicitado por Viégas (2014),

implica em não focalizar apenas o que falta à criança (atenção, disciplina, alimento, coordenação motora), mas buscar suas potencialidades, ponto de partida para qualquer mudança significativa. E buscar potencialidades implica em se conectar com o sujeito singular, e não operar com a ultra generalização que sustenta os manuais normativos (p. 173).

Destarte, é de suma importância salientar, o quanto os processos de medicalização iniciados na infância vão acompanhar os sujeitos ao longo da vida, resultando muitas vezes no uso de medicamentos. Sendo assim, vale pontuar também que o fenômeno da medicalização não se restringe somente ao uso de medicamentos e não são sinônimos, mas esse é um aspecto relevante ao considerarmos a temática.

O fenômeno da medicalização tem sido amplamente pesquisado e explorado pela comunidade científica. No entanto, é preciso que o conhecimento sobre o conceito não se restrinja a uma compreensão acadêmica, mas abranja também uma divulgação para além dos muros da Universidade. Percebemos que quanto mais o tema perpassa o senso comum, mais pessoas compreendem e tornam-se conscientes desse acontecimento firmado socialmente, melhor é a expansão e cada vez mais há a possibilidade de quebra do paradigma medicalizante.

Portanto, é importante ressaltar que grande parte do conhecimento que buscamos contrapor nesse texto, também tem sido produzido dentro das universidades. Assim, certifico que esse é o meu olhar, uma visão legitimada e que tem sido defendida e estudada por muitos pesquisadores de diversas áreas, mas, não são todos da Universidade que corroboram para o seu fortalecimento. É necessário entender, que é um jogo de forças a todo momento, e este lado é o que eu defendo, estudo, expesso e sobre o qual trago reflexões.

Se não conheces as vias da indústria farmacêutica, remediado está!

Lá se foi outro neurônio.

Menos um.

Quem manda?

Já tomou o seu Prozac para começar o dia.

Já tomou cinco cafés para começar o dia.

Já tomou um Valiumzinho para a taquicardia ir embora.

Já tomou um Omeprazol para tranquilizar a úlcera.

Já tomou uma Aspirina para evitar a formação de coágulos no sangue.

Já tomou meio Dramin só para ficar meio lesa.

Já tomou uma Neosaldina para ver se algo no mundo mudava.

Já tomou um Targifor C para aguentar o resto de hoje.

(Falcão, 2005, p. 41)

Na atualidade vivida por todos nós, é perceptível que o sentir chegou a uma dimensão que está na iminência do não suportado, isto é, quase insuportável, como ilustrado por Falcão (2005), na epígrafe. Consequentemente, perante ao sofrimento e as decepções acarretadas durante a vida, o meio mais aceitável e disseminado socialmente, parece ser o de recorrer a algum tipo de psicofármaco. Qualquer substância que tenha o efeito de acalantar as ansiedades, os afetos e as melancolias da alma é bem-vinda e quanto mais rápido for o tempo para fazer efeito, melhor. Entendo que, ao evitar o sofrimento, as angústias e até mesmo o próprio sentir, o indivíduo evita também a oportunidade de experienciar o que existe de mais único no ser, que é o humano que ali habita.

Logo, os medicamentos psiquiátricos estão assumindo um papel de destaque, na sociedade contemporânea, sendo necessário salientar mais uma vez, que eles atuam nas peculiaridades daquilo que temos de mais humano: sensações, sentimentos e emoções. Na

atualidade, predomina um olhar ligado ao entendimento biológico do indivíduo, que certifica que qualquer sofrimento e/ou afetação pode ser explicado por uma disfunção genética, fisiológico e cerebral.

Desse modo, comumente, o indivíduo contemporâneo passa a ficar anestesiado pelo uso desses medicamentos, conhecidos como psicotrópicos, se tornando cada vez mais, apático, desanimado, sem reações emocionais e fadado a não sentir. Está cada vez mais evidente o aumento da utilização de medicamentos psicotrópicos. Segundo o Conselho Federal de Farmácia (2020), o número de unidades vendidas de antidepressivos e estabilizadores de humor, aumentou de 56,3 milhões, em 2019, para 64,1 milhões, no ano de 2020. Já em relação aos anticonvulsivantes, utilizados para epilepsia, o aumento foi de quase 13%, isto é, as unidades vendidas pularam de 46,2 milhões em 2019, para 52,1 milhões em 2020. Tal fenômeno precisa ser compreendido a partir da lógica capitalista vigente que traz efeitos e implicações na vida subjetiva e fortalece a compreensão dos seres humanos a partir de uma perspectiva que os reduz a aspectos biológicos. Desse modo, é visto que as práticas tanto em saúde, quanto em saúde mental estão submissas às mercadorias farmacológicas.

No que tange à lógica neoliberal, ao pensarmos nessas modificações do sistema capitalista, Viégas e Carvalhal (2020), nos contam que essa estrutura à qual os indivíduos são submetidos, acontece baseada no salve-se quem puder e na disputa de quem é melhor e mais produtivo. Temos o darwinismo social modernizado e a sobrevivência dos fortes enfatizada. O resultado disso, é uma sociedade composta por sujeitos cansados e desanimados psíquica e fisicamente. Contudo, com a performance exaustiva é difícil não se sujeitar a esse cansaço, “e ele passa a ser visto de modo individualizante, e não como consequência de uma sociedade individualista. Assim, se arrefecem a hesitação ou a ira, e a toada segue maquinal, evitando o pensamento que angustia e estremece” (p. 30).

Consequentemente, os lucros da indústria farmacêutica têm aumentado de forma desmedida.

Uma promessa é explícita ou implicitamente oferecida e continuamente alimentada a cada descoberta de uma nova droga, de um novo tratamento ou de um novo diagnóstico. Acredita-se que a biomedicina tem ou terá a resposta para perguntas ainda não respondidas, doenças sem cura, problemas e sofrimentos que não se deseja ter, que se espera aliviar. (Calliman, 2013, p. 117)

Guarido e Voltolini (2009), nos contam que “a história da produção das drogas psiquiátricas não é recente, inicia-se com o uso da clorpromazina, em 1952, em pacientes psicóticos, no hospital de Saint-Anne, na França” (p. 250). A partir daí, a produção e as pesquisas desse âmbito procuram estabelecer a elaboração de psicofármacos cada vez mais específicos. O marketing ligado a essa indústria promete efeitos determinados e relacionados aos sintomas característicos de cada transtorno especificado nas bibliografias da Medicina, como, o CID (Classificação Internacional de Doenças) e o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais).

As pesquisas sobre o funcionamento neuroquímico humano impulsionam e são impulsionadas pela indústria farmacêutica. O sistema de licença para produção e comercialização de drogas também atua nesse contexto, atento tanto aos efeitos terapêuticos quanto aos colaterais (neurológicos como de dependência) de cada nova droga desenvolvida. Mas a lógica do mercado também interfere no conjunto dessa mudança nas práticas em saúde, pois as indústrias farmacêuticas estão especialmente interessadas na venda de seus produtos (Guarido & Voltolini, 2009, p. 250).

Sendo assim, ao compreender a questão abordada acima, é possível explicitar que a lógica de produção dos remédios e seu uso não devem ser considerados exclusivamente do âmbito da prática médica. Isto é, os medicamentos elaborados atualmente são apresentados

para seus públicos-alvo como bens de consumo modernos, vinculados a situações relacionadas à produção de alegrias desmedidas, bem-estar, plenitude e autossatisfação.

E enquanto novos medicamentos foram introduzidos no mercado, as campanhas de conscientização da sociedade sobre as doenças mentais e o aumento das categorias diagnósticas acompanhavam simultaneamente. Pois, “depois que uma empresa atrai um cliente para sua loja, ela quer conservá-lo e fazê-lo comprar múltiplos produtos, e é nessa hora que entra em ação a “armadilha das drogas” psiquiátricas” (Whitaker, 2017).

