Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Vol 18, Núm 2, jul-dez, 2025 pág. 47-63

A Vida Psíquica no Contexto da Pós-Modernidade: Enodamentos Produzidos pelo Capitalismo Tardio e pelos Manuais de Classificação Diagnóstica

The Psychic Life in the Context of Postmodernity: Knots Produced by Late Capitalism and Diagnostic Classification Manuals

Erinaldo Domingos Alves[1]

Maria Lúcia Magalhães Bosi[2]

RESUMO

Este ensaio teórico traça um percurso crítico em torno da psiquiatria e do capitalismo tardio no século XX e início do século XXI, objetivando questionar se há um dispositivo implantado pelo capitalismo dentro do discurso psiquiátrico que denuncia – ou nos faz pensar – a existência de um projeto neoliberal no campo da saúde mental, com vistas ao lucro, ou se o lugar desse dispositivo é vazio e mero fruto de uma coincidência. Para esse propósito, resgatamos brevemente o histórico das edições do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM), incluindo o seu rompimento com a fundamentação teórica da Psicanálise para, em seguida, se tornar um manual ateórico e descritivo, e seu crescente aumento de catalogação de entidades nosológicas. Defendemos, a partir dessa dimensão histórica, que há uma possível articulação dessas crescentes edições do DSM com o advento simultâneo do capitalismo tardio e/ou neoliberalismo. Para erigir um exame crítico dessa conjuntura, embasamo-nos em autores que nos auxiliaram a pensar esses processos, tais como Jacques-Alain Miller, Jean-Claude Milner, Christian Dunker, Elizabeth Roudinesco, Jonathan Crary e Bruce Fink. Ao final desse ensaio, optamos em permanecer com a indagação inicial em aberta, com o propósito de que o próprio leitor atribua o sentido que for mais coerente com as discussões alçadas aqui.

[1] Psicólogo (CRP 11/15071). Psicanalista. Mestre em Saúde Pública pelaUniversidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Centro Universitário Ateneu (UNIATENEU) e do Instituto Fratelli. Coordenador do Laboratório de Avaliação Psicológica (LAAP) e Co-coordenador do Laboratório de Pesquisa Psicanalítica (LAPPUA). Centro Universitário Ateneu (UNIATENEU) E-mail: erinaldoalves@professor.uniateneu.edu.br Orcid: https://orcid.org/0000-0002-2929-8889

[2] Professora Titular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Graduada em Nutrição e em Psicologia. Mestre em Ciências Sociais e Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. Pós-Doutorado junto ao Center for Critical Qualitative Health Research da Universidade de Toronto. Universidade Federal do Ceará (UFC) E-mail: malubosi@ufc.br Lattes: http://lattes.cnpq.br/9134488733320302

Palavras-chave: Vida psíquica; Sofrimento psíquico; Capitalismo tardio; Manuais de classificação diagnóstica; Pós-modernidade.

ABSTRACT

This theoretical essay outlines a critical path around psychiatry and late capitalism in the 20th and early 21st centuries, aiming to question whether there is a device implanted by capitalism within psychiatric discourse that exposes—or leads us to consider—the existence of a neoliberal project in the field of mental health, oriented toward profit, or whether the place of this device is empty and merely the result of coincidence. To that end, we briefly revisit the history of the editions of the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), including its break from the theoretical foundations of psychoanalysis, its transformation into an atheoretical and descriptive manual, and the growing number of cataloged nosological entities. From this historical perspective, we argue that there is a possible articulation between the successive editions of the DSM and the simultaneous rise of late capitalism and/or neoliberalism. To construct a critical examination of this context, we draw on authors who help us think through these processes, such as Jacques-Alain Miller, Jean-Claude Milner, Christian Dunker, Élisabeth Roudinesco, Jonathan Crary, and Bruce Fink. At the conclusion of this essay, we choose to leave the initial question open, inviting the reader to assign the meaning that seems most coherent with the discussions raised here.

Keywords: Psychic life; Psychic suffering; Late capitalismo; Diagnostic classification manuals; Postmodernity.

Não pretendemos, de forma alguma, oferecer respostas clarividentes ao título deste artigo. Ele ilustra nada mais do que o nosso esforço de gerar um debate que traga à lume um exame crítico a respeito do papel e lugar do capitalismo tardio no grande mundo dos manuais de classificação diagnóstica – notadamente no que concerne às diversas e expansíveis versões do *Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM)* –, articulando-os com os sofrimentos psíquicos catalogados desde a emergência do capitalismo tardio e dos manuais classificatórios. Com efeito, questionamo-nos se há um dispositivo implantado pelo capitalismo dentro do discurso psiquiátrico que denuncia – ou nos faz pensar – a existência de um projeto neoliberal no campo da saúde mental, com vistas ao lucro, ou se o lugar desse dispositivo é vazio e mero fruto de uma coincidência.

No âmago desse engodo, evidencia-se que, após a insurgência de uma porção de versões do DSM desde meados do século XX, surgiu também uma enxurrada de catalogação de novas entidades nosológicas e criação de psicotrópicos (APA, 1952; 1968; 1980; 1994; 2013; 2022). Diante dessa conjuntura, podemos facilmente nos indagar: a que se deve esse aumento vertiginoso de novas nomenclaturas psiquiátricas, caracterizando, assim, o que se conhece como transtornos mentais? Esse aumento edição após edição é o produto de um crescimento científico histórico de catalogação e estudos sistemáticos, clínicos e randomizados, ou puramente reflexo de uma conjunção capitalista que vislumbra a saúde mental como um formidável campo de *expansão geográfica e intensificada* (Harvey, 2005) de seus lucros?

