



Crítica da Patologização das Identidades/Alteridades no Mundo da Vida

José Alves de Souza Filho¹; Aluísio Ferreira de Lima²

Resumo: Este ensaio problematiza a patologização do sofrimento psíquico contemporâneo enquanto produto da minimização ético-política das identidades/alteridades no mundo da vida contemporâneo. Para além da semântica do sofrimento psíquico, discutimos as psicopatologias como políticas de identidades, materializadas nas estratégias de garantia e/ou privação de direitos, nas formas de reconhecimento que pervertem a construção de projetos de vida emancipatórios. Partimos do referencial teórico-metodológico da Psicologia Social Crítica e da Teoria Crítica da Sociedade: por um lado, problematiza-se como as identidades-metamorfozes dos sujeitos podem evidenciar a patologização de projetos de vida em função das intervenções sistêmicas do capitalismo contemporâneo; por outro apresentamos uma crítica da racionalidade instrumental no adoecimento contemporâneo. Assim, discutimos a incidência da produção das subAlteridades enquanto manutenção do adoecimento dentro das tecnologias de cuidado/cura.

Palavras-chave: Identidade; Patologização; Mundo da Vida, Psicologia Social; Teoria Crítica da Sociedade

Critique of the Pathologization of Identities/Alterities in the World of Life

Abstract: This essay problematizes the pathologization of contemporary psychic suffering as a product of the ethical-political minimization of identities/alterities in the contemporary world of life. In addition to the semantics of psychic suffering, we discuss psychopathologies as identity politics, materialized in the strategies of guarantee and/or deprivation of rights, in the forms of recognition that pervert the construction of emancipatory life projects. We start from the theoretical-methodological framework of Critical Social Psychology and Critical Theory of Society: on the one hand, we discuss

¹Doutorando, Mestre e Graduado em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Brasil. Bolsista CAPES. Especialista em Psicopedagogia Institucional pela Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, Brasil. Pesquisador do PARALAXE: Grupo Interdisciplinar de Estudos, Pesquisas e Intervenções em Psicologia Social Crítica. E-mail: josefilhoss@gmail.com

²Psicólogo com Pós-Doutorado, Doutorado e Mestrado em Psicologia (Psicologia Social) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). São Paulo, Brasil. Especialista em Saúde Mental pela Universidade de São Paulo (EUSP). Especialista em Psicologia Clínica pelo Conselho Regional de Psicologia (CRP11). Fortaleza, Brasil. Professor Associado do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista de Produtividade do CNPq. E-mail: aluisiolima@hotmail.com

how the subjects' identities-metamorphoses can evidence the pathologization of life projects as a result of the systemic interventions of contemporary capitalism; on the other hand, we present a critique of instrumental rationality in contemporary illness. Thus, we discuss the incidence of the production of sub-Alterities while maintaining the illness within the technologies of care/cure.

Keywords: Identity; Pathologization; Life World, Social Psychology; Critical Theory of Society

Introdução

Seja a favor ou contra, as tantas profissões e instituições clínicas interessadas pela doença mental, classicamente denominadas de psicopatologias e contemporaneamente enquanto transtornos mentais, reconhecem a psiquiatria como grande projeto teórico-metodológico que regula as conceituações e qualificações, especialmente pelo diagnóstico e tratamento atribuídos aos indivíduos que padecem, cronicamente ou não, de algum sofrimento psíquico (PEREIRA, 2014). Lantéri-laura (2000), por uma discussão sócio epistemológica, situa a psiquiatria moderna como o grande paradigma técnico-científico que define por quais gramáticas, instrumentais e práticas, a doença mental ganhará contornos nas assistências clínicas dadas por psiquiatras, psicólogos e tantos outros técnicos adjacentes. Mesmo as críticas das vertentes contrárias a esse paradigma hegemônico também apontam, quando não ratificam, a grande capilarização dos discursos e conhecimentos médico-psiquiátricos enquanto tradutores e reguladores dos fenômenos, eventos e experiências da subjetividade ditas psicológicas, seja quando fogem das normas, quando adoecidas, seja quando devem ser mantidas a qualquer custo sobre os padrões da saúde (CHENIAUX, 2005).