Portanto, a parceria entre parte dos profissionais da psiquiatria e a indústria farmacêutica, além de evidente é bastante conveniente, no que diz respeito aos lucros. Ao pontuar essa parceria, advinda de uma parcela de profissionais é necessário salientar que existem psiquiatras responsáveis com o seu compromisso social e o seu juramento com a Medicina, porém, não é uma visão vigente dentro dessa profissão como um todo.

Ao ponderarmos a ascensão psicofarmacológica por um viés, inicialmente, empresarial e só depois como iniciativa médica, percebemos que tanto as empresas farmacêuticas, quanto a psiquiatria contam sobre um suposto sucesso e omitem seus resultados negativos, sendo esses, segundo Amarante e Torre (2010), “fraudes nas fórmulas e bulas até as informações falsas e superfaturadas dos montantes gastos em pesquisa e desenvolvimento (P&D), além dos subornos e propinas” (p. 158). Tal jogo comercial tem como resultado primordial lucros exorbitantes.

Em 1985, as vendas de antidepressivos e antipsicóticos a pacientes ambulatoriais nos Estados Unidos corresponderam a 503 milhões de dólares. Vinte e três anos depois, as vendas de antidepressivos e antipsicóticos no país atingiram 24,2 bilhões de dólares, um aumento de quase cinquenta vezes (Whitaker, 2017, p. 328).

O autor também explicita que essa favorável empreitada comercial além de gerar riqueza para os executivos das companhias farmacêuticas, também propicia um valor

considerável de dinheiro para os psiquiatras que promovem tais substâncias desenvolvidas pelas empresas. (Whitaker, 2017). Efetivamente, os lucros se distribuem entre a maioria dessas pessoas que promovem os argumentos de que as drogas psiquiátricas são boas e efetivas, porém, é preciso refletirmos e entendermos para quem realmente são os benefícios do uso desses medicamentos.

Oliveira, Harayama e Viégas (2016), autores renomados no que diz respeito ao assunto, nos deixam claro que “há pessoas medicadas que não estão medicalizadas, assim como há pessoas medicalizadas que não fazem uso de medicamento [...] e nem toda pessoa medicalizada é patologizada, embora todo processo de patologização da vida insira-se no fenômeno da medicalização” (pp. 102-103). Por isso, é necessário enfatizar que o processo de medicalização não se restringe apenas a uso de medicamentos, ou seja, são palavras parecidas, mas não são sinônimas, porém tais medicações e o seu excesso, têm um papel importante dentro da lógica medicalizante, como já abordado e elucidado nestes escritos.

Na próxima sessão, abordaremos como a arte e os movimentos sociais são formas de elucidar temáticas que precisam ser abordadas pela sociedade, de um modo geral. São meios de resistência também, já que são uma boa maneira de ampliar o diálogo com diferentes pessoas, em diferentes ambientes, para além dos muros da Universidade e do universo acadêmico. Destacamos também a importância da mediação para que a arte possa proporcionar reflexão e conhecimento sobre a temática, já que para Mello (2020), é preciso

desenvolver processos mediadores para além de apenas a transmissão dos conteúdos produzidos pela humanidade, cujas informações estão disponíveis em larga escala e de diferentes maneiras pelo avanço da tecnologia. Entretanto, não bastam informações, é necessário saber selecioná-las e compreendê-las criticamente para avanço do conhecimento (p.76).

Com o meio de comunicação audiovisual, por exemplo, é possível que a informação seja replicada diversas vezes com o mesmo intuito, além de ser um veículo de fácil acesso, didático e uma forma de entretenimento.

O longa metragem “Sem Tarja”, foi pensado e produzido a partir da temática medicalização e patologização da vida e é através dele que iremos adentrar a reflexão sobre esse processo no cotidiano dos sujeitos. Portanto, neste escrito iremos refletir sobre as concepções de medicalização apresentadas pelo documentário e compreender, a partir dos relatos presentes na obra, os efeitos do processo de medicalização e a utilização excessiva de psicotrópicos na vida das pessoas através das experiências narradas.

Buscando uma vida “Sem Tarja”: sobre o documentário

A arte está para a vida como o vinho para a uva - disse um pensador, e estava coberto de razão, ao indicar assim que a arte recolhe da vida o seu material, mas produz acima desse material algo que ainda não está nas propriedades desse material.

(Vigotski, 1999, pp. 307-308)

A finalidade da arte, como abordado por Vigotski (1999), é mais do que uma simples introdução do movimento artístico para o interior da pessoa, ou seja, ela não altera apenas o estado de humor momentâneo dos indivíduos, mas vai para além disso, concretizando sentimentos e outras potencialidades humanas. A arte também, nos traz outras possibilidades de compreensão, reflexão e vivências, nos faz olhar com outros olhares certas questões. Ela se propõe a sensibilizar, a abrir os poros, abrir os sentidos, quando há processos de mediação no contexto em que a arte está presente.

As produções audiovisuais, que estão entre os vários tipos de manifestações artísticas, são formas de expressões e expansões de ideias que possuem grande importância e precisam ser valorizadas em nosso país, saindo do lugar de apenas ser um simples passatempo, mas podendo ser compreendidas como mediadoras de aprendizagem, reflexão e propagação de temáticas necessárias. Santeiro e Santeiro (2013), elaboram tal relevância dos filmes, séries, documentários, curtas e longas-metragens ao nos afirmar que:

Um filme condensa imagens, textos e sons em poucos minutos, unindo numa exibição os órgãos sensoriais do espectador, fazendo com que ele possa viver novas dimensões da realidade que o cerca, ora aguçando-a, ora ampliando-a. Lugares impensados são

visitados, culturas distintas são apresentadas, experimentações feitas no trabalho dos atores, com hábitos novos e até estranhos podem ser vivenciados. (p. 244).

Por tratar-se de uma forma de arte, a produção cinematográfica pode ser usada como um modo de comunicação, o que inclui sua capacidade de fazer o espectador se emocionar e refletir. Portanto, ao utilizarmos como estratégia para abordar questões importantes que envolvem nossa sociedade, torna-se uma potente ferramenta a fim de tocar as pessoas de modos distintos. Proença (2013), refere-se às obras cinematográficas, de forma brilhante, e nos conta que

Analisando o cinema sob uma perspectiva histórico-cultural é possível pensar que, na condição de ser uma das importantes expressões da arte, ele visa transformar em uma determinada linguagem a realidade em que estamos inseridos e ao mesmo tempo realiza sobre ela e com ela o movimento de crítica promovendo a inversão do olhar, a constituição do movimento para o novo, para um devir, para o que poderia ser, para a fantasia. O inusitado passa a realçar sentimentos, desejos, aquilo que há de mais humano e desumano em cada um de nós, na sociedade em que vivemos, na história de nossa trajetória social (p. 20).

Há diversos assuntos que podem ser discutidos nos filmes, porém, no que diz respeito aos conteúdos de relevância para a sociedade, podemos pensar nos que salientam os movimentos sociais, raciais e sufragistas do passado, que também analisam problemas do presente e os que dão voz aos grupos relacionados às minorias sociais de maneira representativa, dando destaque àqueles que historicamente foram apagados e silenciados. Portanto, Barbosa (2013) também enfatiza o quanto as obras cinematográficas são benéficas em nossa cultura, propiciando

um olhar a mais, um olhar mais atento e, particularmente a experiência de espectador, coloca o aprendiz em situação de lidar com várias funções psicológicas (memória,

atenção, percepção, emoção), que podem levá-lo a vivenciar a história contada na tela, sob o seu próprio ponto de vista e aliando-o à sua trajetória de vida pessoal (p. 16).

Destarte, ao olharmos atentamente para o documentário “Sem Tarja”, entendemos que é uma produção independente, cujo processo de produção foi iniciado em março de 2015 e concluído em junho de 2018, na cidade de Salvador. Possui 75 minutos de duração e é dirigido por Rafaela Uchoa. Para realizá-lo, houve certas dificuldades, como, não ter apoio de patrocinadores e ter que recorrer a formas alternativas de angariar fundos, com vaquinhas online e a prestação de serviços de uma equipe que produziu o filme de modo voluntário (Uchoa, 2016).

