

ARTICULAÇÕES ENTRE A MEDICALIZAÇÃO DA SOCIEDADE E O NEOLIBERALISMO: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL CONTEMPORÂNEA

Willian Tito Maia Santos¹
Nelson da Silva Junior²

RESUMO

Buscamos compreender a relação entre as políticas neoliberais desenvolvidas no ocidente e o processo cada vez mais presente da medicalização da vida. Investigamos as maneiras pelas quais a medicalização historicamente se atrelou a tecnologias de poder que visavam ao controle social, tanto a nível individual como em termos da espécie humana. Atuando de maneira performativa nas subjetividades contemporâneas, o neoliberalismo molda e influencia nossas ideias, identificações e visões de mundo, aliando-se a uma biopolítica que, partindo do campo da medicina, mas se aliando a outros campos do conhecimento, vai atuando de forma onipresente em nossas vidas, promovendo o controle da vida em várias instâncias da condição humana, delimitando o que entendemos por normal e anormal, impactando em como percebemos a saúde e os transtornos mentais.

Palavras-chave: Neoliberalismo, medicalização, saúde mental, subjetividade.

¹Professor Associado da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Doutor e pós-doutor em Psicologia Social (USP). Endereço eletrônico: williantito@ufrb.edu.br

²Professor Titular do Departamento de Psicologia Social e do Trabalho, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Coordenador do Laboratório Interunidades de Teoria Social, Filosofia e Psicanálise.

ARTICULATIONS BETWEEN THE MEDICALIZATION OF SOCIETY AND NEOLIBERALISM: IMPACTS ON CONTEMPORARY MENTAL HEALTH

ABSTRACT

We seek to understand the relationship between the neoliberal policies developed in the West and the increasingly present process of the medicalization of life. We investigate the ways in which medicalization has historically been linked to technologies of power aimed at social control, both at the individual level and in terms of the human species. Acting in a performative way on contemporary subjectivities, neoliberalism molds and influences our ideas, identifications and worldviews, combining with a biopolitics that, starting in the field of medicine, but combining with other fields of knowledge, acts omnipresently in our lives, promoting the control of life in various instances of the human condition, delimiting what we understand by normal and abnormal, impacting on how we perceive health and mental disorders.

Keywords: Neoliberalism, medicalization, mental health, subjectivity.

ARTICULACIONES ENTRE MEDICALIZACIÓN DE LA SOCIEDAD Y NEOLIBERALISMO: IMPACTOS EN LA SALUD MENTAL CONTEMPORÁNEA

RESUMEN

Buscamos comprender la relación entre las políticas neoliberales desarrolladas en Occidente y el cada vez más presente proceso de medicalización de la vida. Investigamos las formas en que la medicalización ha estado históricamente vinculada a tecnologías de poder orientadas al control social tanto a nivel individual como de la especie humana. Actuando de forma performativa sobre las subjetividades contemporáneas, el neoliberalismo moldea e influye en nuestras ideas, identificaciones y cosmovisiones, aliándose con una biopolítica que, partiendo del campo de la medicina, pero aliándose con otros campos del saber, actúa de forma omnipresente en nuestras vidas, promoviendo el control de la vida en diversas instancias de la condición humana, delimitando lo que entendemos por normal y anormal, impactando en cómo percibimos la salud y los trastornos mentales.

Palabras-clave: Neoliberalismo, medicalización, salud mental, subjetividad.

1 Aspectos históricos e conceituais acerca do fenômeno da medicalização da sociedade

No campo da saúde e da saúde mental e nas formas pelas quais seus saberes e poderes se entranham em nossa cultura atual, a temática da *medicalização* tem aparecido nas análises sociais na atualidade com acentuada recorrência. É importante considerar de antemão que este conceito tem tido sua especificidade perdida ao longo do tempo, havendo um grande dissenso sobre seu significado na literatura.

Analisaremos aqui de que forma a medicalização pode ser entendida a partir das reflexões e análises históricas na obra de Michel Foucault e também de outros autores e pesquisadores que refletem sobre a temática na atualidade e seus impactos na saúde mental contemporânea. No caso específico de Foucault, este se interessou em analisar como a sociedade vai se formando ao longo do tempo e como, através de uma série de procedimentos de sujeição, o indivíduo vai se constituindo. Em suas análises históricas, Foucault denomina essa tecnologia de sujeição como técnicas de poder que agem sobre a vida do indivíduo e das populações e que, em grande parte organizada pelo Estado como corpo político, intervêm na economia e na organização social para atingir seus objetivos. Foucault identifica que:

[...] nos séculos XVII e XVIII viram-se aparecer técnicas de poder que eram essencialmente centradas no corpo, no corpo individual. Eram todos aqueles procedimentos pelos quais se assegurava a distribuição espacial dos corpos individuais (sua separação, seu alinhamento, sua colocação em serie e em vigilância) e a organização, em torno desses corpos individuais, de todo um campo de visibilidade. Eram também as técnicas pelas quais se incumbiam desses corpos, tentavam aumentar-lhes a força útil através do exercício, do treinamento, etc. Eram igualmente técnicas de racionalização e de economia estrita de um poder que devia se exercer, da maneira menos onerosa possível, mediante todo um sistema de vigilância, de hierarquias, de inspeções, de escriturações, de relatórios: toda essa tecnologia, que podemos chamar de tecnologia disciplinar do trabalho. Ela se instala já no final do século XVII e no decorrer do século XVIII. (Foucault, 2005, p. 288).