Perguntas dessa natureza nos mobilizaram a introduzir essa discussão no interior da dissertação de mestrado do primeiro autor deste manuscrito, sendo este artigo, portanto, parte do resultado obtido no estudo crítico realizado.

O *modus operandi* da conjuntura social contemporânea deste primeiro quarto do século XXI – o qual parece inundado por uma epidemia de diagnósticos psiquiátricos – nos tenciona à abertura de uma discussão dessa natureza, empregando o paradigma epistêmico de distintos campos: médico, psicológico e psicanalítico. As razões presentes na contemporaneidade, por si só, já nos lançam para a necessidade de aprofundar a temática em tela, de modo que, enquanto profissionais da saúde mental, não cometamos juízos equivocados a propósito da condição psíquica de muitos que recebem o diagnóstico psiquiátrico. Afinal, já é sabível que uma leitura distorcida da organização psicológica dos sujeitos, incoerente com sua real dimensão subjetiva, produz processos igualmente já conhecidos: o de segregação social e o de patologização e medicalização da vida.

Sendo assim, o que averiguaremos a seguir implicará uma discussão político-ética que desmembrará um enraizamento sistemático do problema do sofrimento psíquico desde antes da pós-modernidade, mas sobretudo depois dela. É possível que o entrelaçamento das noções vida psíquica, capitalismo tardio e manuais diagnósticos nos conceda uma visão panorâmica da nossa pós-modernidade, levando-nos à compreensão do que está para além das particularidades das tradições econômica, médica e psicológica. Esse artigo, portanto, aponta para um horizonte que dá margem a uma discussão contemporânea que visamos a desenvolver nas linhas subsequentes, enlaçando saberes político, econômico, médico e psicológico.

A GÊNESE DO CAPITALISMO TARDIO E SUA CORRELAÇÃO COM A INSURGÊNCIA DO DSM

Se, por um lado, resgatar o surgimento do DSM em conexão com o capitalismo tardio parece ser um exercício sem importância, atestamos, por outro lado, que esse correlato endossa complexos debates que facilitarão a compreensão das razões pelas quais houve, sobretudo neste século XXI, um aumento considerável de diagnósticos psiquiátricos e prescrição medicamentosa, tal como defendem Miller e Milner (2006). Em nossos estudos, notabilizamos semelhança temporal no que se refere à germinação do capitalismo tardio e do DSM, o que, imediatamente, nos fez ponderar a respeito disso. Em que pese estarem situados em distintas esferas e campos da ciência moderna (um, atrelado às Ciências Econômicas; outro, às Ciências

da Saúde), o discurso capitalista e o discurso psiquiátrico se confluem, de forma a instituir uma determinada lei sideral que acarreta o estremecimento de suas bases e a consequente abertura de crateras em suas superfícies.

É fato que o capitalismo se reinventa e se reconstrói a cada crise que ele protagoniza em seu interior, devido a suas próprias contradições. Nessa perspectiva, a era do capitalismo atual não nos direciona para uma fase final, mas, sim, para aquela que é possível estar em funcionamento no presente, conforme a atual conjuntura histórica que esteja situada. As origens do capitalismo tardio remontam ao século XX, especialmente após o economista belga, Ernest Mandel (1982), publicar a obra intitulada *O capitalismo tardio*. Embora insatisfeito com a terminologia, tendo ficado tentado a denominá-la "capitalismo monopolista de Estado", Mandel acabou conservando-a como capitalismo tardio em seus escritos por presumir que ela fosse a mais útil expressão à época.

Apesar de não ter sido Mandel o criador do conceito de capitalismo tardio[3], deve-se a ele a atribuição de uma definição mais robusta. Para o autor (1982), o capitalismo tardio deu início à sua transição[4] em 1940/45, tendo, tão logo, vigorada até 1965. Essa transição implicou a passagem da Segunda Revolução Tecnológica, pautada na ideia de um capitalismo industrial, ao mesmo passo em que houve a Primeira e Segunda Revolução Industrial, à Terceira Revolução Tecnológica, pautada na proposição de um capitalismo tardio. Nota-se, em vista disso, que o capitalismo tardio emergiu num período pós-Segunda Guerra Mundial, a qual – como sabemos – deixou indeléveis marcas na dimensão sócio-histórica-emocional do mundo. Desde então, a Terceira Revolução Tecnológica veio se consolidando no restante do século precedente aos nossos tempos.

Há uma passagem elaborada por Mandel, em seu livro, que pode melhor sintetizar a Terceira Revolução Tecnológica, isto é, que pode nos proporcionar um entendimento mais exato desse período:

> Entre outros aspectos, esse novo período caracterizou-se pelo fato de que, paralelamente aos bens de consumo industriais feitos por máquinas (surgidos no início do século XIX)

---

[3] Vale lembrar que se deve ao sociólogo alemão clássico Max Weber a construção do termo capitalismo tardio. Em sua obra *"A ética protestante e o espírito do capitalismo"*, publicado originalmente em 1905, Weber (2013) analisou a relação entre a ética protestante e o desenvolvimento do sistema econômico capitalista. O termo refere-se, portanto, a uma fase específica do capitalismo e, desde sua criação, foi discutida e reinterpretada por outros pensadores ulteriores, como o próprio Ernest Mandel.