Com os estudos de patologização e medicalização da vida, temos a construção de discussões que, por um lado, procuram desconstruir a hegemonia dos saberes psiquiátricos e suas diferentes tecnologias, como os catálogos de doenças e medicamentos e, por outro lado, buscam desnaturalizar a objetividade da doença mental e seus tratamentos, situando os regimes de forças e estratégias na construção de relações, discursos, sentidos e significados pelos quais rapidamente conceituam o sofrimento pelos diagnósticos de transtornos e distúrbios (FENDRIK, 2011; ESPERANZA, 2011). Enquanto política, por diversas e diferentes tecnologias de controle dos corpos dentro das normalidades ensejadas pela psiquiatria, produz, concomitantemente, uma epistemologia social, quando a mesma gramática psiquiátrica implica em modos de qualificação e denominação das (rel)ações inter-humanas que serão reconhecidas e reproduzidas pelos indivíduos, tanto em seus diálogos

cotidianos quanto por sistemas sociais de consumo, educação e saúde quem têm também na psiquiatria as orientações para melhor viver saudável (CAPONI, 2018; FURTADO, 2018).

Especialmente por uma vertente pós-estruturalista, estudos analisam o poder dos discursos e saberes médico-psiquiátricos e psicológicos exercidos dentro de instituições escolares, políticas públicas e de assistência à saúde como relações pedagógicas na disciplinarização dos corpos, especialmente o quanto aderem nas significações subjetivas da saúde/adoecimento, e o quanto também consomem os sistemas terapêutico de prevenção e promoção de saúde (BARBARINI, 2011; SILVA *et al.*, 2010). Molarmente, sintonizam o quanto a disciplinarização dos medicamentos coadunam com as estratégias de poder e controle sobre a vida das populações na sociedade contemporânea, principalmente quando vivemos sistemas normativos onde a saúde torna-se meio e fim da vida, e a doença foi um estado para qual não devemos mais voltar. A permanência crônica no saudável será garantida não só por medicamentos, mas pela ameaça do adoecimento, do qual devemos nos afastar tanto pelos tratamentos como pela profilaxia (NUNES, 2012; CORBANEZI, 2018).

Muitas vezes estabelecidas como sinônimas, quando a medicalização da vida exerce seus regimes de disciplina e controle dos corpos concomitante prescindindo dos agenciamentos sobre a aflição ou ameaça do adoecimento da vida, interessa-nos discutir por quais condições psicossociais a patologização da vida configura condições de socialização e reconhecimento humano na cultura contemporânea, as quais fazem das gramáticas psiquiátrica e psicológica conhecimentos que significam as formas de vida humanas (SOUZA FILHO *et al.*, 2021). Com maior desconfiança, criticamos as resultantes sedimentadas nos processos de individualização humana enquanto identidade, bem como os pressupostos histórico-sociais que localizam os mesmos indivíduos nas políticas de sociabilidade pela saúde e adoecimento do capitalismo contemporâneo (LIMA; OLIVEIRA, 2020).

Para além de uma questão clínico-assistencial, as doenças/transtornos mentais também implicam em processos de racionalização do mundo da vida cotidiana quando as gramáticas psiquiátrica e psicológica corporificam as individualidades por formas de viver e atuar no mundo que significam nossas trajetórias pelas experiências de saúde e adoecimento, assim como quando topografam por quais condições os indivíduos viveram dentro das prescrições normativas dos sistemas sociais (COPER, 1989; LAING, 1975; SAZASZ, 1980). Com as discussões do presente ensaio, queremos contribuir com as problematizações sobre a patologização no mundo da vida contemporâneo, quando cada identidade humana ganha contornos pelos reconhecimentos dos discursos psiquiátricos e psicológicos difusos no

cotidiano, em especial pela incidência do diagnóstico médico na construção de sentidos e significados nas experiências de sofrimentos nas histórias de vida (LIMA, 2020). Logo, nossos trabalhos, longe de responder questões procuram evidenciar quais os problemas e limites os diagnósticos e tratamentos da doença mental gestam ao capturarem as condições e dimensões do sofrimento humano.