Foucault chama essas técnicas de tecnologia disciplinar do trabalho. Essa tecnologia disciplinar passa a atuar como um dispositivo de poder, desenvolvendo, ao longo do tempo, métodos que vão permitindo o controle minucioso das operações do corpo, assegurando a sujeição constante dos indivíduos e atuando a partir do paradigma da docilidade-utilidade (Foucault, 1975, p. 161). O poder disciplinar atua diretamente nos corpos dos indivíduos, manipulando e educando seus gestos e comportamentos.

A disciplina e sua tecnologia captam o corpo humano individual em uma maquinaria de poder onde o indivíduo é esquadrihado, desarticulado e recomposto: atua, assim, como

uma verdadeira “anatomia política” (Foucault, 1975, p.119). Neste sentido, o principal objetivo é ter domínio sobre o corpo dos outros. Esse domínio visa não apenas ao controle útil (principalmente para formar corpos úteis para o trabalho no contexto do capitalismo em desenvolvimento), mas também corpos dóceis, que não questionem o próprio poder e o sistema econômico vigente, sendo organicamente obedientes aos mesmos.

Já na segunda metade do século XVIII, Foucault identifica o desenvolvimento de um outro tipo de tecnologia de poder. Essa, que não exclui o poder disciplinar e caminha paralela ao mesmo, está em outra escala e se utiliza de instrumentos bem diferentes.

Ao que essa nova técnica de poder não disciplinar se aplica e - diferentemente da disciplina, que se dirige ao corpo - a vida dos homens, ou ainda, se vocês preferirem, ela se dirige não ao homem-corpo, mas ao homem vivo, ao homem ser vivo; no limite, se vocês quiserem, ao homem-espécie. Mais precisamente, eu diria isto: a disciplina tenta reger a multiplicidade dos homens na medida em que essa multiplicidade pode e deve redundar em corpos individuais que devem ser vigiados, treinados, utilizados, eventualmente punidos. E, depois, a nova tecnologia que se instala se dirige a multiplicidade dos homens, não na medida em que eles se resumem em corpos, mas na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença etc. (Foucault, 2005, p. 289).

Foucault nos mostra que o poder disciplinar passou a agir sobre o corpo do indivíduo, forjando o modo da individualização, enquanto que esta segunda tomada de poder, denominada por ele de *biopolítica* da espécie humana, vai focar em uma massificação das técnicas de poder, indo além de um homem-corpo para o homem-espécie. Nesse processo, a biopolítica vai se constituir enquanto um poder que gera a vida e a faz se ordenar em função de seus reclamos (Foucault, 1988, p. 128). Segundo Foucault (1988), o século XVIII se constitui como a entrada da vida na história, no qual os fenômenos próprios à vida humana vão estar na ordem do saber e nos cálculos do poder, na tentativa de os controlar e também de os modificar.

A biopolítica, atuando a partir daí diretamente nos processos biológicos dos seres humanos, incidirá sobre novos objetos de saber e vai objetivar precipuamente controlar a espécie humana, desenvolvendo para isso uma série de regulamentações. A população será o novo corpo onde a biopolítica incidirá na tentativa de compreendê-la, descrevê-la, quantificá-la (como, por exemplo, discriminar o número de nascimentos e de mortes, identificar as taxas de fecundidade e morbidade etc.), na tentativa de entender e prever o seu futuro. Para respaldar e dar bases científicas a essa nova tecnologia de poder, vão se constituindo e

desenvolvendo novos campos de saber: a Estatística, a Demografia e a Medicina Sanitária, entre outras.

Para continuar garantindo não apenas a continuidade da vida como também de sua qualidade (voltada principalmente para o campo do trabalho no contexto capitalista em forte expansão a partir da segunda metade do século XVIII), a biopolítica terá a necessidade de mecanismos contínuos, reguladores e corretivos que se corporificam no estabelecimento de normas: como afirma Foucault, “uma sociedade normalizadora é o efeito histórico de uma tecnologia de poder centrada na vida” (Foucault, 1988, p. 134). Assim, para Foucault (2005, p. 302), vimos o estabelecimento de uma sociedade normalizadora que conseguiu cobrir toda essa superfície que vai do orgânico ao biológico, do corpo à população, mediante a articulação do poder disciplinar e da biopolítica.

É a partir do entendimento do que sejam e como funcionam essas duas tecnologias de poder para Foucault que poderemos situar melhor os significados envolvidos a respeito da medicalização em sua obra. Segundo Zorzaneli & Cruz (2018, p. 722), o termo *medicalização* apresenta dois sentidos no decorrer da obra de Foucault. Um deles compreende o fenômeno localizado entre o final do século XVII e o final do século XIX e diz respeito ao processo de sanitização de importantes cidades europeias que, a partir de seu crescimento, passam a sofrer intervenções médicas com vistas à produção da salubridade e higiene social. Este momento propiciou o desenvolvimento das cidades e a erradicação de algumas doenças e epidemias. Já o segundo momento refere-se à *medicalização indefinida*, que teve início no final do século XIX e se estende até os dias atuais. Este momento caracteriza-se por uma extrapolação da ciência médica à vida como um todo, onde não haveria mais exterioridade ao saber médico nem fenômeno que não pudesse ser descrito por meio da relação do corpo com a medicina.

Foucault (1984, p. 46) identifica o caminho pelo qual a medicina vai ampliando aos poucos seus espaços de intervenção na sociedade, incidindo cada vez mais sobre situações que, em tese, não deveriam fazer parte de seu escopo, identificando um aumento considerável nas sociedades ocidentais dos processos que envolvem a medicalização, em um exercício biopolítico cada vez mais presente na vida das pessoas. Este segundo momento da medicalização é o que tem tido maior de interesse nas análises sociais atuais, por sua capacidade de ampliação do alcance da medicina, pela qual ela passa a ocupar os espaços sociais fora do campo da *saúde*, passando a fazer parte do cotidiano de todos, com uma intervenção sem demanda, incorporada à sexualidade, às escolas, às famílias, aos tribunais etc.

