

## Quando o transtorno mental retira o protagonista de cena

Karina Gomes Giusti<sup>1</sup>

### Resumo

O adoecimento dos trabalhadores e o aumento dos pedidos de afastamento da atividade produtiva tem sido tema frequente na mídia. Objetivando analisar o que se tem discutido sobre essa questão, realizamos uma pesquisa descritiva das matérias jornalísticas divulgadas na versão online do jornal *Folha de São Paulo* no período de 2014 a 2016. Observamos que, a despeito da ausência de consenso quanto às causas das doenças, o tratamento medicamentoso é praticamente unanimidade. Dentro desta perspectiva, a medicalização seria a justificativa científica para a normalização da vida, com o objetivo de obtenção máxima das capacidades individuais para o desempenho esperado socialmente. Inspirados por Michel Foucault, nosso artigo propõe uma reflexão crítica sobre o processo de medicalização e a chamada ‘epidemia de doenças mentais’, que tem provocado o afastamento de centenas de indivíduos de suas atividades cotidianas no Brasil.

**Palavras-chave:** mídia, trabalho, transtornos mentais, biopolítica, medicalização da vida.

### Introdução e objetivo

Nas sociedades ocidentais contemporâneas, observa-se uma busca desenfreada por soluções acerca do sofrimento psíquico, classificados como depressão, ansiedade, estresse, transtorno do pânico, fobias, transtorno bipolar, TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade), entre outros. No entanto, as explicações para o fenômeno dos transtornos mentais parecem apelar para o campo biológico e fisicalista, fazendo referência a agrupamentos de sintomas que desconsideram os fenômenos históricos resultantes de complexas relações sociais, culturais, políticas e econômicas. Instituições públicas e privadas que lidam com o tema da saúde, frequentemente divulgam relatórios a respeito da incidência dos transtornos mentais e sua relação com os afastamentos da atividade produtiva.

O que está acontecendo no cenário contemporâneo? Estamos vivendo uma violenta epidemia de transtornos mentais, ou os critérios que os definem se tornaram tão elásticos e extensos, que se estenderam a praticamente todos os domínios da nossa existência?

---

<sup>1</sup> Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob a orientação do professor Dr. Jacques Mick. Bolsista CAPES. E-mail: giustikarina@hotmail.com

Segundo Horwitz e Wakefield (2007), a atenção que a mídia dispende em relação aos transtornos mentais, pode ser uma das maneiras de se visualizar sua ascensão. Nessa perspectiva, procuraremos problematizar a conversão de problemas sociais em questões médicas, especificamente em questões do âmbito da psiquiatria, em dois pilares conceituais: a) os postulados localizacionistas e deterministas que definem a psiquiatria biológica; b) o processo de medicalização da vida. Partindo de um viés foucaultiano, nosso objetivo consiste em examinar o papel desses elementos como estratégias e tecnologias biopolíticas contemporâneas voltadas para encontrar explicações neuroquímicas para os transtornos mentais, omitindo contextos sociais, históricos e políticos, cujo objetivo é a obtenção máxima das capacidades individuais para o desempenho esperado socialmente.

### **Percurso metodológico**

Para analisarmos o que tem sido discutido na mídia sobre o tema em questão, optamos por uma pesquisa qualitativa, descritiva, tendo como fonte a versão online do jornal *Folha de São Paulo* (todos os cadernos disponibilizados pelo site).

O período escolhido para compor nossa amostra corresponde a 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2016. Através da ferramenta de busca por palavras-chave, nos deparamos com 138 textos que abordavam os mais diversos tipos de transtornos mentais. As palavras-chave utilizadas na busca foram: depressão, transtorno depressivo, depressão e trabalho, transtornos mentais e trabalho. Para a análise, levantamos três categorias: Os transtornos mentais num modelo biológico; O modelo dicotômico normalidade-patologia; O transtorno mental e risco.

Num primeiro momento, realizamos a leitura das manchetes. Essa etapa nos permitiu excluir as matérias que não tratavam dos transtornos mentais no sentido de interesse de nossa pesquisa. Num segundo momento, selecionamos três matérias por ano, dentre as que correspondiam às nossas categorias, totalizando a análise de nove matérias.

### **A medicalização da vida e a busca por explicações neuroquímicas dos processos de subjetivação**

Michel Foucault realizou uma extensa análise a respeito das condições discursivas e institucionais que possibilitaram que fatos simples da condição humana, como tristeza, desatenção, mudanças nos padrões do sono ou apetite, fossem discutidas no campo da psiquiatria. Atualmente, a proliferação de diagnósticos em transtornos mentais redefinem

quase todos os sofrimentos e condutas humanas em conteúdos médicos. As fronteiras difusas e instáveis entre o normal e o patológico, no que diz respeito aos transtornos mentais, possibilitaram o avanço do processo denominado de medicalização da vida.