Contornos do Sofrimento no Contemporâneo

As críticas às racionalizações do sofrimento psíquico na saúde/doença mental dos indivíduos privilegiam a compreensão dos sentidos do adoecimento pelas formas de vida subjetiva sintonizados aos pressupostos de intersubjetividade da cultura. Trata-se, especificamente, da íntima relação entre a produção e a reprodução dos sentidos do adoecimento psicológico pelas condições precárias e/ou intransigentes que regulam as exigências da sociedade capitalista contemporânea (LIMA, 2018a).

Concomitante à doença mental do indivíduo, com seu mundo vivido, temos as próprias psicopatologias da cultura, o adoecimento do mundo da vida na sociedade (TELLES; MOREIRA, 2014). Ou seja, a construção das formas de vida contemporâneas encontram-se hoje permeadas por sentidos que tanto privam os indivíduos de um entrelaçamento com a diferença, sobretudo quando advindas da experiência com o Outro, quanto aprisionam-nos e cristalizam em modos restritos de relação com o mundo, especialmente pelas diferentes formas de estigmatização. Em ambos, cresce a propagação do individualismo enquanto projeto identitário, pelos quais encontramos “[...] em um movimento perturbador entre o sucesso e o fracasso” (PERUSSI, 2015, p. 144). Logo, permanece a cobrança para alcançar os padrões de eficiência e de sucesso que regulam as qualidades de viver e de estar no mundo. Quando não alcançam estes padrões, os indivíduos “[...] se tornam visíveis não pelo sucesso, mas pelo preço que passam a pagar, ou seja, pela expressão dos seus sofrimentos patogênicos” (SZNELWAR; UCHIDA; LANCMAN, 2011, p. 27). Dessa maneira, cada psicopatologia ou transtorno mental evidencia uma “dívida” do indivíduo, que lhe é imposta pela mesma cultura que cobra.

Como consequência dessa exigente lógica perversa de cobrança, temos um cansaço generalizado no viver cotidiano dos indivíduos. O crescimento dos diagnósticos de síndrome da fadiga crônica e/ou *burnout* evidencia questões psicossociais de produção de transtornos, como também a necessidade do diagnóstico para a certificação social do próprio sofrimento

humano. Pereira (2011) afirma o quanto a nosografia da depressão atribui contornos aos sentidos do sofrimento psíquico ao acompanhar a cultura da medicalização para fins de seu controle, na maneira das resoluções das insatisfações que ninguém quer ter. “O sofrimento só se instala por completo quando não encontra espaço para ser elaborado e ressignificado – outra vez a patologia da solidão, quando não se vislumbra a saída” (PEREIRA, 2011, p. 91). Algo coerente com as formas contemporâneas de concorrência social pelo individualismo e exibicionismo midiático, pelas quais temos um inflacionamento de si como forma de minimizar o outro que, ao limitar-me, incapacita-me. A predominância destes modos de relações inter-humanas, além de enfraquecerem os laços de solidariedade, acentuam a permanência do indivíduo em seu próprio sofrimento, desdobrando seus sentidos em fracasso generalizado para com a vida (LINHARES; SIQUEIRA, 2014).

O sofrimento também está presente em outros contextos de padecimento dos indivíduos. Nos casos de esquizofrenia, o estigma social pelo preconceito, seja da família, comunidade e/ou religião interfere na qualidade da convivência com o outro. Especialmente quando os “[...] portadores de esquizofrenia percebem das pessoas que vivem ao redor e ao denominado ‘autoestigma’, mais limitante e causador de maior sofrimento do que aquele advindo da sociedade” (OLIVEIRA; FACINA; SIQUEIRA JUNIOR, 2012, p. 315). Na ideação suicida, encontramos a resolução de uma trajetória de sofrimento e de luta dos indivíduos que procuraram sobreviver aos contextos de usurpação de seus direitos (OLIVER, PEREZ; BEHR, 2011). Para Santos, Siqueira e Mendes, o suicídio é “[...] uma alternativa que se apresenta para erradicar o sofrimento que, aos poucos, se foi tornando insuportável e imbatível diante da fragilidade e vulnerabilidade que a solidão provoca no ser humano” (2010, p. 936). Também há situações em que o sofrimento não ganha contornos precisos de transtornos mentais, mas é resultado de situações de violência por preconceito e assédio moral (CARIERRI; AGUIAR; DINIZ, 2013).