Possivelmente, essas dificuldades devam-se ao fato de o tema ser considerado de pouca relevância, no que diz respeito a investimentos públicos, e também por contrariar interesses referentes à segunda indústria mais lucrativa do mundo, sendo essa, a indústria farmacêutica. Além disso, abre um leque para discussões complexas e maiores, já que existe atualmente, uma lógica vigente que atua a favor e coerente com a temática. Desse modo, podemos pensar também sobre o quanto a questão do trabalho voluntário, apesar de demonstrar o interesse e engajamento dos envolvidos pelo tema, nos remete a certa desvalorização e precarização do trabalho de todos que estão implicados com a temática e o quanto há pouco incentivo à cultura, nesse país.

No entanto, mesmo com tais adversidades, a obra foi premiada na Mostra Sesc de Salvador-BA, em 2018, evento em que recebeu dois prêmios, sendo eles, o de melhor longa que garantiu a classificação para a etapa regional da Mostra e o de melhor montagem (Uchoa, 2018). Ganhou também, como, filme destaque na Mostra Brasil de longas metragens, do Festival de Cinema de Guaíba-RS, em 2020, e recebeu o Prêmio Gomezito do festival (Uchoa, 2020).

É necessário, então, ponderarmos esses prêmios como relevantes, tanto para equipe produtora, quanto para a sociedade como um todo, pois contribuem para que ele seja divulgado e disseminado, isto é, essas premiações dão visibilidade e destaque para a obra, promovendo boas reflexões sobre a temática, até mesmo no senso comum. Sendo o senso comum importante em relação às possibilidades de formulações, construções e compreensões referentes à temática.

Minha principal intenção, ao escolher essa obra, foi para que aqueles que a assistam passem a perceber e entender, principalmente nas falas das pessoas que fazem parte do documentário, de algum modo, com outros olhos o quanto ela pode ser benéfica para si, para os outros e para uma sociedade como um todo, seja de forma didática e acadêmica, ou de maneira que se sintam representados, com os indivíduos e suas histórias perpassadas pela temática da medicalização. Destacamos, contudo, que nem sempre a simples atitude de assistir à produção basta, sendo necessárias mediações para que tal complexidade sensibilize e possa ser apreendida.

Fato é que após ver esse documentário, possivelmente, não seremos mais as mesmas pessoas. Frisando que, para isso, é necessário entendermos que, o filme, é uma denúncia, ou seja, é um recurso que denuncia os processos de medicalização e toca em um ponto que aqui será utilizado como objeto de reflexão e temos como intuito, conversar sobre ele. Portanto, ele é um vetor, uma linha de força, que vai contra os ideais medicalizantes e a visão hegemônica vigente.

O que a Psicologia Histórico-Cultural tem a ver com essa história?

Todo inventor, por mais genial que seja, é sempre fruto de sua época e de seu ambiente.

Sua criação partirá dos níveis alcançados anteriormente e se apoiará nas possibilidades que existem também fora de si.

(Vigotsky, 1990, p. 37, tradução nossa).

A teoria Histórico-Cultural tem como um de seus principais autores Lev Semionovitch Vigotski e será a partir dela, que iremos basear o nosso olhar para o documentário. Partimos de uma concepção do ser humano, enquanto ser social, cultural e vivencial, com suas particularidades e universalidades. Por isso, a epígrafe nos remete à importância de considerarmos o contexto de um criador, que cria condições para que ele se constitua e produza.

Sawaia (2016), em seus estudos sobre o autor e suas obras, nos conta que

Suas reflexões sobre as funções psicológicas inserem, definitivamente, a sociedade no homem, o biológico no psicológico e vice-versa, rompendo com concepções biologicistas, solipsistas ou deterministas de desenvolvimento humano, de processos de aprendizagem e de desenvolvimento da consciência. Ele postula que esses processos dependem tanto do indivíduo e das relações que ele estabelece, como de seu meio físico e social, oferecendo às ciências humanas e biológicas a possibilidade de trabalharem a individualidade e a historicidade como uma mesma substância, sem antagonismos, hierarquizações e causalidade. Dessa forma, serve de referência a práticas educativas e terapêuticas capazes de romper com etapismos, com padrões de normalidade generalizáveis e com ações restritas ao indivíduo ou ao social, porém sem cair no relativismo e contingencialismo (pp.12-13).

Alencar e Francischini (2018), explicitam que para Vigotski “o sujeito é constituído e construído num contexto social e histórico e a cultura é uma especificidade da espécie humana. Assim, a noção de contexto é fundamental para a compreensão do sujeito” (p. 315), nos reafirmando os escritos da epígrafe.

Portanto, é importante destacar que o ser é constituído através das interações sociais e da cultura, sendo essa, uma peculiaridade do humano. Este que possui também, a capacidade de construir e disseminar informações, conhecimentos e aprendizagens através da linguagem. Sendo assim, as distintas conjunturas socioculturais vivenciadas pelo sujeito, possuem grande influência em sua constituição. (Alencar & Francischini, 2018).

Para Rosseto e Brabo (2009), pode-se compreender a constituição do sujeito a partir do “significado que o outro dá às ações que esse sujeito estabelece, mas além disso, o próprio significado que o outro dá a essas ações é produto de todo um processo histórico e cultural” (p. 9). Logo, é possível afirmar que as relações do indivíduo com o outro e o meio, são fundamentais para a construção da subjetividade. Podendo pensar também, que é pela da mediação do outro, que nos desenvolvemos e passamos a ser indivíduos socioculturais.

No entanto, não podemos desconsiderar a individualidade e a singularidade do sujeito, que faz com que cada pessoa atribua sentidos distintos. Sendo assim, Molon (2016), salienta que

a individualidade como um processo e socialmente construída, a singularidade como uma conjugação que envolve elementos de convergência e divergência, semelhanças e diferenças, aproximação e afastamento em relação ao outro, e o sujeito como uma composição não harmônica dessas tensões e sínteses (p. 79).

Destarte, a teoria histórico-cultural, nos escritos de Vigotski, nos auxilia na compreensão de um psicológico que parte do social para o indivíduo, possibilitando ao sujeito uma natureza dinâmica. Sendo assim, a constituição do sujeito ocorre em uma condição

individual, mas só é compreensível ao se analisar em sua condição social. Mas, é necessário enfatizarmos que, tais determinações sociais não são da ordem do mistério ou da magia, mas operam-se através das relações e de suas significações (Sawaia, 2016).

Desse modo, essa é uma abordagem que possibilita uma visão desmedicalizante do sujeito e tem como um de seus desafios, o de oferecer para a ciência uma concepção de ser humano, que permite uma psicologia com um olhar menos biologizante do ser e mais histórico humano (Ribeiro & Viégas, 2016). Por isso, adotamos uma visão de constituição do sujeito como ser social, cultural e histórico.

Sendo assim, podemos compreender que é uma perspectiva alinhada aos pensamentos desmedicalizantes do sujeito, em que não se reduz fenômenos complexos e multideterminados a fenômenos naturais e biologicamente determinados (Ribeiro & Viégas, 2016). Ou seja, a diversidade, complexidade e pluralidade da vida e do humano, pautadas em aspectos socioculturais e vivenciais é o que consideramos como base de nossa constituição. No entanto, é imprescindível salientar que “Vigotski destaca a complexidade do desenvolvimento humano, analisado em dois planos distintos e entrelaçados: o biológico e o cultural” (Ribeiro e Viégas, 2016, p.161).

No documentário “Sem Tarja”, nos é mostrado o quanto essa dimensão sociocultural é pouco vista e compreendida em nossa sociedade, na qual predomina o culpabilizar a pessoa pelos seus sofrimentos, angústias, sem entender o contexto histórico-social que estamos vivendo. Além disso, a obra denuncia a utilização de uma falsa solução marcada pela prescrição excessiva de medicamentos. Assim, na sequência, iremos adentrar nas reflexões dos relatos trazidos pelas pessoas que foram entrevistadas no documentário, tendo como base a perspectiva histórico-cultural e desmedicalizante.