O conceito de ‘medicalização’ surgiu no início dos anos 1970 no campo da sociologia da saúde, e trata da conversão de problemas não médicos ao aparato da medicina, em termos de doença ou distúrbio. Analisamos essa temática nas publicações de Irving Zola, Ivan Illich, Peter Conrad e Joseph W. Schneider e Michel Foucault.

Irving Zola (1972) realiza as primeiras análises, designando a medicalização como a expansão da jurisdição médica sobre domínios que, até então, não lhe “pertenciam”. Progressivamente, a medicina assume a função de regulação social que anteriormente estava a encargo da Igreja e da Lei. Segundo Zola, problemas de ordem social foram cada vez mais absorvidos pelo prisma da medicina e tratados como doenças, ou seja, medicalizados. Questões sexuais, fenômenos como o aborto, alcoolismo e o consumo de substâncias ilícitas foram transformados em questões médicas, possibilitando o controle das populações por parte dessa instituição.

Os estudos de Ivan Illich (1975) trazem uma crítica à medicina moderna e à epidemia de doenças que ela mesma provoca. O monopólio médico, segundo o autor, é uma ameaça, já que retira dos indivíduos a capacidade para lidarem com as transformações e as etapas próprias da vida. Ao reafirmar a heteronomia médica, Illich defende a ideia de que a iatrogênese cultural expropria os indivíduos de sua intrínseca capacidade de autonomia sobre si mesmos.

Simultaneamente a essas reflexões, Peter Conrad (2007) mostra que o processo de medicalização pode ser classificado como reducionista, já que converte questões sociais a fenômenos de causalidade orgânica. A medicina passa a organizar a própria vida e a descontextualizar as questões políticas, históricas e sociais. Esse processo, segundo Conrad e Schneider (1992) se evidencia quando um problema é definido pela racionalidade médica e tratado por intervenções dessa categoria. De acordo com os autores, a medicalização pode ocorrer em três níveis: o conceitual, o institucional e os níveis de interação. No plano conceitual, o vocabulário médico é utilizado para definir o problema; no nível institucional, as organizações abordam o problema em termos médicos, e no nível da interação, os médicos estão diretamente envolvidos. Em outras palavras, a medicalização acontece quando a medicina define um problema social com um formulário médico e o trata através de seus termos, com ou sem prescrição de medicamentos.

Michel Foucault (1979), por sua vez, apesar de não fazer uso sistemático do termo medicalização, faz referência ao processo quando aponta para a constituição de uma sociedade na qual o indivíduo e a população são entendidos e manejados por meio da medicina. A medicina moderna – que nasceu no final do século XVIII, se apresentou como uma prática social e transformou o corpo individual em força de trabalho com o objetivo de controle da sociedade. Primeiramente, o investimento era realizado diretamente nos indivíduos por intermédio da ação sobre o biológico e, posteriormente, controlavam-se as consciências e ideologias. Neste sentido, Foucault fala do desenvolvimento de um poder sobre a vida – um biopoder – que é exercido sobre os corpos por meio da tecnologia disciplinar (FOUCAULT, 2006, 2008).

Partindo de uma perspectiva histórica anterior aos seus contemporâneos, Foucault (2010b) mostra que os primórdios desse processo acontece entre os séculos XVIII e XIX e, desde então vem se consolidando como um espaço de saber e intervenção que ele denominou de *medicina do não patológico*. Essa nova configuração epistemológica possibilitou a ingerência da psiquiatria não apenas no campo da loucura, mas nas diversas condutas cotidianas.

Assim, essa longa série de inscrições dos sofrimentos e condutas em termos médicos passam a ser os principais objetivos da psiquiatria. De acordo com Caponi (2012), ao longo dos séculos XIX e XX, emergem novas estratégias de intervenção vinculadas à teoria da degeneração proposta por Benedict August Morel (1857) em seu *Traité des Dégénérescences Physiques, Intellectuelles et Morales de l'Espèce Humaine*. A teoria da degeneração trabalhava com a ideia de que a herança patológica seria a principal causa das patologias mentais. O Tratado de Morel marca uma transformação radical na concepção de doença mental, pois a atribuição das causas das degenerescências à lesões orgânicas, possibilita um deslocamento no modo de se pensar os desequilíbrios sociais para o tronco comum da medicina. Os critérios para estabelecer as entidades nosológicas não são mais determinados pelos sintomas de ordem moral, mas a partir de uma causalidade física. Sendo assim, o mundo externo e seus eventos, nada mais seriam do que válvulas propulsoras de uma predisposição mórbida existente que se transmitia de geração em geração. Foi a partir de Morel que a hereditariedade passou a ocupar o papel central de explicação das causas das doenças mentais (CAPONI, 2012).