O sofrimento psíquico enquanto malogro existencial da saúde mental interessa à Psicologia Social Crítica pela produção sociocultural do sofrimento na cultura contemporânea. Partindo dessas implicações, Lima (2018a) problematiza as diferentes facetas da doença mental para além dos sentidos e significados de sofrimento. Na esteira dos trabalhos inaugurados em sua tese, Lima (2010) demonstra o quanto as práticas e adoções dos diagnósticos de transtornos mentais agenciam a produção de formas de reconhecimento social que pervertem as possibilidades de construção de novos projetos de vida ou, até mesmo, a superação das condições de sofrimento psíquico. Precisamente, cada diagnóstico de

psicopatologia garante a manutenção de uma política de identidade e reconhecimento (LIMA, GONÇALVES NETO & LIMA, 2011), seja pela hipertrofia do orgânico em detrimento dos problemas psicossociais (LIMA *et al.*, 2015), seja na manutenção de formas de administração social, especialmente na viabilização de direitos de assistência social ou no fortalecimento de mecanismos de controle da vida, como o caso da medicalização (LIMA, 2010).

Para além do padecimento psíquico ou sofrimento de indeterminação, Lima (2018a) sinaliza que cada transtorno mental demarca modos fixos de viver, sem os quais não se viabilizam o reconhecimento do indivíduo e, conjuntamente, seus direitos sociais. Como consequência, temos a vulnerabilização do indivíduo por sua marginalização no mundo social quando sua individualidade é posicionada e/ou classificada às margens dos humanos normais e/ou direitos, corporificada como coisa/objeto a ser controlada por fármacos e terapêuticas às custas da fragilização de suas condições existir no mundo, enquanto coisas frágeis. “A primeira seria que nas relações inter-humanas, seja dos indivíduos entre os pares, seja dos indivíduos para consigo mesmos, os participantes tomam e qualificam seus semelhantes como objetos, pelos quais se favorecem de benefícios para suas realizações e satisfações. Enquanto coisas, as perspectivas relações de solidariedade e dialógicas são reduzidas a maneiras de controle, influência e uso do indivíduo, como a presunção de que tivessem fins predeterminados. Essas situações desembocam na segunda condição, a fragilidade. Com a redução da vida dos indivíduos a objeto, as próprias possibilidades de construção de novas histórias de vida encontram-se reduzidas” (SOUZA FILHO, 2017, p. 76).

O Diagnóstico das Identidades/Alteridades: A Patologização

Na Psicologia Social Crítica, o sintagma Identidade-Metamorfose-Emancipação³ questiona as psicopatologias pelas dimensões políticas de seus diagnósticos na produção de formas de vida na cultura, pela produção de novas perspectivas ético-políticas na esfera pública (LIMA, 2018a). A pragmática de cada vida particular materializa ideologias hegemônicas de uma sociedade e cultura, especialmente por cada subjetividade integrar a dinâmica de administração e controle social agenciada pelos pressupostos de

³ Segundo Souza Filho (2017), o Sintagma Identidade-Metamorfose-Emancipação, proposto por Antonio da Costa Ciampa, trata-se de um projeto teórico-metodológico que reúne pesquisadores da Psicologia e Ciências Humanas interessados na discussão das condições de constituição da identidade enquanto metamorfose das histórias de vidas dos indivíduos. Norteados pela máxima da “Metamorfose em busca de emancipação”, fundamenta-se sobre a perspectiva crítica tanto da Psicologia Social Crítica de Silvia Lane como da Teoria Crítica da Sociedade.

intersubjetividade (LIMA & CIAMPA, 2012). Com o panorama atual do capitalismo neoliberal, os transtornos mentais contemporâneos e seus diagnósticos aparecem com novas e sutis formas de captura das metamorfoses humanas quando normatizam modos de viver no mundo através da própria lógica social, com sua política higienista de normalização e padronização estigmatizante (LIMA; SANTOS, 2015).