O foco principal de atuação a partir daí não será apenas a limpeza, a erradicação da doença e a higiene do corpo para gozar de boa saúde, mas o saber médico, que começará aos poucos a entrar nos mais variados fenômenos da vida cotidiana das pessoas. Esse processo gradual começa a se fortalecer a partir do momento em que a *saúde* vai se tornando gradativamente um campo de desejo por parte das pessoas e um campo de grande interesse para as corporações, que passam a explorar esse aspecto da vida humana. No plano da

cultura, passa-se cada vez mais para o cultivo individual de um corpo saudável e idealizado na perspectiva de uma beleza avaliada como *perfeita*.

A medicalização indefinida na sociedade vai agir, principalmente da segunda metade do século XX em diante, a partir de uma biopolítica de controle e de uma regulação social dos corpos individuais, buscando a formação de novas subjetividades que estivessem de acordo com as perspectivas de lucro da indústria da saúde. O ideal disseminado a partir daí é de uma saúde como um valor máximo a ser alcançado tanto individualmente quanto pela população como um todo. Junto com esse ideal surge uma noção de perigo iminente da doença e os riscos de adoecer tornam-se elementos fundamentais para a regulamentação da vida, tendo a medicina como elemento fundamental na consolidação de uma união entre o poder disciplinar e o poder de regulamentação, que agem por meio da norma e da lei.

Foucault (2005, p. 17) afirma que a medicalização na sociedade só pôde acontecer desde seus primórdios a partir da governamentalidade, descrito por ele como o conjunto de instituições, procedimentos, análises, cálculos e estratégias através dos quais um tipo específico de poder foi desenvolvido e se focou na administração dos recursos e na disciplina. Esse processo se inicia em meados do século XVI e desenvolveu uma forma/arte de governar os Estados Nacionais. Através de uma genealogia dos governos e do Estado Moderno na administração/disciplina das cidades e das pessoas, Foucault também considerou de que forma a governamentalidade foi aplicada no campo da saúde: os especialistas médicos, em aliança com os governos, manejaram meios de viver para minimizar doenças e promover a saúde da população em um primeiro momento e depois formas de subjetivação foram desenvolvidas focadas na noção da busca pela saúde/beleza e para potencializar o lucro na lógica capitalista. Segundo Silva Júnior (2019, p. 140), ao refletir sobre o par «administração e população», Foucault analisa uma articulação do controle generalizado com o controle individualizado da população.

Durante o século XX, o poder médico vai cada vez mais incidir sobre os corpos, desenvolvendo uma poderosa biopolítica sobre os mesmos e formando, junto às políticas neoliberais de estado (típicas de muitos países ocidentais no século XX), uma aliança útil no exercício da gestão da vida, exercendo um controle sobre a população e o indivíduo. Além disso, a medicalização da vida vai se pautar no discurso científico e produzir uma ampla intervenção na sociedade, transformando o ser humano em objeto sobre os quais seus saberes e poderes incidem continuamente (Foucault, 1998).

É importante considerar, todavia, que o conceito de medicalização e seu alcance de análise, por vezes acaba se limitando à descrição ou crítica ao poder médico. Não há consenso sobre seu significado, apesar de existir um certo entendimento na literatura de que a medicalização é um processo no qual o modo de vida das pessoas é apropriado pela medicina e que esta interfere na construção de conceitos, regras de higiene, normas e costumes, impactando em diversos comportamentos sociais (Luz, 1988). Embora esta definição nos fale sobre algumas matizes implicadas no conceito, ainda foca na medicina unicamente como um elemento apropriador da vida e da saúde. Conforme Foucault (2011), este processo se iniciou há séculos, capitaneado pela medicina mas, no decorrer do século

XX e no século XXI, a medicalização vai se espalhar na sociedade em geral, principalmente a partir dos interesses do complexo industrial médico-hospitalar-farmacêutico, que tem agido na maior parte das vezes a partir das premissas do capitalismo neoliberal. Além disso, a medicalização irá pertencer a todos os campos científicos e do pensamento que lidam com o ser humano, principalmente quando filiados ao paradigma positivista e que se baseiam nos pressupostos biomédicos (Moysés & Collares, 2020).

Além disso, é difícil pensar no conceito de imperialismo médico, tamanha é a mistura do saber médico com outras formas de saber e também com outras formas de controle social. Ademais, a “medicina” como entidade abstrata faz pouco ou nenhum sentido para ser descrita sem especificidade e, portanto, não pode imperializar nada, porque não está sobre nenhuma esfera, nem acima, nem dentro. É como se a política, a sociedade, e outras engrenagens fossem todas articuladas no e pelo saber médico (Zorzanelli & Cruz, 2018, p. 728).