“Sem tarja”, medicalização, indústria farmacêutica e seus interesses: análise das falas dos sujeitos no documentário

Quando o cinema apresenta o outro pelo ponto de vista dele ou possibilita que ele próprio fale de si desestabiliza a recepção e problematiza valores, na medida em que oferece ao espectador elementos para refletir sobre uma determinada questão a partir de diferentes ângulos e perspectivas.

(Duarte, 2009, p.5)

A produção cinematográfica aqui analisada tem como pauta principal abordar a questão dos transtornos mentais, por meio de experiências profissionais e vivências de pessoas que possuem distintos saberes diante do processo de sofrimento vivido e tratado de forma medicalizante, tendo como consequência o uso excessivo de medicamentos. O documentário "Sem Tarja" nos revela os interesses subjacentes a este processo, advindos de uma sociedade que é reconhecida internacionalmente como feliz, alegre e hospitaleira e, simultaneamente, é a maior consumidora de Rivotril, como dito por Lygia Viégas em Uchoa (2017, 00:27:11).

A produção faz ainda um alerta sobre o aumento do número de transtornos mentais atualmente, não apenas pela difícil rotina de trabalho, pelas exigências da vida como um todo e pelos desejos impostos pela sociedade. Algo que ocorre numa sociedade adoecida pelo poder financeiro, com a indústria farmacêutica associada à produção desses transtornos, visando o seu próprio lucro, entendendo que, quanto mais pessoas diagnosticadas, mais a sua mercadoria será vendida.

Tais elementos denotam o quanto o social e o cultural vão moldando as vivências, modos de pensar e de nos constituirmos enquanto sujeitos. Conforme afirma Meira (2012), “o

social não apenas “interage” com o biológico, ele é capaz de criar novos sistemas funcionais que engendram novas formas superiores de atividade consciente” (p.136).

No documentário analisado, há uma grande aproximação com as vivências das pessoas que passaram pelo processo de uso de medicamentos de forma excessiva, denotando uma perspectiva crítica à medicalização da vida:

Não se trata obviamente de criticar a medicação de doenças, nem de negar as bases biológicas do comportamento humano. O que se defende é uma firme contraposição em relação às tentativas de se transformar problemas de viver em sintomas de doenças ou de se explicar a subjetividade humana pela via estrita dos aspectos orgânicos (Meira, 2012, p.136).

Para que tenhamos o atual consumo excessivo de psicotrópicos, é necessário que as pessoas estejam classificadas e padronizadas. Para Ribeiro e Viégas (2016), isto institui uma cisão, ou seja, temos “os que se enquadram e os que não se enquadram. Quem está fora da norma é inadequado, desadaptado, desajustado, anormal, e, portanto, precisa de mecanismos de controle que o adeque, ajuste, trate” (pp.161-162). Tal ajustamento e adequação, na maioria das vezes, estarão ligados ao uso de medicamentos, desviando a atenção, assim, das questões sociais, culturais e históricas do ser.

No documentário Sem Tarja, Ivete Santos¹, Psiquiatra e Doutora em saúde coletiva, nos mostra tal acontecimento, ao questionar:

¹ Possui graduação em medicina pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Psiquiatra pela ABP/AMB, Doutorado em Saúde Coletiva com ênfase em Violência e Saúde pelo Instituto de Saúde Coletiva-UFBA (2016). Atualmente é professora da Universidade Federal da Bahia, médica psiquiatra - Secretaria Estadual de Administração Penitenciária, coordenadora do Caps (centro de atenção psicossocial garcia/UFBA), preceptora de psiquiatria forense - Residência médica em psiquiatria do Hospital Juliano Moreira e HUPES/UFBA e professora da Faculdade de Tecnologia e Ciências. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Medicina, atuando principalmente nos seguintes temas: Violência, vitimização, transtornos mentais, saúde da população carcerária. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/1701768286666875>

O que é um comportamento normal? O que é um comportamento anormal? O risco disso é vender o que é anormal, né. Determinar algumas condições, então, dizer na sociedade o que é normal e o que não é, por lógica de mercado (Uchoa, 2017, 00:54:35).

As indústrias farmacêuticas estão inseridas nessa lógica de mercado, e têm como principal objetivo, obter lucros, algo evidenciado no documentário, pela participação de Thaís Cardoso, representante farmacêutica que revela os objetivos de seu trabalho: “O que a gente tem que fixar na cabeça no médico é que a substância já existe, a gente tem que fixar o nome marca” (Uchoa,2017, 00:50:52), salientando a necessidade de consumo, e o quanto é necessário vender a marca e não a substância, e um suposto benefício do medicamento.

Como denota a seguinte declaração da representante farmacêutica:

“Se o medicamento não ‘tá’ saindo, alguma coisa ‘tá’ errada, né. Ou a gente não conseguiu colocar na cabecinha do médico o nome do produto ou o médico não conseguiu gravar. Lembra da fisionomia da representante, mas não consegue lembrar o nome dos produtos” (Uchoa, 2017, 00:52:20)

Portanto, ela também nos revela as intenções subjacentes às práticas adotadas, a fim de obter somente ganhos financeiros, independente do quanto as pessoas serão beneficiadas com o produto. É preciso considerarmos, que estamos falando de medicamentos que teriam como objetivo principal melhorar a saúde e a vida de quem os compra, o que não parece ser a principal intenção de quem os vende.

Sendo assim, o Ministério da Saúde (2019), nos mostra que:

Atualmente, pessoas são constantemente incentivadas a resolver os problemas sociais utilizando medicamentos, e com a ajuda das propagandas de medicamentos nos meios de comunicação, disponibilizadas a todo o momento, é fortalecida a ideia de que utilizar medicamento é sempre bom, quando isso não é verdade. Vale salientar que a

indústria farmacêutica investe mais em marketing do que em pesquisa e desenvolvimento (PD) (p.13).

E, ao voltarmos na história, de como são feitos tais diagnósticos e até mesmo de como surgem os manuais diagnósticos, Whitaker (2017), aponta um ponto importante, ao dizer:

Uma vez publicado o DSM-III, APA [Associação Americana de Psiquiatria] tratou de vender seu “modelo médico” ao público. Embora as organizações médicas profissionais sempre houvessem procurado promover os interesses econômicos de seus membros, essa foi a primeira vez que uma organização profissional adotou tão completamente as práticas de mercado conhecidas por qualquer associação comercial. Em 1981, a APA criou uma “divisão de publicações e *marketing*”, para “aprofundar a identificação médica dos psiquiatras”, e, em pouquíssimo tempo transformou-se numa máquina comercial muito eficiente. “É tarefa da APA proteger o poder de renda dos psiquiatras”, disse o vice-presidente da Sociedade, Paul Fink, em 1986.

Há também, no documentário, Klessyo Freire, psicólogo, membro do Fórum de Medicalização da Educação e Sociedade e ex-usuário de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)², que nos traz a seguinte frase: “Você tem, por exemplo, a associação brasileira de TDAH que é financiada pela Novartis e por laboratórios que produzem a Ritalina” (Uchoa, 2017, 00:52:48). Ao remeter-se ao apoio financeiro que a indústria farmacêutica destina,

² Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial. O objetivo dos CAPS é atender as pessoas com transtorno mental severo e persistente e seus familiares. A equipe profissional do Caps está habilitada para prestar o cuidado em atenção psicossocial, buscando preservar a cidadania da pessoa, o tratamento no território e seus vínculos sociais. Nos estabelecimentos atuam equipes multiprofissionais, que empregam diferentes intervenções e estratégias de acolhimento, como psicoterapia, seguimento clínico em psiquiatria, terapia ocupacional, reabilitação neuropsicológica, oficinas terapêuticas, medicação assistida, atendimentos familiares e domiciliares, entre outros. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps>

Klessyo nos aponta o quanto algumas instituições que se apresentam como sérias e conceituadas, estão sendo financiadas por instituições que visam os lucros. E, para que isso ocorra, é preciso que existam diagnósticos consolidados, da dita doença.