A partir das condições de sociabilidades estabelecidas pelas instituições, vemos as negociações dos indivíduos em prol da necessidade de adoção de determinados diagnósticos para a garantia de sobrevivência no mundo em que estão (LIMA, 2014). Vale lembrar, com Ciampa, como a loucura de Severina configurou uma fuga das violências domésticas sofridas no casamento e, posteriormente, sua sobrevivência pela pensão de invalidez em meio ao abandono e à pobreza: “De qualquer forma, continua por um ano doente mental oficialmente, declaração que foi renovada por mais um outro ano, depois várias vezes, até ela ser definitivamente aposentada: doente mental, incapaz, de direito” (CIAMPA, 2005, p.93). Ou mesmo, quando Lima (2010) narra as histórias de Ana, Gabriel e Francisco sobre como diagnóstico de doente mental viabilizou, respectivamente, uma sobrevivência alternativa à personagem de filha-deficiente, seguridade de direitos trabalhistas e garantia de respeito social dentro e fora dos dispositivos de saúde. Lima (2010) nos oferece indícios de que: “[...] o discurso técnico-psicológico – que ampara a política de identidade da saúde mental – tem servido como instrumento de controle em nossa sociedade e que nesse momento histórico o diagnóstico tem sido utilizado de forma dual (para a inclusão dos indivíduos como cidadão doente mental e para tamponar as contradições sociais explicitadas por esses indivíduos como anamorfoses do sistema), mascarando o fato de que os especialistas da saúde mental têm se utilizado de uma racionalidade cínica” (LIMA, 2010, p. 336).

De modo amplo, com a problematização dos diagnósticos dos transtornos mentais enquanto modos fixos e prescritivos de viver, são questionadas as condições de vida dos indivíduos, nas estratégias e tentativas de fazê-los (in)humanos (MUNIZ NETO; LIMA, 2013). Embasados pela tese de que “[...] identidade é metamorfose. E metamorfose é vida [...]” (CIAMPA, 2005, p. 133), questionar a construção das identidades é problematizar as condições de vida no mundo, especificamente por conta das diversas formas de regulação dos sentidos do sofrimento psíquico, pela normatização das políticas de identidades que corporificam os pressupostos de intersubjetividade. Ou seja, na adoção dos diagnósticos de transtornos mentais que são impostos aos indivíduos, vemos os imperativos de adaptação em modos fixos de viver, cujos projetos existenciais humanos moldam-se aos pressupostos

nosográficos que os diagnósticos prescrevem, resultando em identificações marginalizadoras quando, nas suas sociabilidades, os indivíduos são desqualificados por possíveis ineficiências, imoralidades e indignidade (ALMEIDA, 2017). Assim, repõem-se cada identidade pela constante vulnerabilização de sua humanidade em suas relações psicossociais, seja pelas inconstâncias de contextos culturais do consumismo e/ou pelas violências institucionais que implicam na precarização das identidades em luta por adaptação, especialmente quando os indivíduos se cobram por aperfeiçoarem suas vidas para atenderem às demandas de consumo e produção (ALMEIDA, 2005, p.90).

De mais a mais, cada reconhecimento perverso (LIMA, 2010) corporifica também o adoecer e o sofrer que compõem o repertório nosográfico e semiológico dos diagnósticos de transtornos mentais. O discurso técnico-científico dos diagnósticos preconiza a produção de sentidos específicos nos jogos de reconhecimento social, nos quais os indivíduos ajustam seus modos de viver para apropriações das rotulações diagnósticas e fortalecem as tecnologias psiquiátricas e psicológicas, no enriquecimento do *status* de discurso verdadeiro e curativo. Logo, as gramáticas das doenças mentais e seus diagnósticos favorecem uma “[...] autodeterminação excludente, o que significa que, dentro de tais políticas, o indivíduo acaba por colocar-se diante do outro de forma estigmatizada, a partir da representação, consciente ou não, de uma determinada personagem (Severina Louca, por exemplo)” (LIMA, 2010, p.170).