Constituindo-se em uma *epidemia* de diagnósticos, pelos quais qualquer mal-estar é rapidamente transformado em síndrome, doença ou transtorno (Moysés & Collares, 2020), segundo Zanella, Luz, Benetti & Roberti Júnior (2016) o fenômeno da medicalização na contemporaneidade está tão banalizado que até mesmo sofrimentos passageiros do indivíduo são medicados de forma irrestrita e irresponsável. No campo de interesse de análise deste artigo, a saúde mental e seus desdobramentos, há hoje mais de 500 tipos descritos de transtornos mentais nos mais variados manuais diagnósticos, o que sugere que seria muito difícil que qualquer pessoa não se enquadrasse, em algum momento da vida, em algum diagnóstico *psiquiátrico*. Esse avanço das categorias diagnósticas parece interessar muito mais à indústria farmacêutica do que propriamente à saúde dos pacientes (Silva Júnior, 2016). O aparecimento de qualquer sintoma considerado fora da norma/normal tende a ser considerado patológico e o sofrimento humano e sua subjetividade existencial vem sendo negado e/ou tratado como abstração a ser desconsiderada. No esteio da explicação dessas patologias, predominam as explicações de cunho biológico, genético e neuroquímico, e a medicação se transforma na grande reguladora deste corpo patológico, detendo a primazia da terapêutica, em detrimento de outras instâncias tutelares historicamente importantes no cuidado: a família, a comunidade, as redes de apoio, os amigos, etc.

Analisando os desdobramentos do processo de medicalização na atualidade, Gaudenzi (2017) identifica novas mutações biopolíticas contemporâneas, onde os modos de subjetivação não estão mais configurados como na biopolítica vigente durante o século XX (atrelados aos cálculos da vida e da morte), mas relacionados à nova era de avanço do discurso da biomedicina no século XXI. A autora aponta que, desde o início deste século, a subjetividade passou a ser definida em termos de identidades corporais nas mais diversas intervenções biotecnológicas, onde existe uma exacerbação do cuidado de si e uma busca frenética por

um corpo e por uma saúde considerados como ideais e perfeitos. O papel da medicina nesse contexto ainda é forte, mas não mais hegemônico, exercendo um poder autoritário e com funções normalizadoras que extrapolam a existência das doenças, sendo que seu campo de intervenção vai delimitar o que é normal ou anormal, com vieses disciplinares e efeitos regulamentadores.

A biopolítica desenvolvida nessa medicalização contemporânea vai se basear em uma modalidade de controle e de regulação social dos corpos, normalizando as subjetividades, com o claro propósito do aumento da produção de riqueza e do lucro das grandes corporações. Agamben (2010) vai sugerir neste aspecto que a politização da vida é um dos grandes eventos marcantes da modernidade, sendo que a produção do poder se pauta na indistinção entre a vida orgânica e a vida politizada. Assim, a biologia se transforma no instrumento por excelência da biopolítica, em suas diferentes derivações, e a medicina é o espaço por excelência de sua operacionalização e disseminação no espaço social. Nesse sentido, propaga-se, por meio desses mecanismos de controle, um ideal de corporeidade em que a saúde é um valor supremo, a ser buscado tanto individualmente quanto pela população como um todo. Este processo coloca a saúde como um ideal de prosperidade na sociedade contemporânea, em que a mínima possibilidade do adoecimento deve ser eliminada na busca incessante de um suposto *bem-estar* e da *felicidade*.

2 O avanço neoliberal nos processos de subjetivação

Pensar o neoliberalismo na contemporaneidade é concebê-lo como, além de um sistema econômico, um sistema cultural de produção de subjetividades, pois produz, além de bens e serviços, um modo bastante particular de ser sujeito que pode ser denominado como “sujeito neoliberal” (Dardot & Laval, 2016, p. 16), “capital humano” ou “empresário de si” (Caponi & Daré, 2020, p. 303), entre outras nomenclaturas. Com o objetivo de generalizar a ótica empresarial predominante no contexto neoliberal para todos os espaços e relações, este sistema econômico vem moldando nosso olhar nas últimas décadas, considerando a sociedade como se esta fosse uma grande empresa constituída de pequenas empresas (os indivíduos). Esse indivíduo-empresa vai gerir sua vida a partir de uma lógica empresarial, sendo continuamente cooptado por um discurso imperativo das forças do mercado (Safatle, Silva Júnior & Dunker, 2021, p. 50).

Nesse processo formativo, o indivíduo se torna um “especialista dele mesmo, empregado dele mesmo, inventor dele mesmo, empresário dele mesmo” (Dardot & Laval, 2016, p. 412). A racionalidade neoliberal vai pressionando o eu a agir sobre ele mesmo, reforçando a competição entre os indivíduos e trabalhadores. A lógica do mercado invade todas as atividades em cuja lógica toda ação deve se comparar a uma produção, a um investimento, a um cálculo de custo. Assim, a economia se torna uma disciplina pessoal, havendo um investimento exacerbado sobre si mesmo. O empresário de si vai desenvolver uma autocobrança, onde o ideal passa a ser a imagem de si como um empreendedor bem-sucedido e sempre comprometido com uma ideia construída pelo neoliberalismo do que seja a *felicidade*. Segundo Ehrenberg (2010), este processo de autogoverno é o mais efetivo

na atualidade porque passa aos indivíduos a sensação de liberdade e de autocontrole de suas próprias vidas, economizando as técnicas tradicionais de coerção e punição utilizadas historicamente pelos governos e estados nacionais.

No processo de formação de subjetividades, a força do neoliberalismo é performativa (Safatle, Silva Júnior & Dunker, 2021), atuando não apenas como coerção comportamental, mas moldando e influenciando as ideias, identificações e visões de mundo. A performatividade como característica dos governos neoliberais atinge tanto a subjetividade dos indivíduos como também as práticas institucionais, demandando dos indivíduos-empresa uma maior produtividade, exigindo destes a busca sem fim do sucesso a partir de uma preocupação cada vez maior em si mesmos (Ball, 2014).