Ito et al. (2015), nos reafirmam tal concepção, ao dizerem:

Pode-se dizer que os processos de medicalização promovem a seguinte inversão: ao invés de se fabricarem remédios para doenças, fabricam-se doenças para remédios, com vistas ao aquecimento de um mercado que se abre para a indústria farmacêutica com a criação de supostas doenças. As relações que se estabelecem entre a indústria e a produção dos artigos que “comprovam” a existência das doenças, além da “eficácia” dos tratamentos balizados por essa lógica “terapêutica”, passam longe do que se espera do ponto de vista ético (p. 12).

Lygia Viégas³, psicóloga e especialista no assunto, evidencia também, a associação existente entre os interesses da indústria farmacêutica e os processos de patologização, medicalização e, conseqüentemente com o uso excessivo de medicamentos: “Boa parte dos psiquiatras que compõem a Associação Americana de Psiquiatria têm um vínculo com a indústria farmacêutica e, portanto, na produção dos transtornos mentais eles vão ‘tá’ de alguma maneira articulados com interesses de mercado” (Uchoa, 2017, 00:09:14).

Ela também nos confirma, o quanto os rendimentos e o poder, estão diretamente ligados ao assunto, ao nos contar: “A indústria farmacêutica só perde para a indústria bélica

³ Possui Graduação em Psicologia pela Universidade de São Paulo (1999), Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (2002) e Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (2007). Foi bolsista de pesquisa FAPESP de Iniciação Científica, bem como de Mestrado e Doutorado. É Professora Adjunta da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia (Faced - UFBA), em regime de dedicação exclusiva, onde é professora de graduação e pós-graduação. Orientadora de Mestrado e Doutorado, tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Escolar e Educacional e Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: psicologia escolar e educacional em uma perspectiva crítica, escola pública, políticas sociais e medicalização da vida escolar. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/5379680745127068>

em termo de lucros anuais. Então, é lucrativo você produzir nas pessoas a sensação de que elas estão doentes e de que elas precisam de tratamento” (Uchoa, 2017, 00:46:40). Argumentos que são reforçados pela participação de Vlândia Jucá⁴, também psicóloga e especialista no assunto: “São interesses políticos e econômicos em vender determinada compreensão da doença mental, reduzindo essa doença mental a uma dimensão neuroquímica” (Uchoa, 2017, 00:47:23).

Talvez, para algumas pessoas, possa soar um pouco estranho que indústrias farmacêuticas criem novas doenças e busquem deter o poder sob elas. Mas, como afirmam Collares e Moysés (2013a):

Isto é moeda corrente no meio, traduzida em bilhões de dólares anualmente. A estratégia, que consta em relatório do Business Insight, consiste em mudar o modo de as pessoas lidarem com seus problemas reais, até então vistos como simples indisposições, convencendo-as de que são dignos de intervenção médica (p. 19).

Rui Harayama⁵, antropólogo e também especialista no tema, entrevistado no documentário “Sem Tarja”, complementa ao dizer: “Eles começaram então, a propor novas

⁴ Docente do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC) e Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFC. Psicóloga pela Universidade Federal do Ceará (1996), com mestrado em Comunicação e Cultura Contemporânea pela Universidade Federal da Bahia (1999), doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia (2003) e estágio pós-doutoral em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal de Minas Gerais (2016). Tem experiência profissional e acadêmica no campo da saúde mental coletiva, com destaque para a saúde mental infanto-juvenil, através da articulação da teoria psicanalítica com as políticas públicas, sobretudo, nos campos da saúde e da educação. Realiza práticas de extensão e de pesquisa, na interface psicanálise e saúde coletiva, com destaque para atividades clínicas e outras formas ampliadas e coletivas de cuidado destinadas a adolescentes e jovens em contextos de vulnerabilidade social. Desenvolve ainda estudos acerca da psicanálise como perspectiva crítica dos processos de exclusão produzidos (ou atualizados) pela cultura contemporânea em suas incidências sobre a constituição subjetiva. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/5114828099080089>

⁵ Mestre em Antropologia Social pelo PPGAN-UFMG (2011). Bacharel e Licenciado em Ciências Sociais pela Universidade de São Paulo (2008). Membro do Comitê de Ética em Pesquisa em Antropologia da Associação Brasileira de Antropologia e Membro da Comissão de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da Abrasco. Atualmente é Doutorando do Programa de Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina (2021). E é Professor em

doenças. Tanto que o DSM IV, a revisão do DSM IV, o DSM V, eles foram todos financiados pela indústria farmacêutica” (Uchoa, 2017, 00:09:28). Financiamento esse, advindo dos seus grandes lucros. É um ciclo, uma sequência de fenômenos que favorece a venda dos remédios, de modo intenso, mas na tentativa de passar uma imagem desprezível.

Tais ideias estão em consonância com o que Whitaker (2017), diz a respeito do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM):

Nos últimos 25 anos, a psiquiatria remoldou profundamente a nossa sociedade. Por meio do seu Manual Diagnóstico e Estatístico ela traçou uma fronteira entre o que é “normal” e o que não é. Nossa compreensão social da mente humana, que no passado provinha de uma mescla de fontes (grandes obras de ficção, investigações científicas e textos filosóficos e religiosos), é hoje filtrada pelo DSM (p. 28).

Portanto, é interessante que haja a reflexão sobre o tal Manual Diagnóstico, conhecido como DSM. Lygia Viégas, no documentário, pontua:

Se a gente pega as primeiras edições do DSM, que está na quinta edição atualmente, né. A gente pega as primeiras edições e compara com as edições mais recentes, com essa última que é o DSM V, a gente vai ver um aumento exponencial do número de transtornos que atende muito mais a interesses de mercado, então, por exemplo, a TPM [Tensão Pré-Menstrual] passa a figurar como um transtorno mental, o luto é um exemplo importante né. Então, antes o luto era um sentimento que as pessoas precisariam vivenciar na superação da perda de um ente querido, né. E a partir desse novo DSM a pessoa só pode viver a experiência do luto por 14 dias, a partir do décimo quinto dia o luto já passa a ser também considerado um transtorno mental (Uchoa, 2017, 00:09:38)

Tais critérios diagnósticos, vão sendo modificados e ampliados, a fim de abarcar mais pessoas, abrangendo cada vez mais a infância, como, nos mostra Lygia Viégas:

Até o DSM IV, os sintomas tinham que aparecer a partir dos 12 anos, né. E eles diminuíram essa idade, porque eles querem pegar um ‘filão’ maior, né. Então, eles começaram a perceber que os sintomas aparecem, principalmente, depois que a criança entra na escola, então a gente precisa diminuir a idade de critério, para poder aumentar o número de crianças diagnosticadas (Uchoa, 2017, 00:23:13).

Dando ênfase aos impactos da medicalização para a infância, a especialista complementa a afirmação acima, ao pontuar:

A gente ‘tá’ drogando de maneira oficial, as nossas crianças para que elas mantenham o foco numa escola que nem o professor aguenta, né. Então, ‘numa’ ponta é a criança tomando Ritalina e na outra ponta é o professor tomando Clonazepam (Uchoa, 2017, 00:25:47).