Dessa forma, em cada psicopatologia, temos processos dialéticos do indivíduo com a sociedade (CIAMPA, 2005; LIMA, 2010). Sobretudo, são processos de negociação, fuga, resistência e sobrevivência de indivíduos para com as normatizações que as políticas de identidades contemporâneas entreveem no mundo da vida. Assim, na (sobre)vivência dos indivíduos diagnosticados, temos o ajustamento de suas vidas dentro de posições que terão que ocupar, devido à sua inserção nos moldes estáticos, nas prescrições nosográficas das psicopatologias, implicando na patologização de sua própria identidade-metamorfose enquanto história de vida em individualização. Cada identidade, ao sofrer as incidências patologizantes dos saberes e tecnologias de diagnósticos, “[...] sofre deslocamentos e deformações e os indivíduos, tal como nas anamorfoses, sentem-se como em uma sala de espelhos onde as pessoas têm dificuldades para se reconhecerem, onde suas imagens mudam constantemente de forma” (ALMEIDA, 2005, p.111).

Para Almeida (2005), tratam-se de distorções sofridas ou operadas sobre os indivíduos para se adequarem à lógica social do reconhecimento cultural na esfera pública,

pois sob “[...] tantas exigências, o indivíduo é obrigado a adaptar-se a elas e faz parte mesmo da competência esperada que ele se mova entre elas com eletiva desenvoltura, mesmo que a contragosto, mesmo que insatisfeito, mesmo que se sentindo oprimido” (p. 111). Na patologização, os indivíduos internalizam os significados a eles impostos, (de)formando seu processo de individualização de sua história de vida, às custas da negação de sua autonomia quando cedem às heteronomias sistêmicas capitalistas. Ou seja, ao apropriarem-se das prescrições estéticas das identidades psicopatológicas enquanto modo de viver, os indivíduos deformam suas próprias visões de mundo, seus princípios e valores morais, na reprodução funcional das racionalidades instrumentais que governam e administram os modos de viver. Por isso, junto com as distorções da autoimagem para as adequações semiológicas e nosográficas do discurso psiquiátrico, temos a incorporação de princípios instrumentais e funcionais que deformam as razões e significações de vida dos indivíduos construídos nas esferas das suas relações dialógicas (LIMA, 2010).

Sua identidade surge de seu estar-sendo na interação com os outros e converte-se em um pressuposto de seu ser. Assim, na sua apresentação frente aos outros, em cada contexto, o indivíduo tem sempre que considerar uma identidade pressuposta, podendo agir para reproduzi-la ou, ao contrário, para modificá-la. Simultaneamente, ele pode ocultar (intencionalmente ou não) outras predicções suas, o que inclusive pode vir a ser fonte, momentânea ou permanente, de contradições identitárias e de mal-estar, tanto individual como coletivo. (ALMEIDA, 2005, p.86)

As condições propícias para patologização das identidades-metamorfoses pelas normatizações das psicopatologias são os processos de racionalizações instrumentais que interferem nas esferas simbólicas do mundo da vida. Segundo Souza Filho (2017), os princípios instrumentais da eficiência e do lucro enrijecem as significações das histórias de vidas. Como consequência da modernização social, as vicissitudes da humanidade, como sentimentos, afetos e valores, são moldados por formas de objetividade, sobretudo para seu controle e administração através da efetivação do pensamento técnico-científico na cultura. Quando a diferença e a alteridade surgem em meio a formas de racionalização objetivista, as estratégias sistêmicas produzem discursos que explicam o inusitado pela “anormalidade”, ou seja, pela patologização e estigmatização (ALMEIDA, 2005); os próprios pressupostos de intersubjetividade do mundo da vida sofrem as mesmas interferências instrumentais que os processos de racionalização social moderna tendem a capturar a vida humana pelas padronizações estáticas das psicopatologias e seus diagnósticos.

Entre as principais consequências dessas formas de reconhecimento das individualidades está a perversão das possibilidades de construção de novas identidades, concomitante à objetualização e fragilização da própria condição humana, onde as identidades entram em um processo de aprisionamento histórico (SOUZA FILHO, 2017, p. 132). Sobretudo, quando as formas de solidariedade do mundo da vida cedem lugar para regulações funcionais sistêmicas de normatização social, especialmente pelas normatizações administrativas das identidades quando as psicopatologias exercem suas formas de poder.