Os governos neoliberais vão construindo um novo modo de estabelecer as relações entre governantes e governados, que encontra fundamento na retórica das liberdades individuais. Essas novas relações vão se ancorar em formações discursivas, que podem ser entendidas como matrizes na produção de discursos que vão atravessando diversos âmbitos da cultura (Safatle, Silva Júnior & Dunker, 2021). Essas formações discursivas vão produzindo aquilo que pode ser alçado à condição de *verdade* ou não na sociedade.

Diferente dos períodos analisados no processo de medicalização descrito por Foucault, onde a submissão e a repressão dos desejos individuais era a tônica, percebe-se uma convergência entre os desejos individuais e o desenvolvimento de uma ordem social onde a realização e a noção de sucesso dos indivíduos está subjugada às demandas do neoliberalismo (Ehrenberg, 2010). Nesse sentido, o neoliberalismo se encontra em uma situação extremamente confortável de dominação social, não porque controle e manipule a psique dos sujeitos neoliberais sem que estes tenham consciência deste controle, mas definindo seus modos de subjetivação e conduzindo suas ações futuras, percebendo-se em pleno exercício de suas liberdades. A liberdade vai se tornando uma obrigação de desempenho no campo do trabalho, onde os trabalhadores e trabalhadoras estão assujeitados pelo sistema, mas esse assujeitamento não é mais visto como domínio ou imposição e vai se inserir no campo do desejo desses sujeitos, mas está atuante nas fissuras de autossuperação desses sujeitos. Dessa forma, o neoliberalismo se reproduz, haja vista que não necessita de um esforço exacerbado e visível na busca e convencimento de aliados ao seu projeto de sociedade.

Esta produção de subjetividades vai demandar indivíduos com valores e formas de interação social que sejam coerentes com seu paradigma de sociedade. O sujeito neoliberal vai sendo construído a partir de relações orientadas por princípios advindos do campo da economia baseados na concepção de um estado com uma mínima intervenção social, delegando ao *mercado* a grande parte da gestão das sociabilidades. Dessa maneira, esses sujeitos deverão aceitar, entre outros aspectos, um tipo de trabalho flexível que exige perda de autonomia, o dever de permanente adaptação a novas circunstâncias, o espírito de competição e de alta performance, assim como a autorresponsabilização pelos próprios êxitos e fracassos (Caponi & Daré, 2020). Para que estes objetivos sejam alcançados, são desenvolvidas, a partir da articulação e de *lobbies* em uma série de instâncias na sociedade

(desde os parlamentos, passando pelas universidades e, principalmente, nos mais variados tipos de mídia e redes sociais), uma série de estratégias políticas, jurídicas e científicas destinadas a transformar profundamente o mundo do trabalho.

Essa ampla, mas muitas vezes invisível, articulação social do capitalismo neoliberal, vem criando nas últimas décadas uma concepção de trabalho que vai minando as solidariedades coletivas, construindo uma cultura de flexibilidade e precarização do trabalho, onde surgem avaliações permanentes, fixação de metas e objetivos a serem atingidos e a tentativa deliberada de extinção dos sindicatos e associações dos trabalhadores. Aqui, é fundamental que a nova concepção do trabalho crie estratégias exigindo do trabalhador que seja ele o único responsável por seus êxitos e fracassos, independentemente dos contextos sociais e políticos presentes em cada sociedade.

A concepção tão alardeada e perseguida sobre a *liberdade* presente não apenas no campo do trabalho, mas também na sociedade como um todo a partir do neoliberalismo, também vai se articular muito mais na tentativa de uma não submissão às normas impostas pela sociedade do que necessariamente em uma autonomia do comportamento. Esse indivíduo se afasta ou mesmo se distancia dos processos de sociabilidade ou de pacto social: o foco em sua formação é se desenvolver como um sujeito atomizado, individualista e que não se interesse pelas causas sociais. Foucault (2000) fala do conceito de modos de subjetivação correlato à noção de pacto social, no qual estariam implicados uma série de formações discursivas e dispositivos sociais que constituem os sujeitos, em uma perspectiva de objetivar o que é ser sujeito, ou os discursos e práticas de socialização pelos quais um ser humano passa no processo de se constituir enquanto sujeito.

Essa noção neoliberal de liberdade se objetifica na busca de uma independência total dos outros, na qual os indivíduos precisam se sentir não submetidos a qualquer tipo de norma ou regra social. A liberdade é, assim, uma luta constante para se livrar das agruras e dos ataques à liberdade percebidos como advindos das organizações sociais, políticas e econômicas que compõem o Estado. A esse sujeito neoliberal é imputado que seja livre mas também responsável por suas escolhas, interiorizando a necessidade de um alto desempenho produtivo individual, e que fique afastado de considerar as causas e processos coletivos. A responsabilidade individual é sempre a grande tônica nesse processo e, de acordo com Dardot e Laval (2016), o *eu produtivo* irá se desenvolver como resultado da interiorização de coerções, transformando o sujeito neoliberal em um mero instrumento de seu próprio sucesso social e profissional, onde a liberdade se converte na obrigação da alta performance. O sujeito se individualiza cada vez mais e o sucesso pessoal e profissional se consubstancia na busca frenética de uma exposição nas redes sociais para mostrar a todos esse sucesso, mesmo que fictício e/ou inventado. O foco no autodesempenho passa a atingir todos os aspectos da vida e a expectativa constante de excelência pessoal unida à necessidade incessante de valorização social cria um terreno fértil para sentimentos de frustração e fracasso para aqueles que não se veem como vencedores ou competentes.