[4] Para se ter uma compreensão teórica mais densa dessa transição, inclusive sobre a transição da primeira revolução tecnológica para a segunda, sugere-se o estudo atento da obra: Mandel, Ernest. **O capitalismo tardio**. São Paulo: Abreu Cultural, 1982.

> e das máquinas de fabricação mecânica (surgidas em meados do século XIX), deparamo-nos agora com matérias-primas e gêneros alimentícios produzidos por máquinas. Longe de corresponder a uma "sociedade pós-industrial", o capitalismo tardio aparece assim como o período em que, pela primeira vez, todos os ramos da economia se encontram plenamente industrializados; ao que ainda seria possível acrescentar a mecanização crescente da esfera da circulação (excetuados os serviços de simples conserto) e a mecanização crescente da superestrutura (Mandel, 1982, pp. 133-134).

Evidencia-se, com efeito, que o processo de industrialização dos alimentos, bem como a aglutinação dos variados ramos da economia, começou a ocorrer com o apogeu do capitalismo tardio. À medida que o sistema de produção capitalista passava por um crescimento robusto, os meios de produção, distribuição e consumo obtiveram uma nova roupagem. Não tão raro, países onde o capitalismo se denota mais desenvolvido parecem ter, por exemplo, uma maior propensão ao incentivo e consumo de *fast-foods*, pois o ritmo acelerado da vida – que deve, conforme os desejos dos capitalistas, acompanhar a celeridade do processo produtivo – não aguarda para que o trabalhador "perca tempo" produzindo seu próprio alimento. Nessa lógica, dando uma investida dupla, o capitalismo é quem, sobretudo, se beneficia desse ritmo frenético e acelerado, já que, por um lado, o trabalhador utiliza seu dinheiro para comprar *fast-foods*, que tendem a ser mais caros do que alimentos comuns e mais saudáveis, e, por outro lado, ele oferece mais do seu tempo – de vida – para fazer girar a roda que movimenta a dinâmica capitalista.

De modo excruciante, evidencia-se que a história do capitalismo é marcada pela necessidade de inovações crescentes no ramo das tecnologias, que são postas como cruciais à expansão e demarcação desse sistema de produção. Historicamente, os meios de comunicação e transporte foram primordiais para o desbravamento – e permanência – do capitalismo tradicional pelo espaço terrestre (Harvey, 2005). Desde então, os meios tecnológicos se expandiram colossalmente, o que já era possível atestar até mesmo no final do século XX. A partir do século seguinte, essa inovação tecnológica conhece uma corrente maneira de se produzir o consumo em massa, estendendo-se para uma perigosa zona, possivelmente nunca antes prevista, em que o consumo de alimentos industrializados é, atualmente, uma intensa manobra lucrativa (Vicentini, 2015).

Detendo-se nessa tessitura histórica, observa-se que a primeira edição do DSM, lançada em 1952, adveio nesse mesmo período em que o capitalismo tardio aportou. Quando ele foi publicado, havia-se catalogado cerca de 106 entidades nosológicas. Vigorando apenas por 16 anos, o DSM-I saiu de cena e entrou o DSM-II em 1965 com o total de 186 transtornos mentais – 80 a mais do que a primeira edição. Em 1980, esse quantitativo saltou para 267 entidades – um acréscimo de quase 80 transtornos também (APA, 2014; 2022). Esse quantitativo crescente e acelerado é uma coincidência ou fruto de um projeto forjado? Inclusive, a partir do DSM-III, o manual de classificação diagnóstica deixou de se fundamentar nas teorias psicodinâmicas para se tornar exclusivamente um manual descritivo e ateórico (APA, 2014; 2022). Mas uma descrição com base em quê? Na celeridade do processo produtivo capitalista que veio, gradativa e intensamente, maximizando o ritmo da vida social, levando os indivíduos a manifestarem sofrimentos psicológicos diversos?

Todo prezado estudioso das teorias psicodinâmicas tem em mente que o criador da Psicanálise, Sigmund Freud, desenvolveu, em sua metapsicologia, conceitos que se aproximam um pouco da tradição marxista, sobretudo no que diz respeito à noção de capital, a qual, na Psicanálise, encontra seu correlato no conceito de libido. O sistema de pensamento psicanalítico, por si só, é uma ética do saber inconsciente que pressupõe um tempo diferente daquele estabelecido pelo capitalismo: enquanto, para a psicanálise, fala-se de um tempo subjetivo, particular ou, até mesmo, atemporal, fora de um pressuposto de que *time is money* (Quinet, 1991); para o capitalismo, o tempo é cronológico, servindo-se do tempo linear de Cronos (Souza, 2023), pautado em um regime de 24 horas por dia durante 7 dias por semana – como discutiremos mais à frente.