A hipótese aventada no século XIX de que todas as doenças físicas devem ter sua localização no tempo e espaço<sup>2</sup> acompanha a psiquiatria até hoje. Essa lógica se fundamenta nos postulados de que os transtornos mentais e os desvios de conduta estão enraizados no interior do corpo, especificamente no cérebro. O corpo, que até o século XIX não ocupava o lugar central de observação, será a íris da psiquiatria. A partir da segunda metade do século XIX, o corpo ampliado<sup>3</sup> da família ou das populações, carregado de patologias, passará a procurar em seu interior as possíveis disfunções. Na impossibilidade de encontrar no corpo do doente um substrato orgânico para sua doença, a psiquiatria foi buscar na família a existência de patologias (FOUCAULT, 2006). Destarte, a possibilidade aventada pela ideia de hereditariedade, nada mais é do que dar um corpo à doença, já que não é possível encontrá-la no nível do corpo individual, então:

[...] inventa-se, demarca-se uma espécie de grande corpo fantasmático que é o de uma família afetada por um grande número de doenças: doenças orgânicas, doenças não-orgânicas, doenças constitucionais, doenças acidentais, pouco importa; se elas se transmitem é porque possuem um suporte material e, se alcança assim o suporte material, então se tem o substrato orgânico da loucura, um substrato orgânico que não é o substrato individual da anatomia patológica. É uma espécie de substrato metaorgânico, mas que constitui o verdadeiro corpo da doença (FOUCAULT, 2006, p. 352).

Para Berrios (2015), a suposta localização cerebral dos sintomas mentais se fundamenta em torno de quatro suposições e inferências. A primeira delas, gira em torno da crença cultural de que o comportamento e a mente são funções do cérebro. A segunda, na observação de que os indivíduos que apresentem alguma lesão cerebral, podem manifestar alterações mentais ou comportamentais que remetem aos sintomas psiquiátricos convencionais. A terceira suposição se baseia em pesquisas que mostram que determinados tipos de manipulação química, elétrica ou mecânica de regiões do cérebro podem induzir alterações comportamentais em humanos e animais. Por último, em análises que correlacionam determinadas mudanças em atividades mentais e

---

<sup>2</sup> O espaço é compreendido como o corpo em geral, e a variável tempo, se constitui com a hereditariedade. Foucault (2006) afirma que a partir do interrogatório realizado pelo psiquiatra, o indivíduo se vincula à sua identidade e se reconhece no seu passado, ou seja, nos acontecimentos de sua vida. Uma das principais funções do interrogatório seria justamente encontrar nos ascendentes do paciente, possíveis substratos orgânicos que expliquem as causas das doenças.

<sup>3</sup> Conforme Foucault (2006), o corpo ampliado é o corpo da família. Na ausência do corpo individual, busca-se na família algumas evidências patológicas (hereditárias). Mesmo que essas evidências sejam de outra natureza, elas apontam para a existência de uma base patológica. Esse seria o alongamento do corpo de que Foucault faz menção em vários pontos de seus estudos.

mudanças em atividade cerebral, se sobrepõem no tempo e no espaço (por exemplo, as imagens detectadas pela cartografia cerebral ou neuroimagem).

Essas suposições e inferências trazem complicações tanto a nível epistemológico quanto ontológico. Primeiro, como mostra Berrios, porque os sintomas mentais são diferentes dos sinais físicos. Os sintomas mentais não seguem as mesmas regras de localização dos sinais físicos que operam na medicina geral, como tosse, sopros, hiperestesia, etc. Segundo, porque a possibilidade de se encontrar correlações entre regiões cerebrais e sintomas mentais através de neuroimagens, não pode ser tomado como explicação de patologias mentais, já que os sintomas mentais são heterogêneos. O autor define os sintomas mentais como objetos híbridos, ou seja,

[...] objetos que consistem de um núcleo biológico envolvido em um pesado envelope – semântico-cultural. Em certas ocasiões, a informação biológica contida no núcleo pode ser atenuada ou suprimida pela densidade da configuração cultural. Na prática, isso significa que muitas vezes o determinante da forma de um sintoma mental não é seu sinal biológico, mas seus configuradores semânticos. Se este for o caso, é importante perguntar que efeitos isso tem sobre o modelo convencional de “localização cerebral” (BERRIOS, 2015, p. 232).