A Sistêmica Patologização no Mundo da Vida

Na produção de identidades patologizadas, efetivadas nos entremeios das relações inter-humanas, especialmente compreendidas pelo poder dos saberes técnico-científicos dos conhecimentos médico-psiquiátricos, devemos situá-las enquanto práticas sintonizadas com as ordens sistêmicas que regem a dinâmica política de uma sociedade, de modo especial, sobre as relações éticas aí despontadas. Ou seja, devemos indagar quais as condições históricas das configurações subjetivas das individualidades que vivem e existem nos pressupostos de intersubjetividade do mundo contemporâneo (GONÇALVES NETO; LIMA, 2010), especialmente análise do conjunto de práticas e valores propícias para essas (rel)ações.

Pelas acepções teórico-metodológicas da Psicologia Social Crítica, especialmente pelas discussões desenvolvidas por Lima (2010), acerca da manutenção de patologização das vidas, devemos efetuar críticas sobre os contornos sociais de (re)produção do adoecimento como condição sistêmica de socialização de nossas experiências, especialmente quando e como seremos reconhecidos como (in)humano (MUNIZ NETO; LIMA, 2013). Ou seja, devemos discutir o sofrimento e o adoecimento mental pelas ordens e normas reguladoras das identidades pressupostas que retroalimentam significações específicas das (rel)ações dos indivíduos, especialmente por suas práticas e projetos.

Embora, de forma concreta, vejamos o doente mental sendo reconhecido apenas como produto, contribuinte ativo e consumidor de produtos (principalmente medicamentos) e serviços, representando uma cidadania fraca que o torna usuário (dependente) do serviço de Saúde Mental para, somente depois, promover sua reabilitação e inclusão na comunidade ou, como Habermas compreende, para somente depois incorporar, a partir do controle comportamento, esses indivíduos no mercado (LIMA, 2018b, p. 28-29).

Dentro da reforma psiquiátrica ocorrida na história da saúde mental brasileira, Lima (2010) dá destaque ao processo de expansão do mercado manicomial brasileiro desde o período JK, transcorrendo os anos da ditadura militar. Se, anteriormente, as tecnologias médico-psicológicas lidavam com o doente mental pela ordem da exclusão, especialmente por sua criminalização, a necessidade de adaptação dos indivíduos saudáveis para o mercado convergiram também para os serviços psiquiátricos de hospitais, medicamentos e terapêuticas. “Podemos dizer que ao longo dos anos, com as transformações teórico-políticas, somou-se à identidade pressuposta do paciente doente mental, proposta pela instituição psiquiátrica, uma identidade pressuposta de cidadão doente mental” (LIMA, 2018b, p. 26), o qual passa ter reconhecimento de uma cidadania específica, condizente com a lógica sistêmica que mantém a desvalorização moral dos desqualificados e marginalizados, todavia, agora passível de uma incorporação social quando sua submissão resigna-se à condição secundária dos normais, ou melhor, dos cidadãos.

A precária incorporação do doente mental às condições de cidadania está regulada tanto pela manutenção de sua identidade estigmatizada quanto pela delimitação de sua nova função/objeto social de consumidor da saúde mental. Dentro da modernização brasileira, por suas práticas seletivas de “separação ontológica entre seres humanos de primeira classe e seres humanos de segunda classe” (SOUZA, 2018a, p.10), temos para com o doente mental a reprodução do estrutural brasileiro, onde a “grande ralé”, herdeira dos estigmas da escravidão, sofre as condições de sua sub-cidadania no “abandono social e político, ‘consentido por toda a sociedade’, de toda uma classe de indivíduos ‘precarizados’ que se reproduz há gerações enquanto tal” (SOUZA, 2018b, p. 27).