Sendo assim, há uma incompatibilidade nascente e estrutural entre a psicanálise e o capitalismo; e qualquer saber, campo ou manual que queira ser subserviente ao capitalismo tardio não poderá, de forma alguma, se apropriar ou se utilizar da psicanálise para tal objetivo. Em poucas palavras: é curioso e intrigante que o DSM tenha se tornado somente descritivo, isto é, desapartado das teorias psicanalíticas, justamente no mesmo momento em que o capitalismo tardio se manifestou. Como permanecer com um referencial psicodinâmico se a própria psicodinâmica não tolera e incorpora os princípios capitalistas? É nítido que, para que um se desenvolvesse, era preciso que o outro saísse de cena.

Caso o DSM tivesse surgido anterior à teorização do capitalismo tardio, qualquer tentativa de correlacionar um ao outro seria frustrada e equivocada, pois o capitalismo não é –

nem pode ser – consequência do advento do DSM. Em vez disso, o inverso pode ocorrer: o discurso psiquiátrico, na figura do seu DSM, pode se render – ou ter se rendido – ao discurso capitalista. Não seria estranho se chegássemos à conclusão de que o DSM deu, de fato, um ponta pé à sua trajetória sem ser seduzido pelo discurso capitalista, haja vista que, em princípio, as teorias psicodinâmicas representavam o embasamento fundamental dele. No entanto, o curso dessa trajetória poderia ter – ou pôde ter sido – adulterado em função de diversas razões que só conseguimos hipotetizar aqui, levando, com efeito, o DSM a romper com a psicanálise e a beber do discurso capitalista.

TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS E PSICOTRÓPICOS: A PONTE INVISÍVEL ENTRE A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E O CAPITALISMO TARDIO

Falecido em 1995, antes da chegada do novo século, Mandel, se vivo ainda fosse, talvez ficaria incrédulo, abismado, ao vislumbrar com seus próprios olhos e leitura crítica para o quão longe o capitalismo tardio conseguiu navegar. Na pós-modernidade, a partir principalmente do século XXI, o capitalismo tardio adquiriu uma nova face com contornos muito bem delineados, embora ele ainda seja fadado a protagonizar crises crônicas em seu interior. Agora, o capitalismo tardio já não se restringe mais aos bens de consumo; pelo contrário, ele encontrou uma nova fonte de riqueza a partir do entretenimento, das mídias digitais e, essencialmente, da comercialização de psicotrópicos:

> A partir de 1950, as substâncias químicas – ou psicotrópicos – modificaram a paisagem da loucura. Esvaziaram os manicômios e substituíram a camisa-de-força e os tratamentos de choque pela redoma medicamentosa. Embora não curem nenhuma doença mental ou nervosa, elas revolucionaram as representações do psiquismo, fabricando um novo homem, polido e sem humor, esgotado pela evitação de suas paixões, envergonhado por não ser conforme ao ideal que lhe é proposto (Roudinesco, 2000, p. 21).

Em consonância a Roudinesco, historiadora e psicanalista francesa, os psicotrópicos contribuíram para a transformação do imaginário social da loucura: saímos do sujeito considerado louco e desviante preso em hospitais psiquiátricos e manicômios e caminhamos em direção ao sujeito domado, usuário de psicotrópicos, adaptado às exigências e normativas impostas pelo ideal normalizante, encerrado em seu próprio sofrimento, sem que, a partir daí, ele consiga produzir algo sobre o seu próprio mal-estar. Complementarmente, no prefácio do

livro "Você quer *mesmo* ser avaliado?", produto de uma entrevista dialógica entre Jacques-Alain Miller e Jean-Claude Milner, Jorge Forbes (2006, p. 9) atesta que:

> Vivemos a febre do ciframento, do tudo tem preço; logo, tudo é passível de ser comparado, avaliado; nada é singular. A febre do ciframento da sociedade de controle defende-se do medo da singularidade: de que alguma coisa escape às medidas do avaliador; de que alguma coisa não tenha preço, de que não tenha nome e que nunca venha a ter.

É propriamente o retrato fiel de uma sociedade do controle e de contrato (Miller & Milner, 2006). Por um lado, tem-se os psicotrópicos e a canetada da tradição médica como estratégia de controle do corpo e da condição humana; por outro, tem-se laudos psiquiátricos, neurológicos e até psicológicos atuando como verdadeiros contratos de encerramento do sujeito. Esse engodo retrata bem o que Miller e Milner (2006) constroem no decorrer da entrevista ao nos apresentar os paradigmas de solução-problema e de avaliação, cujas tramas são sintetizadas por Jorge Forbes no prefácio: "além das aparências, a avaliação, em muitos casos atuais, é mística que irresponsabiliza a ação humana construindo equivalências, catalogando nossas ações em prateleiras burocráticas, para boi dormir" (Forbes, 2006, p. 12).

Ao retornar para o trecho acima da Roudinesco, é perceptível que a autora denuncia a intenção da massa de adaptar o sujeito à cultura e à sociedade por meio do uso de psicotrópicos, os quais, em contrapartida, não expressam tanto avanço desde a época dos hospitais que serviam como enclausuramento. Na verdade, para a autora (2000, p. 22), a psicofarmacologia "encerrou o sujeito numa nova alienação ao pretender curá-lo da própria essência da condição humana" – essência essa, com efeito, não passível de cura.