Nessa perspectiva, compreendemos que a psiquiatria continua perseguindo a mesma ilusão que despontou no século XIX: inscrever a loucura no seio de uma terminologia médica geral, onde os seus sinais possam se fixar em alguma parte ou órgão do corpo. Foucault (2006) irá dizer que a tentativa de Charcot em inscrever a loucura numa medicina fundada sobre a anatomia ou fisiologia patológica irá fracassar, limitando a psiquiatria a três instrumentos de poder: o interrogatório, a hipnose e as drogas:

O fracasso dessa tentativa de Charcot, o fato de que o corpo neurológico vai escapar ao psiquiatra, como o corpo da anatomia patológica, vai deixar ao poder psiquiátrico os três instrumentos de poder que foram instaurados na primeira parte do século XIX. Ou seja, depois do desaparecimento da grande esperança neurológica, só encontraremos os três elementos: o interrogatório – a linguagem –, a hipnose e a droga; isto é, os três elementos com os quais, seja nos espaços asilares, seja nos espaços extra asilares, o poder psiquiátrico funciona ainda hoje (FOUCAULT, 2006, p. 374).

As premissas que deram origem à psiquiatria moderna, continuam operando atualmente, e podem ser observadas nas publicações jornalísticas que analisamos: os discursos de verdade provenientes do campo das neurociências; a utilização dos critérios do DSM para determinação dos diagnósticos baseados apenas nos sintomas apresentados e a procura pelo estabelecimento de bases neurológicas para as classificações

psiquiátricas. Todas essas tentativas, reduzem a experiência subjetiva a um quadro simples de comportamentos e sintomas. Não se trata de negar as inúmeras contribuições das pesquisas biológicas que foram e continuam sendo realizadas em prol da vida humana. São inegáveis os subsídios da produção de pesquisas para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos que sofrem de doenças degenerativas, por exemplo. O problema, como mostra Bezerra (2002), reside justamente no equívoco epistemológico e ético do essencialismo fisicalista:

A hegemonia do mito científico como fonte de sentido invade o modo como os indivíduos se apropriam de sua experiência subjetiva. Por exemplo: a difusão, no imaginário social, de explicações fisicalistas do funcionamento da mente e do sofrimento psíquico estimula o privilégio concedido à dimensão biológica da vida subjetiva em detrimento da psicológica ou intersubjetiva. No vocabulário do cotidiano, palavras comuns e despidas de conotação médica ou científica, como ‘tristeza’, ‘desencanto’ ou mesmo ‘angústia’, cedem rapidamente lugar a expressões como “depressão” ou ‘distímia’, ou ‘síndrome do pânico’, supostamente mais precisas ou objetivas (BEZERRA JR., 2002).

Diante desse quadro, e de modo a lançar luzes sobre o processo de medicalização e suas relações com o afastamento dos trabalhadores de suas atividades, buscaremos, a seguir, dialogar com o conceito de biopolítica enunciado por Foucault em 1974.

### **Biopolítica e suas repercussões no trabalho contemporâneo**

A transformação dos mecanismos de poder que se deu no Ocidente, a partir da época clássica, assumiu a forma de governo das populações (FOUCAULT, 2006). Alguns destes mecanismos refletem diretamente no exercício da psiquiatria atual: a) a centralidade da norma e a oposição entre o normal e o patológico; b) o uso das estatísticas na esfera dos fenômenos vitais que circunscrevem as populações; c) a noção de risco.

Se o antigo poder expunha a vida à morte, através do direito de “fazer morrer e deixar viver”, Foucault (1988, p.128) dirá que ele passará a “produzir forças, a fazê-las crescer e a ordená-las mais do que barrá-las, dobrá-las ou destruí-las”, no intuito de administrar e multiplicar a vida dos indivíduos e das próprias populações, distribuindo-as em um campo de valor e utilidade, ou seja “fazer viver e deixar morrer”. Essa nova estratégia de gestão e governo das populações, trouxe um novo modo de organizar as relações de poder que o autor denomina de *era de um biopoder*<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Ibid., p. 132.

De modo geral, podemos dizer que o poder sobre a vida se desenvolveu no século XVII, referindo-se ao corpo como máquina por intermédio de mecanismos de poder que caracterizam as disciplinas. Em meados do século XVIII, esse poder passa a se referir ao corpo-espécie, considerado como alicerce de processos biológicos, tais como nascimento e mortalidade, reprodução, longevidade, doenças e etc., que são geridos através de intervenções e processos reguladores. Essa nova tecnologia se dirige à vida e se interessa pelo homem enquanto espécie biológica, em detrimento dos corpos individuais. Paulatinamente, explica Foucault, o homem ocidental vai aprendendo o que é ser uma espécie viva, com conhecimentos sobre a vida em geral e suas condições de melhoria e sobrevivência.

Pela primeira vez na história, sem dúvida, o biológico reflete-se no político; o fato de viver não é mais esse sustentáculo inacessível que só emerge de tempos em tempos, no acaso da morte e de sua fatalidade: cai, em parte, no campo de controle do saber e de intervenção do poder. Este não estará mais somente a voltas com sujeitos de direito sobre os quais seu último acesso é a morte, porém com seres vivos, e o império que poderá exercer sobre eles deverá situar-se no nível da própria vida; é o fato do poder encarregar-se da vida, mais do que a ameaça de morte, que lhe dá acesso ao corpo (FOUCAULT, 1988, p. 134).