O modo como os manuais diagnósticos buscam ampliar, de forma colossal, as pessoas abrangidas é reafirmado, por Marilene Proença⁶, psicóloga e especialista na temática medicalização da infância, que também questiona o modo como é definido o TDAH:

⁶ Professora Titular da Universidade de São Paulo (2015). Psicóloga pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (1978) e Licenciada em Psicologia pela Faculdade de Educação da USP (1977). Mestrado, Doutorado e Livre-Docência em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (1991, 1996 e 2010, respectivamente). Docente e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (1997-atual). Membro do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade e do Conselho Consultivo da CNTU- Confederação Nacional dos Trabalhadores Liberais Universitários Regulamentados. Pesquisadora e docente da área de Psicologia Escolar e Educacional, pesquisando, principalmente, os seguintes temas: políticas públicas em educação, formação e atuação de psicólogos, formação de professores, escolarização, medicalização da educação e da sociedade, direitos da criança e do adolescente; psicologia, sociedade e educação na América Latina. Presidente Anterior da Academia Paulista de Psicologia, ocupando a Cadeira no. 02, Lourenço Filho. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/2891705696645235>

Expõe no critério diagnóstico né... de que a criança tem que brincar de forma calma e isso é um diagnóstico para hiperatividade se ela não brincar de forma calma, você está considerando que todas as crianças deveriam brincar de forma calma, você cria um padrão de comportamento, que na verdade não existe (Uchoa, 2017, 00:22:11)

É possível frisar, então, o quanto o enquadramento das pessoas em categorias nosológicas não têm levado em consideração as vivências, a história e o contexto social do sujeito. Assim como, descreve Vlândia Jucá:

A forma como o diagnóstico é feito hoje, é feito de um modo, apressado sem um entendimento, né. Muito pautado em sinais e sintomas, por isso, que a gente fala que é um diagnóstico muito sindrômico, sem uma compreensão mais cuidadosa, mais apurada, de como aquele processo de sofrimento, de adoecimento afeta a vida do sujeito, afeta a sua existência (Uchoa, 2017, 00:06:53).

Em entrevista dada para o documentário, Marilene Proença, ressalta essa excessiva criação dos transtornos e diagnósticos e nos exemplifica:

Você não tinha síndrome do pânico em outros momentos da história, ela surge ‘numa’ sociedade urbana, onde você instala determinadas formas de funcionamento da vida, onde a violência ‘tá’ posta na própria constituição das relações sociais, então você cria uma série de mecanismos na vida e então você diz que o indivíduo tem uma síndrome do pânico. (Uchoa, 2017, 00:12:20).

A esta argumentação se soma a fala da médica psiquiatra, sendo ela, profissional com atuação contrária à lógica hegemônica, medicalizante e somente prescritiva em relação aos medicamentos psicotrópicos, Ivete Santos:

A gente hoje não tolera mais nada, você ‘tá’ triste, você tem que tomar antidepressivo, você ‘tá’ alegre, você tem que sair para comprar, você tem que aproveitar sua alegria,

ou se você ‘tá’ alegre demais aí alguma coisa também ‘tá’ errada, então tem uma coisa hoje da cultura de ficar, de ‘tá’ bem o tempo todo (Uchoa, 2017, 00:12:15).

Destarte, Vlândia Jucá, complementa a afirmação anterior, ao destacar o quanto o contexto social e cultural da atualidade, também têm contribuído para a ascensão dos diagnósticos e utilização de remédios em massa:

Com se nós fossemos assim, nos enchendo de substâncias pra funcionarmos a todo vapor, sem nos perguntarmos o que é que não vai bem, porque que a gente não ‘tá’ conseguindo dar conta de determinadas coisas, em um contexto em que, como eu falei, os imperativos são muitos severos, as demandas, né. Os ideais, os ideais de beleza, os ideais de trabalho, de inserção no mercado, os ideais são devastadores, eu diria (Uchoa, 2017, 00:11:25).

Consonante com tais argumentações, Temporão (2013), reporta-se ao cartunista brasileiro Henfil, que antes de seu falecimento publicou uma charge no jornal da Associação Médica Brasileira. Nela, o diretor de uma empresa farmacêutica parabeniza um pesquisador iniciante dizendo que o remédio descoberto por ele havia sido aprovado, porém ainda faltava o departamento de marketing da empresa criar a doença.

Assim, voltamos a discutir sobre os excessos no uso de medicações, ao entender que tal fenômeno está ligado aos excessos de diagnósticos. É necessário compreender também, que não necessariamente ocorre o fenômeno da medicalização em todos os processos em que a pessoa está medicada. Segundo o Ministério da Saúde (2019),

É importante demonstrar que o uso inadequado ou irracional de medicamentos é uma das formas de medicalização da vida, utilizado como meio para “normalizar” as pessoas. É importante ressaltar que o medicamento é uma tecnologia importante no processo terapêutico de inúmeros tipos de doenças, porém, é preciso evidenciar o uso indiscriminado e, muitas vezes, desnecessário, os quais perpassam a lógica do

biopoder. Não é à toa que o psicofármaco clonazepam é altamente consumido no Brasil (p. 13).

No documentário, *Sem Tarja*, Lygia Viégas sinaliza esse uso indiscriminado e desnecessário, denunciando a prática de utilizar um fármaco para compensar os efeitos do outro:

Ao invés de suspender o medicamento ou diminuir a dosagem ou tentar entender o que que está acontecendo, sobrepor um remédio sobre outro e daqui a pouco a pessoa ‘tá’ realmente ‘num’ coquetel (Uchoa, 2017, 00:05:36).

Raimundo dos Santos, indivíduo entrevistado no documentário, usuário de muitos medicamentos psiquiátricos e diagnosticado muito cedo com esquizofrenia, nos conta:

Eu digo que eu vivo há 12 anos, todos esses anos eu era um cara morto. Eu não sabia escovar os dentes, eu não sabia tomar um banho, eu não sabia fazer nada, porque o que eu tinha... o meu primeiro café da manhã era um coquetel de medicamentos (Uchoa, 2017, 00:00:28).

Ele viveu a medicalização como sinônimo de morte, de impedimento de viver, de realizar atividades triviais da vida, o que, de certo modo o desumanizava. Ele nos confirma isso, ao dizer explicitamente no documentário:

Isso é um privilégio, hoje eu saber que meu nome é José Raimundo dos Santos. Eu passei anos da minha vida, e nem isso eu sabia dizer, quem eu era, de onde vinha ou porquê, e como seria meu nome, de onde nasci, ou que cor eu era ou que gosto que tinha, eu não sabia de nada (Uchoa, 2017, 00:42:40).

Klessyo Freire, também fala sobre tais excessos, relatando uma vida condicionada aos efeitos dos medicamentos. Ou seja, realizar ou não as tarefas tornam-se efeitos de algo externo ao sujeito e não efeitos das necessidades dele, sendo algo de uma demanda politicamente e/ou socialmente imposta:

As vezes dava três, quatro horas da manhã eu não conseguia dormir. Se você toma o remédio depois de seis horas, aí que eu sei que eu não ia dormir mesmo. Mas, ao mesmo tempo eu tinha que tomar, porque eu tinha que estudar, tinha que produzir, eu entrava nesse looping. Então eu ficava até... com insônia e nesse período eu fui para psiquiatria e eles receitaram remédios para dormir (Uchoa, 2017, 00:05:15).

Os dilemas vividos por Klessyo ilustram os alertas feitos pelo Ministério da Saúde (2019):

O medicamento é visto como meio rápido para a resolução de problemas de diversas origens. O controle dos corpos e a cultura da medicalização em uma sociedade que funciona de uma forma mais prática, pode fazer com que muitas vezes as pessoas sintam que precisam se automedicar ou procurar um atendimento médico e/ou terapêutico para estarem produtivas, objetivando maior rendimento no trabalho, sem ter a real noção dos riscos do tratamento farmacológico, e até mesmo da dependência física ou psíquica intrínseca ao uso desses medicamentos. Assim, o que é considerado normal se transforma em algo patológico (p. 15).

William de Castro, estudante e ex-usuário de um CAPS, reafirma e nos mostra novamente o quanto esse excesso de medicamentos desumaniza as pessoas, ou seja, retira delas aquilo que as identifica como humanas. Tendo como consequências, a dessocialização e sendo impedidas de sentirem emoções básicas, primordiais e naturais do sujeito. Tal como ele nos descreve, em algumas partes do documentário:

Os picos de raiva, os picos de angústia, essas coisas que são necessárias e que formam a nossa personalidade entendeu?! Eu não sentia mais essas coisas (Uchoa, 2017, 00:16:52).

Eu era basicamente um robô. Eu acordava, fazia minhas obrigações, tomava o remédio a noite, desligava, dormia e começava. Vivi nesse ciclo vicioso (Uchoa, 2017, 00:34:02).

Cara, uma pessoa que não sente, ela basicamente não ‘tá’ viva (Uchoa, 2017, 00:35:26).