Contudo, uma pergunta se faz necessária: a quem serve o campo da psicofarmacologia? À tradição psiquiátrica ou à indústria farmacêutica e, por extensão, ao capitalismo tardio? Sabe-se que, em meados do século XX, o DSM era adepto da fundamentação teórica da Psicanálise, encarnando do vocabulário psicanalítico nomenclaturas como "psicose", "neurose", "perversões sexuais", as quais, como se conhece, constituem parte da compreensão do diagnóstico estrutural em Psicanálise. Porém, na contemporaneidade, após sobretudo a década de 1980 e a solidez e consolidação do capitalismo tardio, o DSM rompeu com a vertente psicanalítica, fundando não três categorias clínicas (neurose, psicose e perversão – tal como o é na Psicanálise desde quase o início da sua invenção), mas uma miríade delas:

> Psiquiatras, psicanalistas e psicólogos norte-americanos parecem fazer questão de introduzir um número cada vez maior de classificações e categorias diagnósticas na neurose (se é que reconhecem a categoria mais ampla das neuroses) –"transtorno depressivo", "transtorno bipolar", "transtorno do pânico", "hiperatividade", "estados hipnoides", "distimias", "dependência de múltiplas substâncias" –, mas nenhuma de suas categorias faz nada além de rotular um dado sintoma ou conjunto de sintomas que se manifestam num indivíduo num dado momento. Cada uma dessas categorias representa apenas um microssintoma ou um minipadrão na composição psicológica geral da pessoa (Fink, 2018, p. 131).

Outrossim, Fink (2018, p. 131) ainda adverte que "a psicologia e a psiquiatria norte americanas tendem a lidar apenas com o que é imediatamente percebido pelos olhos, abandonando a ideia de estruturas "mais profundas" com que se iniciou a investigação psicanalítica". Decerto, abandonar estruturas mais complexas e incorporar demandas mais simples favorece o desenvolvimento mais rápido de psicofármacos que possam dar conta – ou tentem dar conta – de tais demandas, facilitando, ainda, evidentemente, a prescrição medicamentosa.

Além do reducionismo adaptador do sujeito-de-desejo denunciado pela Roudinesco e do excesso de categorias clínicas desenvolvidas pelo DSM depois de seu rompimento com as teorias psicodinâmicas, também denunciado por Fink, que outras intenções teriam, respectivamente, a tradição psiquiátrica e o capitalismo tardio, na figura das indústrias farmacêuticas, ao produzir inúmeros transtornos psiquiátricos e psicotrópicos desde a década de 1950? Poder-se-ia até escolher como resposta para essa questão a justificativa de que, desde a comercialização de psicotrópicos via farmácias públicas e privadas, o número de pacientes com transtornos mentais graves que não necessitam mais viver em manicômios e hospitais psiquiátricos saltou consideravelmente. Entretanto, "que medicamentos do espírito será preciso inventar, no futuro, para tratar da dependência dos que se houveram "curado" de seu alcoolismo, seu tabagismo ou algum outro vício (o sexo, a comida, o esporte etc.), substituindo um abuso por outro?" (Roudinesco, 2000, p. 20). Ou seja, que medicamentos inventarão para "curar" a dependência dos psicotrópicos?

Em uma leitura mais contemporânea a respeito do capitalismo tardio, especificamente em *24/7: capitalismo tardio e os fins do sono*, o crítico de arte e ensaísta Jonathan Crary (2016),

depois de mais de 30 anos da obra revolucionária de Mandel, examinou o capitalismo tardio do século XXI, trazendo uma leitura consistente dessa fase. Para esse autor:

> Um dos clichês mais disseminados quando se discute a cultura tecnológica contemporânea é que teria ocorrido um deslocamento histórico num intervalo de tempo relativamente curto, no qual novas tecnologias de informação e comunicação teriam suplantado todo um conjunto de formas culturais mais antigas. Essa ruptura histórica é descrita e teorizada de diversas maneiras, como a passagem da produção industrial a processos e serviços pós-industriais, das mídias analógicas às digitais ou de uma cultura fundada na imprensa a uma sociedade global unificada pela circulação instantânea de dados e informações. Em geral, tais periodizações dependem de paralelos comparativos – análises de períodos históricos anteriores caracterizados segundo inovações tecnológicas específicas (pp. 44-45).

Ao mencionar a cultura tecnológica contemporânea perpassada pelas mídias digitais, mas não somente por isso, em que uma seara de consumismo e distribuição de serviços e produtos se abre, Crary identifica que o objetivo principal do capitalismo tardio é nos introjetar em um regime de trabalho de 24 horas por dia durante os 7 dias da semana – se é que esse regime já não tenha sido introjetado há bastante tempo. Para entendermos como esse regime se movimenta, ele descreve que

> um ambiente 24/7 aparenta ser um mundo social, mas na verdade é um modelo não social, com desempenho de máquina – e uma suspensão da vida que não revela o custo humano exigido para sustentar sua eficácia [...]. Um mundo sem sombras, iluminado 24/7, é a miragem capitalista final da pós-história – do exorcismo da alteridade, que é o motor de toda mudança histórica [...]. O tempo 24/7 é um tempo de indiferença, ao qual a fragilidade da vida humana é cada vez mais inadequada, e onde o sono não é necessário nem inevitável (pp. 18-19).