3 O avanço do processo da medicalização no campo da saúde mental

Se não existe o sentimento de sucesso, a percepção de impotência e fracasso chegará de forma retumbante ao sujeito neoliberal. Essa percepção pode e deve alterar seu ritmo de sono e seu apetite, por exemplo, incapacitando-o de desenvolver normalmente suas tarefas cotidianas. No processo de nomeação, reconfiguração e ampliação dos intitulados *transtornos* psíquicos, cada um desses sentimentos/percepções negativas sobre si será interpretado pela psiquiatria como sintoma de algum tipo de patologia psíquica, gerando diagnósticos cada vez mais rebuscados, complexos e com subdivisões que se estabelecem principalmente nos manuais diagnósticos das sociedades médicas, como podemos ver no mais mundialmente renomado destes, o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais – DSM-5, da Associação Psiquiátrica Americana (APA, 2013). Segundo Rose (2020) as categorias analíticas da psiquiatria presentes nos manuais diagnósticos delimitam quem faz parte dos grupos clínicos e vão aumentando sem fim os tipos de categorias de transtornos mentais, ampliando a noção de patologia em nossa sociedade.

Na lógica neoliberal de gestão dos transtornos psíquicos parece inevitável o surgimento de um “custo subjetivo imenso, o derrotado sofre por sua insuficiência, e o vencedor tende a fazer os outros sofrerem como objetos sobre os quais exerce seu domínio” (Dardot & Laval, 2016, p. 371). Na tentativa de criar hegemonia dos discursos no campo da saúde mental e para obter lucros cada vez maiores de sua exploração, o neoliberalismo agrega saberes especializados nos mais diversos campos para validar não apenas seu projeto de sociedade como também sua concepção de sujeito ideal saudável: do marketing à psiquiatria, essa articulação vai transformando os indivíduos em meros *recursos humanos*, ou em sujeitos descartáveis e em permanente concorrência no jogo perverso das subjetividades neoliberais (Silva Júnior, 2016). É nesse sentido que podemos entender de forma mais clara a matiz econômica implicada no processo de medicalização que buscamos explorar aqui.

A psiquiatria, principalmente enquanto profissão mas também como a grande referência social na classificação e definição das psicopatologias, vai adquirindo, nesse processo, uma importância cada vez maior. Respalhada nos avanços da neurofisiologia, da neurociência e da neuroquímica e em uma classificação dos transtornos psíquicos de tempos em tempos renovada, a psiquiatria vai também se aliar a um *marketing* finamente desenvolvido pelo complexo industrial médico-hospitalar-farmacêutico que, segundo Silva Júnior (2016), vai se desenvolver uma epistemologia duplamente flexível na nomeação de entidades nosográficas, permitindo que ela se adapte tanto às descobertas de novos medicamentos, fornecendo retroativamente aos mesmos suas *doenças*, quanto ainda estigmatizando sofrimentos a partir de deslocamentos dos critérios de normalidade. Dessa narrativa, o sujeito atua diretamente como responsável e sua participação como consumidor treinado é imprescindível para que o processo funcione.

Cabe ao consumidor estar atento aos próprios estados e desconfortos, assim como buscar constantemente novas classificações nas quais seu “caso” possa ser objetivado, compreendido e tratado. A formação do sujeito nessa nova função implica o estabelecimento dos novos “jogos de verdade” do *marketing* farmacêutico. Compreende-se assim a naturalidade com a qual alguém pode hoje se nomear: “– Sou bipolar” (Silva Júnior, 2016, p. 235).

Como argumentam Safatle, Silva Júnior e Dunker (2021), a psiquiatria vai sendo beneficiada pelos sofrimentos gerados pela reorganização neoliberal da sociedade e também produzindo-os, inaugurando uma nova etapa em sua relação secular com a *doença* mental: não apenas descrever, compreender e tratar os sofrimentos psíquicos, como também produzi-los para então tratá-los. Esse é um dos motivos pelos quais assistimos à ampliação exponencial nas últimas décadas de diagnósticos como ansiedade, depressão e bipolaridade entre trabalhadores, desempregados e outros atores sociais, principalmente durante e após a pandemia da COVID-19. Vemos, desse modo, que o processo de *psiquiatrização* dos adoecimentos se transforma cada vez mais em uma estratégia funcional à lógica do empreendedorismo neoliberal, na qual cada um deve ser agente e responsável por seus próprios fracassos e insucessos.

Arelado ao processo de *psiquiatrização*, temos o fenômeno dele decorrente: a *patologização* dos processos psíquicos. Aqui nos referimos ao processo de considerar aspectos comuns da existência humana como se fossem anormais, doentios ou passíveis de diagnóstico psiquiátrico. Esse fenômeno é observado em várias esferas da sociedade e pode ter implicações significativas na forma como as pessoas percebem a si mesmas e são tratadas pelos sistemas de saúde nacionais. Podemos ver esse fenômeno, por exemplo, no DSM-5³, onde algumas emoções consistentes com uma experiência humana saudável e da vida cotidiana - como tristeza, ansiedade, estresse ou luto - acabam sendo patologizadas e ganham nome/diagnóstico e código de transtorno mental, sendo consideradas *excessivas* ou *fora do padrão* esperado do comportamento humano *normal*. Segundo Rose (2007), vivemos a era do imperialismo diagnóstico, na qual a psiquiatrização/patologização assume um papel central no campo da saúde mental nesse processo.