As alegações feitas por Uilliam, de uma desumanização e robotização daquilo que é humano, são também pontuadas por Collares e Moysés (2013b), ao reiterarem que ao ser avaliado e assujeitado ao olhar clínico patologizante, o indivíduo torna-se “despossuído de sua subjetividade, de sua condição de sujeito histórico e cultural, sujeito datado e situado, com as marcas de seu tempo e espaço” (p. 53).

Encerro essa sessão, contando que, foram trazidos somente relatos considerados primordiais, a partir do meu olhar, para a reflexão sobre a temática. Tais registros funcionaram como, uma polifonia de múltiplas vozes, ou seja, um conjunto congruente de falas que amplia a compreensão e nos possibilita entender aspectos profissionais e a perspectivas de quem vivenciou o uso excessivo de psicotrópicos.

Ponderações finais

A medicalização da vida e o uso desmedido de psicofármacos, na atualidade, foram os pontos principais abordados neste estudo, que se propôs a fazer uma análise e reflexão sobre as falas dos sujeitos no documentário “Sem Tarja”. Tivemos como principal objetivo, a compreensão, a partir dos relatos presentes na obra, dos efeitos do processo de medicalização e da utilização excessiva de psicotrópicos na vida das pessoas através das vivências narradas, e nos aproximando de uma realidade social, para além dos discursos e utopias.

É importante compreendermos que não foi analisado neste texto, o documentário como um todo, mas algumas partes consideradas primordiais, a partir de um olhar, para o que o documentário traz de mais transformador para os indivíduos e coerente com a nossa perspectiva teórico-metodológica. Optamos por não adentrar em algumas abordagens que consideramos medicalizantes e que também foram abordadas no documentário, tais como dizeres de uma nutricionista defensora do uso de alimentos anti-inflamatórios para a melhoria da saúde mental ou a fala de uma mulher que justifica seu bem-estar pelo fato de fazer yoga. Como se, isoladamente e fora de contexto, essas fossem as soluções para enfrentar as múltiplas dificuldades experienciadas pela pessoa. Entretanto, percebemos como outra forma de medicalizar o sujeito.

Como já explorado aqui, somos sujeitos sociais, culturais e vivenciais, que estamos em constante convívio e aprendizado uns com os outros. Ao pensarmos nos interesses de uma sociedade capitalista, em que o consumismo prevalece, ser produtivo o tempo todo é necessário, algo que se torna quase obrigatório para fazer frente à rapidez dos acontecimentos, e se o sujeito não está nesse movimento, ou até mesmo não consegue estar, por fatores inerentes ao ser humano, entende-se que também é possível tirar proveito e incutir-lhe uma ideia de cura ou de classificação para todos os males.

Tais questões estão sendo chamadas de falha nos neurônios, ou nos genes ou até mesmo no cérebro. Questões essas, meramente sociais, como, falta de atenção com o desinteressante, aceleração de tudo, incluindo os pensamentos, a diminuição do sono e até mesmo a tristeza por perder um ente querido, estão sendo avaliadas, classificadas e de alguma forma, medicadas. Sendo assim, a transformação de algo social e cultural em algo biológico é o que chamamos aqui de medicalização da vida.

Nessa busca por um alívio imediato, cada vez mais pessoas colocam sua confiança em receitas rápidas, que possam diminuir o mal-estar sem compreender as origens desse sofrimento e acabam por deixar de sentir, de viver, de sonhar, de ser puramente humanas. Tal imediatismo é fruto de um sistema acelerado, culturalmente instalado. Por sermos seres sociais, é compreensível que o meio faz parte de nós e nós fazemos parte desse meio.

Por interesses diversos e aqui também já abordados, como, lucratividade de indústrias farmacêuticas, difunde-se a ideia de que existe algo biológico que poderia explicar o alcoolismo, o sofrimento psíquico, a infelicidade, a falta de atenção, transformando assim, os indivíduos em pessoas com distúrbios de comportamento e de aprendizagem. Essas hipóteses duvidosas ainda são publicadas pela mídia como fatos comprovados, corroborando com a lógica que se reverte em lucro para alguns poucos.

Entretanto, é fundamental ressaltar, o quanto a arte, sendo aqui destacado o recurso cinematográfico, é uma potência de transformação, especialmente quando os sujeitos podem vivenciá-la de forma mediada, sensível e refletida. E foi por meio dela também, que alguns dos entrevistados no documentário, conseguiram, na medida do possível, viver os seus processos de desmedicalização, com o teatro e a dança. Por isso, se temos o processo de medicalização sendo validado, também temos a arte mediadora e potencializadora, como antídoto.

E para além da importância de que se perceba todas as problemáticas da medicalização e dos excessos medicamentosos, seria interessante ponderar também que se houvesse, na atualidade, uma dimensão maior em termos de políticas públicas, seria possível um alcance para um número maior de pessoas, e melhores possibilidades de que outros recursos fossem utilizados para fazer frente aos desafios que se apresentam na vida contemporânea.

Sendo assim, Angelucci (2013), aborda de modo cuidadoso e assertivo, como se dá o movimento que se contrapõe à medicalização da vida, que tem como duas de suas inúmeras consequências a patologização e o excesso medicamentoso trazidos nos escritos desse texto. Com os ditos dela, me encaminho para o final deste trabalho:

O movimento de profissionais contra a medicalização da vida, relaciona-se a um projeto de construção de modos de atuação profissional que se comprometam com a ruptura da lógica da culpabilização do sujeito por ser quem ele pode ser, com a vida concreta que tem, considerada sua específica história. Em nenhum momento se trata de diminuir o sofrimento vivido pelas pessoas que se percebem em não conformidade com aquilo que foi estabelecido como normal e/ou saudável. Em nenhum momento se trata em cair em um relativismo científico e moral em que “tudo vale”. Mas, a todo momento, trata-se sim de reconhecer que os sofrimentos individuais se constroem a partir das relações, das condições de vida, da maneira como acolhemos ou afastamos as pessoas que não se (com)formam (p. 12).

Por isso, finalizo esses escritos com um trecho de Quincas Borba, em que Machado de Assis (1891), expressa sobre a humanidade de sentir, de viver; viver e poder sentir, algo que ele mesmo diz ser uma lei do mundo. Ele nos mostra, em suas palavras, que o sentir é algo próprio do humano, com toda sua capacidade diante das emoções e sensações:

Enquanto uma chora, outra ri; é a lei do mundo, meu rico senhor; é a perfeição universal. Tudo chorando seria monótono, tudo rindo cansativo; mas uma boa

distribuição de lágrimas e polcas, soluços e sarabandas, acaba por trazer à alma do mundo a variedade necessária, e faz-se o equilíbrio da vida (capítulo XLV, para. 1).

Referências

- Alencar, E. & Francischini, R. (2018). A constituição do sujeito: Vigotski e a perspectiva histórico-cultural. *Revista Práxis Educacional*, 14(27), 310-334. https://redib.org/Record/oai_articulo1774248-a-constitui%C3%A7%C3%A3o-do-sujeito-vigotski-e-a-perspectiva-hist%C3%B3rico-cultural
- Amarante, P. & Torre, E. H. G. (2010). Medicalização e determinação social dos transtornos mentais: a questão da indústria de medicamentos na produção de saber e políticas. In Nogueira, P., *Determinação social da saúde e reforma sanitária*. (pp. 151-160). Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes).
- Angelucci, C. B. (2013). Prefácio. In Collares, C. A. L., Moysés, M. A. A. & Ribeiro, M. C. F., *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. 9-14. Mercado de Letras: Campinas.
- Assis, M. (1891). *Quincas Borba*. Fundação Biblioteca Nacional. http://objdigital.bn.br/acervo_digital/livros_eletronicos/quincas%20borba.pdf
- Barbosa, D. R. (2013). Apresentação. In Barbosa, D. R & Santeiro, T. V., *A vida não é um filme? Reflexões sobre cinema e psicologia*. 11-17. Edufu: Uberlândia.
- Caliman, L. V. (2013). Os bio-diagnósticos na era das cidadanias biológicas. In A. Collares, C. A. L., Moysés, M. A. A. & Ribeiro, M. C. F., *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. 108-118. Mercado de letras: Campinas.
- Collares, C. A. L. & Moysés, M. A. A. (2013a). Controle e medicalização da infância. *Desidades*, 1, 11-21. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5467121.pdf>
- Collares, C. A. L. & Moysés, M. A. A. (2013b). Medicalização: o obscurantismo reinventado. In Collares, C. A. L., Moysés, M. A. A. & Ribeiro, M. C. F., *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. 41-64. Mercado de Letras: Campinas.