Crary é assertivo em sua análise e propõe uma reflexão ao demonstrar que o mundo do trabalho capitalista é antagônico ao mundo da vida humana e que a iluminação do dia em regime integral que o capitalismo tardio cobra, em detrimento do sono, não pode ser satisfatoriamente gabaritado pelos indivíduos, pois estes têm, por exemplo, necessidades fisiológicas contrárias a essa diretriz capitalista; não dá para só trabalhar e não dormir. Para esse sistema, o dia, a luminosidade, importa mais porque é sobretudo nele em que se dá todo o fluxo de conquista de

capital, ao passo que a noite é o santuário de descanso humano – descanso esse indispensável não somente à saúde física, mas igualmente à saúde psicossocial. Em poucas palavras, "o regime 24/7 mina paulatinamente as distinções entre dia e noite, claro e escuro, ação e repouso. É uma zona de insensibilidade, de amnésia, de tudo que impede a possibilidade de experiência" (Crary, 2016, p. 26). Sem uma vida psíquica minimamente organizada, não se recorre imediatamente a tratamentos psicoterapêuticos, os quais são considerados longos, e sim a tratamentos medicamentosos, os quais, embora rápidos, são superficiais e nocivos.

Nessa conjuntura, não é de se admirar que o campo psiquiátrico não tenha interrompido suas edições no DSM-III. Nesse ínterim, novas edições seguidas de revisões surgiram: se, em 1952, havia 106 entidades nosológicas catalogadas, em 2023, com o DSM-V-TR (Texto Revisado), esse número certamente quadruplicou. Esse aumento vertiginoso de catalogação de transtornos mentais em cerca de 70 anos de DSM nos guia para outras implicações: é possível que esse acréscimo esteja sendo evidenciado por que as inovações científicas ou de observação clínica estão se especializando a cada década? Certamente, é possível. Entrementes, se for isso que está em jogo, o que – ou quem – está gerando esses sofrimentos que, posteriormente, são catalogados e transformados em patologias mentais? Para essa última pergunta, atribuo uma hipótese como resposta: o capitalismo tardio, o neoliberalismo, a indústria farmacêutica.

Indubitavelmente, sofrimentos e adoecimentos psicológicos sempre estão vinculados a causas externas e internas daquele que expressa o sofrer, não podendo elas serem desconsideradas ou negligenciadas. Contrariando esse axioma, o DSM não procura escutar a narratividade do paciente que sofre, com vistas a entender como o curso da história de vida do sujeito o levou àquela condição; em vez disso, situa-o, previamente, num manual diagnóstico, em um conjunto de sintomatologia que pode acabar reduzindo a existência do ser, levando o profissional que se vale do DSM a tecer uma prática que se abstém da discursividade do sofrer psíquico e social. Para endossar esse posicionamento, evoco um trecho presente no capítulo "O caso clínico como caso social" da obra *Patologias do social: arqueologias do sofrimento psíquico*, no qual Turriani et al. (2018, p. 74) sublinham que:

> Atualmente, no campo da psicopatologia, parece haver um processo de determinação e unificação do que deve ou não ser considerado patológico. O DSM se torna possível a partir de um projeto de sistematização e classificação das patologias mentais, em que se pode observar uma busca por objetividade que visa constituir uma produção "ateórica", baseada na legitimação somente daquilo que pode ser comprovado empiricamente.

A partir do que foi discutido até aqui, não devemos encarar o ritmo da vida freneticamente acelerado como uma consequência simplista do capitalismo, como se disso outras camadas sociais, políticas, de saúde não se desprendessem. Em vez disso, há, sim, esses desprendimentos que se reverberam em serviços de saúde e na vida psíquica daqueles que vivem sob esse regime. Assim, quando se cria o novo no capitalismo, aquilo que haverá de trazer bons frutos a ele, cria-se igualmente o novo para a coletividade e suas particularidades: um novo, porém, empanturrado de sofrimento psíquico, mas não somente dele. Afinal, quem consegue resistir ao ritmo de vida demasiadamente acelerado e com pouca pausa para descanso? O homem – com sua estatura física e psíquica, com seu modo de subjetividade e não de objetividade, com suas experiências plurais e grandes suficientes para não caberem em um manual enrijecido ou num discurso capitalista pautado na lucratividade – é, de fato, o maior empecilho ao capitalismo tardio.

A TRAVESSIA DO SOFRIMENTO PSÍQUICO PELOS ACRÔNIMOS PSIQUIÁTRICOS NO CONTEXTO NEOLIBERAL

A partir da insurgência das edições do *Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM)*, no transcorrer da segunda metade do século XX, é inegável que o paradigma psiquiátrico direcionou sua atenção às pessoas que apresentavam sofrimento mental grave, rotulando-as de “desviantes sociais” (Neves *et al.*, 2021). Além de afastá-las das pessoas ditas “normais” e excluí-las do convívio social, a tradição biomédica, de forma inquestionável, elaborou acrônimos psiquiátricos que vêm se materializando no mundo da vida como constituintes da personalidade dos sujeitos com sofrimento psíquico. Com essa investida do campo psiquiátrico, é possível perceber que algumas perspectivas teóricas do campo psicológico vêm, desde cedo, incorporando essas premissas biologizantes, atravessando, portanto, os pressupostos do campo psiquiátrico. Contudo, mesmo após a sucessão das décadas e a mudança de século, essa travessia persiste e se intensifica na pós-modernidade, porém circunscrita por outros processos igualmente complexos, como o neoliberalismo e a indústria farmacêutica.