O princípio *fazer viver e deixar morrer*, que define o exercício de poder nos Estados liberais e neoliberais, trabalha com a oposição entre as populações que se destinam a programas de higiene, segurança e proteção e aquelas definidas estatisticamente como anormais e desviantes. Dessa maneira, instaura-se um olhar médico sobre os fatos sociais (CAPONI, 2014).

É nesse espaço de análise que podemos compreender a proliferação de diagnósticos em transtornos mentais que afeta a sociedade como um todo e, para a nossa pesquisa em questão, a forma de trabalho contemporâneo. Se para governar as sociedades, o exercício da biopolítica reduz a complexidade de circunstâncias próprias da condição humana a sua dimensão biológica, em contrapartida, ele relega a dimensão política da existência, bem como nossa capacidade de diálogo argumentativo e reflexão. Quando o domínio da ética e da política são reduzidos a substratos biológicos, nossa existência social e política, ou seja, nossos vínculos sociais, nossos problemas individuais e coletivos são gerenciados no campo médico ou psiquiátrico, classificados em termos de normalidade ou patologia.

O aumento de estresse relacionado ao trabalho vem se destacando como uma das maiores causas de transtornos mentais e absenteísmo. De acordo com dados do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), a maior parte dos afastamentos do

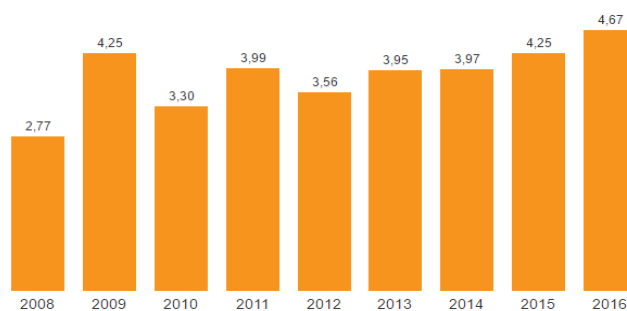


trabalho são de ordem mental, refletindo até mesmo em aposentadorias precoces (BRASIL, 2005). Em abril de 2017, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou uma campanha para o Dia Mundial da Saúde, cujo tema foi a depressão. Segundo a OMS, os transtornos mentais vem aumentando no mundo todo. Entre 1990 e 2013, o número de pessoas com depressão e/ou ansiedade aumentou em 50%. Com isso, estima-se que cerca de 10% da população mundial sofra de algum transtorno mental, o que leva a uma perda econômica equivalente a mais de um trilhão de dólares.<sup>5</sup>

Dentro do escopo de matérias analisadas, observamos que as publicações do jornal *Folha de São Paulo* abordavam as questões relacionadas aos transtornos mentais a partir de cinco categorias: a) os sintomas clínicos dos mais variados tipos de transtornos mentais; b) o surgimento de novas terapêuticas, farmacológicas ou não; c) dados epidemiológicos; d) os prejuízos causados à vida do indivíduo que sofre de algum transtorno; e) estudos genéticos da neurologia e da biomedicina sobre o funcionamento do cérebro e seus neurotransmissores. Um fator interessante é que as publicações parecem apontar dois caminhos: o primeiro, quase inexistente, aborda as causas psicológicas e socioculturais das patologias, como a vida acelerada das grandes metrópoles, o enfraquecimento das grandes instituições como o Estado e a família, a inscrição dos sofrimentos numa história de vida etc.; o segundo, mais presente e em ascensão, aborda as patologias como um problema biológico, notadamente neuroquímico.

Os gráficos abaixo, publicados pela *Folha de São Paulo* em 24 de julho de 2016, na matéria intitulada “Afastamento de trabalhador por estresse aumenta com a recessão”, nos oferecem um bom panorama sobre os impactos dos transtornos mentais na esfera do trabalho:

- a) Participação dos transtornos mentais/comportamentais no total de afastamentos, em %:



Fontes: Ministério do Trabalho e da Previdência Social (Folha de S. Paulo 24/07/2016)

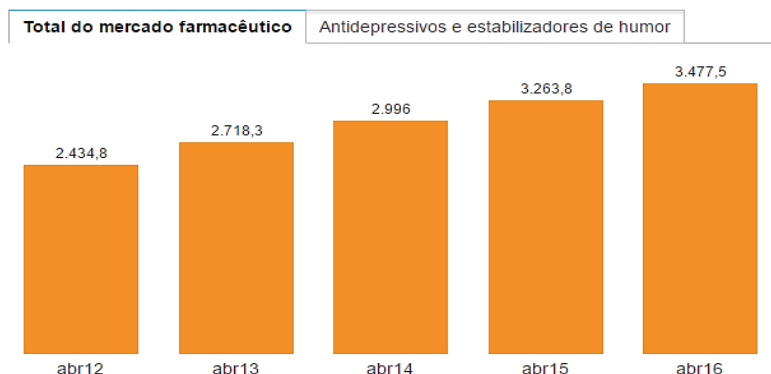
---

<sup>5</sup> Maiores informações acessar: < <http://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/> >