Vemos ainda que os processos de psiquiatrização/patologização atuam direta/indiretamente na tentativa de imputar as causas do surgimento dos transtornos mentais, não apenas como uma responsabilidade individual, mas que essas supostas patologias, sejam elas físicas ou psíquicas, têm uma origem orgânica ou biológica, derivada de algum tipo de deficiência neuroquímica no organismo humano. E a alternativa para cuidar dessa

³O DSM-5 tem recebido nos últimos anos uma série de críticas por uma série de especialistas, servindo como um grande exemplo de um amplo processo de patologização no campo da saúde mental. (Parry apud Silva Júnior, 2016). Parry defende aqui que o crescente volume de doenças elencadas nas sucessivas edições do DSM não deve ser entendido como um aumento exponencial de doenças psíquicas, mas como resultado da “fragmentação dos problemas nas partes que o compõem, de modo a fornecer uma melhor avaliação das formas de tratamento. Não é surpresa que muitas destas novas doenças tenham surgido por meio de financiamentos diretos de indústrias farmacêuticas junto à pesquisa, publicidade ou ambas”.

deficiência, na maior parte das vezes, será medicamentosa, como forma de manter a sanha pelo lucro no neoliberalismo. Acrescente-se a isso que o complexo industrial médico-hospitalar-farmacêutico não necessita mais dos médicos e da medicina para garantir o consumo excessivo e desnecessário de medicamentos (Amarante, Pitta & Oliveira, 2018). Se agem como empresas como indicamos acima, os indivíduos deverão gerir sua saúde mas também suas próprias patologias.

Segundo Rose (2020), não podemos mais visualizar na atualidade uma divisão nítida entre doentes e pessoas saudáveis, principalmente a partir dos atuais manuais diagnósticos que ampliam de tal forma as possibilidades diagnósticas que transforma a todos em portadores de algum tipo de transtorno psíquico. De toda sorte, o que nos unifica é a condição de potenciais consumidores de substâncias psicofarmacológicas, principalmente em uma sociedade cujo mote comportamental perpetrado pelo neoliberalismo dialoga intimamente com o alicerce promovido pela política do *enhancement*⁴, em que todos podem ser *uma versão melhorada e mais produtiva de si*, e *uma versão potencializada de si*, em tempos em que também o universo da auto-ajuda ainda continua de vento em popa.

Vivemos, então, um momento de uma medicina sem pacientes e sem médicos, com ofertas constantes de melhoramento humano como se estivéssemos comprando algo em uma loja de um *shopping center*. Tais *mercadorias* objetivam atuar a partir de intervenções biológicas mesmo naqueles indivíduos que podem ser classificados como saudáveis e *normais* pela medicina tradicional. Vemos que esses indivíduos, mesmo sem um *diagnóstico* formal da medicina, ainda assim buscam esse melhoramento na busca do corpo e da psique perfeitas, atuando a partir de sua condição de consumidores. Atuando nessa relação de consumo, numa parceria íntima entre a ciência e o mercado, a psiquiatria vai atuando cada vez mais na lógica neoliberal de oferecer produtos muitas vezes desnecessários mas que serviriam de forma disfarçada para impulsionar a produtividade dos trabalhadores e trabalhadoras.

Moldando nossos desejos e nossas psiques, a performatividade neoliberal vai agir não apenas determinando e produzindo sofrimento psíquico, mas estabelecendo formas específicas de vivenciar o sofrimento, recodificando identidades, valores e modos de vida através dos quais os indivíduos se autodefinem e se representam.

[...] é possível dizer que cada época prescreve a maneira como devemos exprimir ou narrar ou silenciar, reconhecer ou criticar modalidades específicas de sofrimento. Isso explica a emergência e o declínio sazonal de determinados quadros clínicos em detrimento de outros. Isso se tornou assombrosamente explícito quando, no contexto do neoliberalismo, encontramos manuais e estratégias para literalmente

⁴ Melhoramento de si, em tradução livre.

confeccionar novas doenças, para as quais se dispõe de novas medicações. (Safatle, Silva Júnior & Dunker, 2021, p. 12).

Segundo Caponi e Daré (2020), podemos perceber nas últimas décadas um crescimento dos medicamentos da indústria farmacêutica direcionada para o campo da saúde mental e dos psicofármacos. Este crescimento se dá não só no aumento do número de medicamentos, mas evidenciam também o aumento de poder dos laboratórios farmacêuticos, tanto por sua relação com os pacientes, pela mediação de campanhas publicitárias, *marketing* e semanas de conscientização, como por sua relação com os psiquiatras.

4 Ainda algumas considerações

Buscamos aqui investigar as maneiras pelas quais foi se constituindo ao longo do tempo uma sociedade que desenvolveu formas de medicalização cada vez mais presentes na vida dos indivíduos desde o século XVII e que se atrelaram a tecnologias de poder que visavam o controle social tanto a nível do indivíduo como em termos da espécie humana. Esse processo medicalizante da sociedade vai se articular no século XX com uma lógica neoliberal que objetivou organizar o modo como os sofrimentos psíquicos se traduzem e se inserem nos manuais diagnósticos normatizados que descrevem os sintomas psiquiátricos na contemporaneidade.

Como vimos, o processo de medicalização da sociedade e seus derivativos no campo da saúde mental - a psiquiatrização e a patologização - implica, dentro de uma perspectiva histórica, como o saber/poder médico vai se transformando ao longo do tempo e quais seriam os objetos ou fenômenos sob os quais a medicina passou a intervir e a desenvolver terapêuticas. No decorrer dos séculos, a ciência médica passa a abarcar questões que, *a priori*, não pertenciam ao seu domínio, indo além do campo da saúde e atingindo os campos político, social e econômico.

Nas últimas décadas, a medicalização vai se complexificando e a biopolítica aqui derivada vai se articular cada vez mais com a biologia e a biotecnologia, onde a medicina será o grande elo estruturante no controle da vida, atuando através da norma e da delimitação do *normal* e do *anormal* na sociedade. O alinhamento da medicalização com os pressupostos do neoliberalismo ganha contornos cada vez mais profundos e sutis, articulando intrincados processos de subjetivação que objetivam passar a imagem de liberdade para os sujeitos neoliberais que daí se desenvolvem.