Com a primeira edição do DSM, em 1952, surgiram os primeiros acrônimos psiquiátricos servindo de enquadres às subjetividades humanas (Neves *et al.,* 2021). Sinônimos de siglas ou abreviaturas, os acrônimos representam a abreviação dos nomes concedidos aos transtornos psiquiátricos, que, a fim de atribuir praticidade ao exercício clínico, são mais usuais.

Para efeito de ilustração, exemplifica-se: em vez de dizer, no contexto clínico, em palestras, meios científicos, dentre outros, Transtorno do Espectro Autista ou Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade, faz-se, majoritariamente, apenas o uso de seus acrônimos, sendo eles respectivamente: TEA e TDAH.

Nessa discussão, os saberes psiquiátrico e psicológico podem orbitar o mesmo espaço. Entretanto, ainda que coabitem, esses saberes não carregam as mesmas fundamentações teórico-práticas. Na obra *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*, há uma tentativa, por parte dos autores, de acentuar e destrinchar o que existe de diferente entre a Psiquiatria e outros campos que enfocam o sofrimento psíquico, notadamente a subjetividade humana, como a Psicologia e a Psicanálise. Neves *et al.* (2021, p. 157), por exemplo, sinalizam, em um dos capítulos, que "o sofrimento psíquico e o saber psiquiátrico [atualmente] passam a ser um domínio cuja exploração econômica é viável também para outras indústrias". Nesse aforismo, os autores se referem, em certa medida, à indústria farmacêutica, a qual – aliada ao mercado psiquiátrico – cresceu exponencialmente ao longo dos anos, sobretudo após o apogeu do modelo econômico neoliberal.

Nas palavras desses autores:

> [...] a psiquiatria não somente cria produtos psicoativos e ministra tratamentos, como também produz uma discursividade sobre um modo de subjetividade indispensável ao funcionamento neoliberal, precisamente aquela que diz respeito à sua capacidade de gestão do sofrimento (Neves *et al*., 2021, p. 168).

Usufruímos dessa passagem de Neves para sublinhar a estreita relação que a psiquiatria (leia-se: DSM) estabelece com a indústria farmacêutica e o neoliberalismo (leia-se: capitalismo tardio). Essa triangulação denuncia que é o neoliberalismo quem efetivamente firma as leis que conduzirão a indústria farmacêutica pela travessia do sofrimento psíquico, na medida em que, quanto mais adoecimentos são gerados, catalogados e convertidos em acrônimos, mais existe a necessidade de psicotrópicos que possam dar conta da alta demanda. Parece que o DSM deixou de produzir diagnóstico com a finalidade de que este melhor conduza o profissional de saúde para produzir um produto rentável que trará lucro à indústria de medicamentos e, por conseguinte, ao mercado financeiro neoliberal. Todavia, para o nosso propósito aqui, o questionamento que levantamos categoricamente é: onde fica e como fica a vida psíquica dos sujeitos – com seus modos de subjetivação – no âmago dessa triangulação?

É inexorável que se entenda, a contragosto do que foi exposto, que não cabe aqui uma tentativa de subverter o lugar da Psiquiatria na contemporaneidade ou de negar a catalogação de transtornos mentais, pois a crítica desse capítulo se volta ao excesso de classificações, como se essa excessividade tivesse se vendido ao discurso capitalista. Ao contrário disso, buscamos assinalar que, assim como os indivíduos vivem sob o véu do neoliberalismo, o qual está nas entranhas do social, o campo psiquiátrico é, igualmente, atingido pelas suas ideologias e práticas de administração do sofrimento psíquico. Dessa maneira, outra indagação que nos ocorre é: até que ponto o campo psiquiátrico consegue se manter intocável ante o discurso neoliberal – se é que ele se mantém?

A esse respeito, em outro capítulo da obra *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*, Dunker (2021) examina que:

> O neoliberalismo não é apenas uma teoria econômica que acabou por favorecer a financeirização das empresas, o nascimento do capitalismo imaterial, onde o valor da marca pode superar a importância da produção. [...] Ele representou uma nova moralidade que prescreve como devemos sofrer sobre o neoliberalismo, tendo na sua cúspide preferencial a síndrome depressiva. Agora o sofrimento não é mais um obstáculo para o desenvolvimento da indústria, mas pode ser metodicamente produzido e administrado para aumentar o desempenho e é isso que caracteriza o neoliberalismo no contexto das políticas de sofrimento: individualização, intensificação e instrumentalização (2021, p. 182).