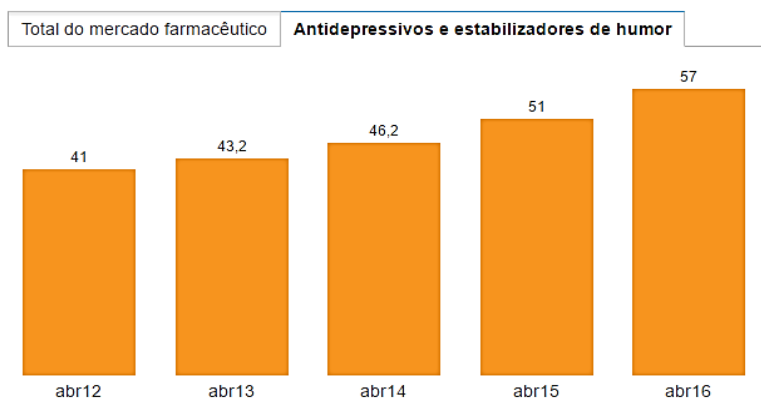
b) Aumento do consumo de medicamentos antidepressivos:

**CRESCER PROCURA POR REMÉDIO CONTRA DEPRESSÃO**

Unidades vendidas em 12 meses, em milhões



c) Aumento do consumo de estabilizadores de humor:



Fonte: IMS Health (Folha de S. Paulo 24/07/2016)

Dentro do período que selecionamos para nossa pesquisa, o gráfico A nos mostra um crescimento significativo no número de doenças mentais associados ao afastamento do trabalho, que subiu de 4% para quase 5% das licenças nos últimos três anos. Os gráficos B e C, apresentam um aumento no consumo de psicofármacos da classe dos antidepressivos e estabilizadores de humor, notadamente a partir de 2015. De acordo com a matéria, desde 2015 o ritmo de vendas desses medicamentos é superior ao do total da indústria farmacêutica. A matéria evidencia que problemas relacionados à saúde mental inflaciona os gastos públicos e privados com a saúde, além de impactarem diretamente na produtividade e capacidade de crescimento no longo prazo.

Na data de 29 de março de 2014, a *Folha de São Paulo* publicou uma matéria intitulada “Depressão é uma das principais causas de afastamento do trabalho”, em que a depressão figurava como a quarta causa mais frequente de afastamento do trabalho, com

61.044 de afastamentos. Numa outra matéria intitulada “Depressão atrapalha carreira, mas sintomas são ignorados”, publicada no dia 06 de abril de 2014, constava que 53% dos trabalhadores no Brasil tinham depressão. Os sintomas da doença impactavam diretamente a rotina de trabalho, causando dificuldade de concentração, baixa produtividade, indecisão, esquecimento e absenteísmo. Meses depois, no dia 8 de novembro do mesmo ano, a matéria intitulada “Professores de SP recorrem mais à Justiça para tirar licença médica”, apresentava um crescimento de 301% de pedidos de licença médica feitos por professores da rede estadual paulista. No topo da lista estavam os afastamentos motivados por transtornos psiquiátricos, compreendidos como ansiedade e depressão.

Os dados trazidos nessas publicações nos fornece elementos que evidenciam a tese foucaultiana a respeito da biopolítica e o sujeito neoliberal, na medida em que este sujeito passa a ser o único responsável pela sua própria sorte. Nessa lógica, as questões sociais, políticas e históricas parecem não influenciar o destino dos sujeitos. A doença, o desemprego, a pobreza ou o fracasso são vistos como consequências de cálculos errados ou falta de previsão (DARDOT; LAVAL, 2016). O interesse das empresas recai sobre a capacidade de criação, liderança, trabalho em equipe e aumento de produtividade do trabalhador. Pouco se questiona a respeito das condições de trabalho que os trabalhadores são submetidos. Menos ainda a respeito da própria categoria do trabalho, enquanto atividade produtiva atravessada por relações de poder.

O neoliberalismo traz uma mutação epistemológica do trabalho enquanto categoria de análise. Se na modernidade, as disciplinas possibilitaram a produção em massa, maximizando o efeito do trabalho através da conformação dos corpos para a extração máxima de suas forças; nas sociedades neoliberais, as palavras de ordem serão a responsabilização e o autogoverno. Na era neoliberal, a tônica principal é a generalização da concorrência como norma de conduta, como estilo de vida, e a empresa como modelo de subjetivação (DARDOT; LAVAL, 2016). A carreira se transforma numa construção pessoal, cuja realização profissional implica o governo de si e o compromisso com os resultados da empresa. Essa perspectiva altera a própria concepção do trabalho e do trabalhador, como dirá Foucault (2008), já que pela primeira vez na história, o trabalhador será visto não como um objeto, mas como um sujeito econômico ativo. Se o trabalho era a força que se vendia, no neoliberalismo ele se transforma em capital-competência e o trabalhador aparece como uma espécie de empresa de si mesmo.