Compreender que o neoliberalismo é performativo e tem uma forte influência na cultura contemporânea (ocidental principalmente), tem sido marcante nas análises atuais sobre o tema. Todavia, é preciso cautela em associar os mais diversos tipos de sofrimento psíquico como tendo sido gerados na sua totalidade e sendo próprios de países estruturados com as premissas neoliberais. Mesmo que, como propõem Dardot e Laval (2016), existam diagnósticos clínicos específicos do sujeito neoliberal, precisamos levar em consideração os aspectos idiossincráticos da cultura de cada país, inclusive considerando a forma como o neoliberalismo se molda em cada cultura específica.

De toda sorte, temos na contemporaneidade a hegemonia de uma psiquiatria centrada na fisiologia e no cérebro, que entende que os ditos *transtornos* psíquicos se originam em desequilíbrios nas funções biológicas do organismo humano, desconsiderando os determinantes sociais que estão direta/indiretamente vinculados à emergência dos sofrimentos psíquicos (Rose, 2020). Além disso, dado o diagnóstico da psicopatologia, a psiquiatra vai pensar na terapêutica baseada predominantemente no medicamento, enriquecendo cada vez mais a indústria farmacêutica. Todavia, para além de classificação e da terapêutica, Rose (2007) reflete que os biodiagnósticos produzem realidades e constroem expectativas perante a sociedade e pergunta: qual o impacto e o estigma no sujeito diagnosticado, na sua família, na sua comunidade? São questões importantes que precisamos fazer.

Talvez um dos grandes desafios que precisamos compreender sobre a medicalização no campo da saúde mental seja a tão divulgada e alarmista explosão dos diagnósticos no campo da saúde mental. Rose (2020) questiona o aumento exponencial dos diagnósticos psiquiátricos no mundo, perguntando-se a respeito dos métodos utilizados pelos pesquisadores para identificar esse suposto aumento. Nesse sentido, Rose (2020) examina a relação de interesses econômicos contrários ao bem-estar social e atrelados ao neoliberalismo e de que forma o discurso biomédico e as neurociências são criadores de *cidadanias biológicas*, termo cunhado por ele para descrever os projetos políticos que desde o século XIX basearam suas concepções de cidadania na existência de algumas características biológicas dos seres humanos. São questões e desafios prementes e atuais que precisamos ainda compreender em profundidade.

Referências bibliográficas

- Agamben, G. (2010). *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua*. Editora da UFMG.
- Amarante, P., Pitta, A. M. F. & Oliveira, W. F. (2018). *Patologização e medicalização da vida: epistemologia e política*. Zagodoni.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Arlington.
- Ball, S. J. (2014). *Educação global S. A.: novas redes políticas e o imaginário neoliberal*. Editora da UEPG.
- Caponi, S. & Daré, P. K. (2020). Neoliberalismo e sofrimento psíquico: a psiquiatrização dos padecimentos no âmbito escolar. *Mediações*, v. 25, Editora 2, maio-ago, p. 302-320.
- Dardot, P. & Laval, C. (2016). *A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal*. Boitempo.
- Ehrenberg, A. (2010). *O culto da performance: da aventura empreendedora à depressão nervosa*. Ideias e Letras.
- Foucault, M. (1975). *Vigiar e Punir*. Vozes.

- Foucault, M. (1984). O nascimento da medicina social. *In: Foucault, M. Microfísica do poder*. Graal. p. 79-98.
- Foucault, M. (1988). *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. Graal.
- Foucault, M. (1998). *O nascimento da clínica*. Forense Universitária.
- Foucault, M. (2000). *A arqueologia do saber*. Forense Universitária.
- Foucault, M. (2005). Segurança, Território, População. Curso dado no Collège de France. Tradução de Eduardo Brandão. Martins Fontes, 2005.
- Foucault, M. (2011). Crise da medicina ou crise da antimedicina? *In: Motta M. B. (org.). Arte, epistemologia, filosofia e história da medicina*. Forense Universitária. p. 374-393.
- Gaudenzi, P. (2017). Mutações biopolíticas e discursos sobre o normal: atualizações foucaultianas na era biotecnológica. *Interface*, v. 21, n. 60, p. 99-110.
- Luz, M. (1988). *Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna*. Campus.
- Moysés, M. A. A. & Collares, C. A. L. (2020). Novos modos de vigiar, novos modos de punir: a patologização da vida. *Educação, Sociedade e Culturas*, n. 57, p. 31-44.
- Rose, N. (2007). *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Princeton University Press.
- Rose, N. (2020). *Nuestro futuro psiquiátrico: las politicas de la salud mental*. Ediciones Morata.
- Safatle, V., Silva Júnior, N. & Dunker, C. *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. Autêntica.
- Silva Júnior, N. (2016). Epistemologia psiquiátrica e *marketing* farmacêutico: novos modos de subjetivação. *Stylus Revista de Psicanálise*, n. 33, p. 227-239.
- Silva Júnior, N. (2019). The Politics of Truth and its Transformations in Neoliberalism: the Subject Supposed to Know in Algorithmic Times. *Filozofski vestnik*, v. XL, n. 3, p. 133-144.
- Zanella, M., Luz, H. H. V., Benetti, I. C. & Roberti Júnior, J. P. (2016). Medicalização e saúde mental: estratégias alternativas. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. 15, p. 53-62.
- Zorzanelli, R. T. & Cruz, M. G. A. (2018). O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. *Interface*, v. 22, n. 66, p.721-731.