É bem verdade, portanto, que essa narrativa neoliberal atravessa os acrônimos psiquiátricos e que a psiquiatria – é preciso reconhecer sem prejuízo algum – protagoniza uma posição imprescindível quando os profissionais de saúde mental lidam com casos contendo sintomatologias graves, nos quais a intervenção pela linguagem – muito preciosa para a psicologia e psicanálise – não é suficiente. Tais sintomatologias são o produto de um campo econômico e social programado para incitar sofrimento psíquico e, por conseguinte, uma onda crescente de (auto)medicalização. Contudo, em se tratando de casos leves ou até mesmo moderados, não se pode esquecer de que há outras alternativas de tratamento que podem ser pensadas para além da medicamentosa: a exemplo da própria psicoterapia ou análise, as quais, em vez de tamponar o sofrimento psíquico dos sujeitos, os deixam livres para elaborar suas angústias, temores e anseios. É ao cuidado dessa natureza que devemos direcionar olhares crítico-reflexivos.

REFLEXÕES FINAIS

Se existe um dispositivo implantado pelo capitalismo dentro do discurso psiquiátrico que denuncia – ou nos faz pensar – a existência de um projeto neoliberal no campo da saúde mental ou não, essa questão permanecerá em aberta, com o propósito de que o próprio leitor atribua o sentido que for mais coerente com as discussões alçadas aqui. É inegável que, de modo simultâneo, as edições do DSM, junto ao aumento da catalogação de entidades clínicas no transcorrer das edições, parecem ter caminhado lado a lado com o desenvolvimento do capitalismo tardio e o neoliberalismo.

No entanto, precisamos considerar que as influências neoliberais sobre a vida psíquica – tal como a saúde integral (física, social, etc.) – são estratosféricas, reduzindo, aniquilando e comprimindo a vida humana. Nesse sentido, a patologização e a medicalização da existência, ou seja, do sofrer humano em suas múltiplas facetas, denunciam e acentuam a nossa percepção de que a vida (psíquica) – ante as agruras da organização social neoliberal, que é anterior a qualquer desafio contemporâneo ou calamidade de saúde pública – sofre constantes intempéries que apontam para uma noção de compressão: vida comprida, existência humana imprensada, sufocada, soterrada.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (1st ed.). American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (2nd ed.). American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association.

Crary, J. (2016). *24/7: Capitalismo tardio e os fins do sono*. Ubu Editora.

Dunker, C. I. L. (2021). A hipótese depressiva. In V. Safatle, N. da S. Júnior & C. I. L. Dunker (Orgs.), *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica.

Fink, B. (2021). *Introdução clínica à psicanálise lacaniana*. Zahar.

Forbes, Jorge. (2006). Prefácio. In: J.-A., Miller & J.-C. Milner. *Você quer mesmo ser avaliado?* (1ª). Editora Manole.

Harvey, D. (2005). *A produção capitalista do espaço*. Annablume.

Mandel, E. (1990). *O capitalismo tardio* (F. Giobellina Brant, Trad.). Editora Paz e Terra. (Obra original publicada em 1972).

Miller, J.-A., & Milner, J.-C. (2006). *Você quer mesmo ser avaliado?* (1ª). Editora Manole.

Neves, A. et al. (2021). A psiquiatria sob o neoliberalismo: da clínica dos transtornos ao aprimoramento de si. In: V. Safatle, N. da S. Júnior & C. I. L. Dunker (Orgs.), *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica.

Quinet, A. (2010). *As 4 +1 condições da análise (12a. Ed.)*. Jorge Zahar Editor.

Roudinesco, E. (2021). *Por que a Psicanalise?* Jorge Zahar Editor.

Turriani, Anna et al. (2018). O caso clínico como caso social. *In:* Safatle, V., Silva Junior, N. da, & Dunker, C. (Orgs.). *Patologias do social: Arqueologias do sofrimento psíquico*. São Paulo: Autêntica.

Vicentini, M. S. (2015). Alimentos industrializados: Abordagem da indústria, consumidores e governo. *Segurança Alimentar e Nutricional*, *22*(1), 671. https://doi.org/10.20396/san.v22i1.8641609

Souza, N. S. (2022). *A psicose: um estudo lacaniano*. Jorge Zahar Editor.

Weber, M. (2021). *A ética protestante e o espírito do capitalismo*. Editora Martin Claret.

OBS.: Todos os endereços de páginas na Internet (URLs) incluídos no texto devem obedecer à Lei de Direitos Autorais (LDA – Lei 9.610/1998).

Submetido: 14/06/2025. **Aprovado: 25/06/2025** **Publicado: 01/07/2025**

Autoria:

Erinaldo Domingos Alves

Psicólogo (CRP 11/15071). Psicanalista. Mestre em Saúde Pública pelaUniversidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Centro Universitário Ateneu (UNIATENEU) e do Instituto Fratelli. Coordenador do Laboratório de Avaliação Psicológica (LAAP) e Co-coordenador do Laboratório de Pesquisa Psicanalítica (LAPPUA). Centro Universitário Ateneu (UNIATENEU)

E-mail: erinaldoalves@professor.uniateneu.edu.br

Orcid: https://orcid.org/0000-0002-2929-8889

País: Brasil

Maria Lúcia Magalhães Bosi

Professora Titular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Graduada em Nutrição e em Psicologia. Mestre em Ciências Sociais e Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. Pós-Doutorado junto ao Center for Critical Qualitative Health Research da Universidade de Toronto. Universidade Federal do Ceará (UFC)

E-mail: malubosi@ufc.br

Lattes: http://lattes.cnpq.br/9134488733320302

País: Brasil