Segundo Ehrenberg (2000), o trabalhador vive constantemente com um sentimento de impotência e fracasso iminente, e a depressão passa a ser o símbolo de insuficiência. Na data de 24 de agosto de 2015, de acordo com a *Folha de São Paulo*, uma média de quatro policiais militares do Estado de São Paulo eram afastados por causa de transtornos psiquiátricos. As principais causas eram atribuídas à estados depressivos e ansiosos, pensamentos de desesperança, irritação e ideação suicida.

A análise de Ehrenberg (2000), nos mostra que esse fenômeno pode ser compreendido na mudança de paradigma que atinge a pós-modernidade: a empresa, antes vista como lugar de exploração e concentração de renda, se tornou um modelo a ser imitado, bem como seus líderes. Tais valores, e os comportamentos a eles associados, geram diversos impactos. Com a precarização dos vínculos institucionais, o aumento da competitividade e o cumprimento de metas, o trabalhador vive sob constante pressão e ameaça de desemprego. A reportagem intitulada “Com medo, profissionais escondem transtornos de ansiedade no trabalho” publicada pela *Folha de São Paulo* em novembro de 2015 confirma a sua análise. O excesso de preocupação no trabalho e o medo de não cumprir prazos, são os principais desencadeadores de transtornos mentais, como ansiedade e síndrome do pânico, segundo a matéria. Muitos trabalhadores não relatavam os problemas à empresa, com medo de que duvidassem de sua competência e, em última instância, perdessem o emprego. Um dos entrevistados, o psiquiatra Márcio Bernik, do Ambulatório de Ansiedade do Hospital das Clínicas (Amban), disse que “existe um discurso de meritocracia a qualquer custo entre as empresas, em que os fortes sobrevivem e os fracos sucumbem, que gera ansiedade”.

Em contrapartida, as empresas começam a valorizar o aspecto emocional dos trabalhadores a fim de motivá-los para melhorar a produção. É o que mostra a matéria “Empresas demonizam tristeza e investem na felicidade dos empregados”, publicada em 11 de agosto de 2015. Segundo a matéria, em nome do lucro o bem estar do funcionário passou à pauta. As condições de trabalho criam boa parte da infelicidade e as empresas, sem modificar a estrutura do trabalho, procuram investir na felicidade dos trabalhadores para que continuem aumentando sua rentabilidade.

Em 11 de setembro de 2016, a *Folha de S. Paulo* publicou uma matéria intitulada “Gastamos muito dinheiro para tratar pessoas normais, diz psiquiatra”. O entrevistado era Allen Frances, professor emérito na Universidade Duke e psiquiatra americano conhecido por presidir a equipe que produziu a quarta revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico (DSM-IV). Na entrevista, ele denunciou os interesses da indústria farmacêutica e afirmou

que nem toda angústia humana é transtorno psiquiátrico e, principalmente, que não existe uma pílula para cada problema. Para Frances, os problemas econômicos, políticos e sociais que o Brasil enfrenta, causam angústia e ansiedade, e as soluções não estão na medicalização desnecessária ou em pílulas mágicas, mas em melhores políticas, mais coesão social e na nossa resiliência natural.

Desde o lançamento da última edição do DSM, inúmeras críticas e denúncias tem sido levantadas a respeito da proliferação de diagnósticos psiquiátricos. Conrad (2005) afirma que, desde a introdução do primeiro psicofármaco, sintetizado e utilizado em tratamentos psiquiátricos em 1952, a indústria farmacêutica investe maciçamente em pesquisas e marketing na área da psicofarmacologia e lançamento de novos medicamentos, tornando-se a mais lucrativa da América.