- Conselho Federal de Farmácia. (2020). *Venda de medicamentos psiquiátricos cresce na pandemia*. <http://covid19.cff.org.br/venda-de-medicamentos-psiquiatricos-cresce-na-pandemia/>
- Duarte, R. (2009). O outro no cinema. *Revista Teias*, 10(19), 1-6. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/24058/17027>
- Falcão, A. (2005). Serial killer. In A. Falcão, A et al., *Tarja preta* (pp. 39-63). Objetiva.
- Guarido, R. & Voltolini, R. (2009). O que não tem remédio, remediado está?. *Educação em Revista*, 25, 239-263. <https://www.scielo.br/j/edur/a/J5KmmZvQkNS9TbSKcLmp3yL/?format=pdf>
- Ito, A. M., Perrotta, C., Gomes, J., Masini, L., Silva, L. D. M. A., Sardenberg, M. L. C., Gonçalves, M. R., Nasser, M. A., Almeida, M. N. C., Caraffa, R. C., Brasil, R. T., Harayama, R. & Teixeira, V. R. V. (2015). Recomendações práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação e saúde. *Conselho Federal de Psicologia*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2015/06/CFP_CartilhaMedicalizacao_web-16.06.15.pdf
- Machado, A. M. (2000). Avaliação psicológica na educação: mudanças necessárias. In *Psicologia e educação: desafios teórico-práticos*. (pp. 143-167). Casa do Psicólogo.
- Meira, M. E. M. (2012). Para uma crítica da medicalização na educação. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 16(1), 135-142. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100014>
- Mello, M.A. (2020). O Conceito de Mediação na Teoria Histórico-Cultural e as Práticas Pedagógicas. *APRENDER – Cad. de Filosofia e Psic. da Educação*, 23, 72-89.
- Ministério da Saúde. (2019). *Uso de medicamentos e medicalização da vida: recomendações e estratégias*.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medicamentos_medicalizacao_recomendacoes_estrategia_1ed.pdf

- Molon, S. I. (2016). As concepções sobre a constituição do sujeito nas diferentes leituras da teoria de Vygotsky. In *Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky*. (1). Editora Vozes: Petrópolis. <https://pt.scribd.com/read/405837101/Subjetividade-e-constituicao-do-sujeito-em-Vygotsky#>
- Moysés, M. A. A. (2010). Dislexia existe? Questionamentos a partir de estudos científicos. In *Dislexia: subsídios para políticas públicas*. (pp. 11-23). [k3feua8INKAq_nsuavFzaZL7LNao6EWZ.pdf \(crpsp.org\)](http://k3feua8INKAq_nsuavFzaZL7LNao6EWZ.pdf(crpsp.org))
- Oliveira, E. C., Harayama, R. M. & Viégas, L.S. (2016). Drogas e medicalização na escola: reflexões sobre um debate necessário. *Teias*, 17, 100-118. <https://doi.org/10.12957/teias.2016.24598>
- Peretta, A. A. C. S. & Serrati, C. S. M. (2019). A arte pede passagem: em busca da desmedicalização da educação. *Revista Práxis Educacional*, 15(36), 202-223.
- Proença, M. (2013). Prefácio. In Barbosa, D. R & Santeiro, T. V., *A vida não é um filme? Reflexões sobre cinema e psicologia*. (pp. 19-21). Edufu.
- Ribeiro, M. I. S. & Viégas, L. S. (2016). A abordagem histórico-cultural na contramão da medicalização: uma crítica ao suposto TDAH. *Germinal: Marxismo e Educação em Debate*, 8(1), 157-166. <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/view/14867/11684>
- Rossetto, E., & Brabo, G. (2009). A constituição do sujeito e a subjetividade a partir de Vygotsky: algumas reflexões. *Travessias*, 3(1). <https://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/3238>

- Santeiro, T. V. & Santeiro, F. R. M. (2013). Filmes dialogados: contribuições práticas no processo de formação de psicólogos clínicos. In Barbosa, D. R & Santeiro, T. V., *A vida não é um filme? Reflexões sobre cinema e psicologia*. (pp. 243-269). Edufu.
- Saraiva, L. F. O. (2007). Olhares em foco: tensionando silenciamentos. In Souza, B. P. (Orgs). *Orientação à queixa escolar*. 59-77. Portal de livros abertos da USP. <https://orientacaoaqueixaescolar.ip.usp.br/wp-content/uploads/sites/462/2020/10/Livro-OQE.pdf>
- Sawaia, B. B (2016). Prefácio - Vygotsky: um teórico desbravador de fronteiras ontológicas e epistemológicas. In Molon, S. I. *Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky*. 12-18. Editora Vozes: Petrópolis. <https://pt.scribd.com/read/405837101/Subjetividade-e-constituicao-do-sujeito-em-Vygotsky#>
- Souza, M. P. R. (2020). Medicalização da educação e da sociedade no Brasil: Trilhando caminhos. *Educação, sociedade & culturas*, 57, 11-29. <https://repositorio.usp.br/item/003026503>
- Temporão, J. G. (2013). Indústria farmacêutica e medicalização. In Collares, C. A. L., Moysés. M. A. A. & Ribeiro, M. C. F., *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. 65-78. Mercado de Letras: Campinas.
- Uchoa, R. (2016). *Diretora do Sem Tarja fala sobre o filme na semana de saúde mental*. [Vídeo]. <https://www.youtube.com/watch?v=-Qy840HGwG8>
- Uchoa, R. (Produção/Direção). (2017). *Sem tarja* [vimeo]. Brasil. <https://vimeo.com/399673675>
- Uchoa, R. (2018). *Sem Tarja estreia ganhando dois prêmios na mostra*. Facebook. <https://www.facebook.com/semtarja/posts/pfbid025wXdQH7Nrc1HaUd2hESaL98WyAiaSJ5EsTn422dV6jWB3gZJBpipqsKh37vNRmJfl>

- Uchoa, R. (2020). Sem Tarja ganha prêmio de melhor filme no festival de Guaíba. *Facebook*.
<https://www.facebook.com/photo/?fbid=10225584670028243&set=a.4865599122492>
- Viégas, L. S. (2014). Fórum sobre medicalização da educação e da sociedade. Grupo de trabalho educação e saúde. Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de saúde e educação. *Revista Entre Ideias*, 3, 171-175.
<https://periodicos.ufba.br/index.php/entreideias/article/view/7847/8363>
- Viégas, L. S. & Carvalhal, T. L. (2020). A medicalização da/na educação em uma perspectiva interseccional: desafios à formação docente. *Movimento – Revista de educação*, 15, 23-49. <https://periodicos.uff.br/revistamovimento/article/view/42660>
- Vigotsky, L. S. (1990). El mecanismos de la imaginación creadora. In *La imaginación y el arte en la infancia*. 31-38. Madri: Akal.
- Vigotski, L. S. (1999). Arte e vida. In *Psicologia da arte*. (pp. 303-329). Martins Fontes.
https://ia903103.us.archive.org/24/items/PsicologiaDaArteVigotski/228739061-Psicologia-Da-Arte-Vigotski_text.pdf
- Welch, G., Schwartz, L. & Woloshin, S. (2008). O que está nos deixando doentes é uma epidemia de diagnósticos. *Jornal do Cremesp*, 12. (Texto publicado no The New York Times, em 02/01/2007; tradução de Daniel de Menezes Pereira).
<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=954>
- Whitaker, R. (2017). *Anatomia de uma epidemia: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental*. Rio de Janeiro: Fiocruz.