Em 24 de setembro de 2016, a matéria “Estudos identificam forte relação entre suicídio e desemprego”, informa que o recuo na produção e as demissões em massa, agravam a crise de suicídio entre os brasileiros. No entanto, segundo a matéria, os suicídios são um fenômeno diferente de outros transtornos mentais, porquê têm influência direta do ambiente. A matéria em questão, mesmo que de maneira tangencial, foi uma das poucas que trouxe uma abordagem não biologizante sobre o fenômeno dos transtornos mentais. A grande maioria, ainda busca explicações neuroquímicas, genéticas ou hereditárias, como mostra a matéria intitulada “Cientistas descobrem 17 variações genéticas ligadas à depressão”, publicada em agosto de 2016. De acordo com a matéria, cientistas descobriram novas evidências de um risco hereditário para a depressão e revelaram 17 variações genéticas ligadas ao transtorno depressivo maior (MDD). “Esperamos que esses resultados ajudem as pessoas a compreender que a depressão é uma doença do cérebro com sua própria biologia”, disse o coautor do estudo Roy Perlis, do Hospital Geral de Massachusetts. Como já destacamos, a problemática da genética aparece com uma abrangência gigantesca, além das noções de risco, perigo e crise, que solicitam uma série de intervenções precoces. Apesar da falta de provas diagnósticas do modelo biomédico para quase todos os transtornos mentais, constatamos que a atualidade das discussões sobre os mesmos, continuam escamoteando questões políticas, históricas e sociais.

O reducionismo de causas complexas da vida a questões biológicas, ou à uma lista de sintomas ambíguos e pouco claros, desloca a procura de soluções políticas e sociais para o campo das soluções medicalizantes e catalogadoras. Entretanto, a atuação do saber médico na atualidade não se encontra ligado apenas a um conjunto moral, como fora na

época dos higienistas, mas encerra-se no num conjunto de procedimentos que controlam a vida cotidiana, aliados a psicofármacos como forma de remediar o mal-estar contemporâneo.

### **Considerações finais**

O neoliberalismo, antes de ser uma ideologia ou uma política econômica, é uma racionalidade governamental que engendra e estrutura a sociedade como um todo, desde ação dos governantes, até a conduta dos governados. A novidade trazida por essa racionalidade instaura a generalização da concorrência como norma de conduta, e a empresa como modelo de subjetivação. Nesse contexto, as relações de trabalho se constituem em um mundo instável e competitivo, onde os sujeitos se tornam empreendedores de si. Esse trabalho ético e político que responsabiliza os próprios sujeitos por seu sucesso ou fracasso, está associado a numerosas formas de “privatização” da conduta, já que a vida se apresenta somente como resultado de escolhas individuais.

A biopolítica nas sociedades neoliberais possibilita a atuação do exercício de poder no campo da psiquiatria atual, através dos mecanismos que configuram “um peculiar modo de exercer o governo sobre as populações que exclui as narrativas dos sujeitos e suas histórias de vida” (CAPONI, 2014). Dessa maneira, os problemas de origem social, histórica e política são transformados em problemas individuais, inerentes ao sujeito e solucionados no plano biológico.

Os paradoxos do processo de medicalização da vida podem ser observados no discurso jornalístico analisados nas publicações do jornal *Folha de São Paulo*. Longe de questionar os avanços científicos em relação ao tema, procuramos problematizar o adoecimento dos trabalhadores e o aumento dos pedidos de afastamento da atividade produtiva, dando visibilidade as estratégias discursivas implicadas na construção dos transtornos mentais que escamoteiam abordagens políticas, histórias e sociais da questão, reduzindo problemas estruturais da nossa sociedade a causas biológicas.

## Referências

- BERRIOS, G. E. **Rumo a uma nova epistemologia da psiquiatria**. Trad. Lazlo A. Ávila. São Paulo: Escuta, 2015.
- BEZERRA JR., B. O ocaso da interioridade e suas repercussões sobre a clínica. In: PLASTINO, Carlos A. (Org). **Transgressões**. Rio de Janeiro: Contracapa, 2002.
- BRASIL. Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão. Investimento em saúde do servidor previne aposentadoria precoce. Contato: Boletim do Servidor, Brasília, n. 43, p. 2, 2005.
- CAPONI, S. **Loucos e Degenerados, uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012.
- \_\_\_\_\_. DSM-V Como dispositivo de segurança. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 741-763, 2014.
- CONRAD, P. **The Medicalization of Society**. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.
- \_\_\_\_\_. The Shifting Engines of Medicalization. **Journal of Health and Social Behavior**. v. 46 (March), p. 3-14. Published by: American Sociological Association, 2005.
- DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. São Paulo: Boitempo, 2016.
- EHRENBERG, A. **La fatigue d'être soi: dépression et société**. Paris: Odile Jacob, 2000.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- \_\_\_\_\_. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Trad. M. T. C. Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.
- \_\_\_\_\_. **O poder psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- \_\_\_\_\_. **O nascimento da biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- \_\_\_\_\_. **História da loucura na idade clássica**. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2010a.
- \_\_\_\_\_. **Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)**. Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Martins, Fontes. 2010b.
- HORWITZ, A.V.; WAKEFIELD, J.C. **The loss of sadness**. New York: Oxford, 2007.
- ILLICH, I. **A expropriação da saúde: Nêmesis da Medicina**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.
- ZOLA, I. K. Medicine as an institution of social control. **The Sociological Review**. V. 4, p. 487-504, 1972.