Pelas condições ético-políticas de nossa estrutura histórico-social – o que Souza (2018b) denomina de estoque social moral –, a produção da patologização brasileira ganha contornos socioepistemológicos muito específicos. Muito além de restringir-se às práticas medicalizantes, segundo as quais se patologiza na manutenção de um consumismo farmacológico da existência, quando as teses biologizantes de concepções da realidade humana falam das (im)potências do organismo, a patologização incide enquanto política instrumental de objetificação humana e empobrecimento existencial (SOUZA FILHO *et al.*, 2021), para a qual os diagnósticos nomeiam os malogros existenciais do sofrimento psíquico, mas reificam as formas de reconhecimento inter-humanos, onde as possibilidades de outras individualidades são pervertidas ou deformadas para adequarem-se às topografias de sintomas, comportamentos e significados/sentidos de cada psicopatologia.

Marginalizado nas periferias da sociedade, concomitante às próprias condições de existências, a reificação do “cidadão doente mental” delimita-se pelo interesse do mundo administrado do capitalismo, onde a necessidade de permanência de uma identidade é objeto de participação/submissão das logicas fetichizantes do mercado (CASTRO; LISBÃO, 2017). Enquanto objetos, nossos alcances não ultrapassam nossa submissão funcional e utilitarista dos sistemas de valorização econômica em que vivemos. Negadas outras possibilidades de atuar e existir no mundo, as condições seletivas reduzem nossas sociabilidades e também delimitam o outro que seremos: o pouco o que desejemos ser e fazer para com nossos projetos de vida enquanto materialidade de nossa autonomia, por muito reproduzirá as lógicas e maquinarias de produção/consumo da doença mental, pelas quais a saúde/cidadania encontram-se metrificadas pelo quanto seremos úteis e eficientes aos sistemas que nos incidem.

Pelas estratégias de intervenção sistêmicas dos conhecimentos técnico-científicos do saber médico-psicológico, temos o cidadão doente mental preso à gramática moral seletiva de relações sociais estigmatizadoras e empobrecedoras, que inviabilizam o reconhecimento social de outras formas de vida possíveis pressupostas de intersubjetividade na cultura. Para tanto, os fundamentos normativos da sociedade, discutidos na obra habermasiana, indicam os pressupostos intersubjetivos da sociedade, produtores de racionalizações patológicas que funcionalizam as relações, especialmente por princípios econômicos e burocráticos. Segundo Habermas (2012), as psicopatologias modernas são resultado das relações de concorrência entre o mundo da vida e as organizações sistêmicas que interpelam as subjetividades a se adequarem às normatividades vigentes na esfera pública. Trata-se da colonização do mundo da vida cotidiana, quando o capitalismo impõe processos de racionalização instrumental que sufocam ou reprimem as construções racionais dialógicas dos indivíduos com as esferas de significação do mundo da vida. Ou seja, as agências da racionalidade instrumental são “[...] levada[s] a cabo por imperativos sistêmicos, que reprimem os elementos práticos-morais excluindo-os dos domínios da conduta da vida privada e da esfera pública política” (HABERMAS, 2012, p. 587). Em meio a esse panorama, as condições de reconhecimento intersubjetivo da linguagem, como racionalidade dialógica, são perturbadas e interceptadas. Segundo Habermas (2012), as identidades-metamorfozes permanecem aprisionadas em identidades convencionais e nas formas de controle sistêmico, ou seja, nos casos de psicopatologias, temos o aprisionamento dos indivíduos aos *scripts* técnico-científico e moral-prático, que estruturam a vida por meio do reconhecimento público de doente mental. Logo, a

crítica busca “[...] explicar sociologicamente a deformação patológica da razão” (HONNETH, 2008, p.400). Ou seja, procura diagnosticar as esferas de sociabilidade, seja na condição subjetiva individual, seja nos pressupostos intersubjetivos da cultura, ambos deformados e interceptados pelos modos de racionalização objetivista do capitalismo contemporâneo (LIMA, 2010).

Considerações Finais

O sofrimento psíquico, hoje, ganha nomes e materialidades por diferentes categorias nosográficas, que, ao conceituarem-no de “transtorno mental”, desapropriam os indivíduos de sua própria existência. Não são à toa as mobilizações críticas de questões e pesquisas que buscam construir conhecimentos a fim de, por um lado, resgatar a condição latente da experiência pela própria enunciação viva dos indivíduos, como também buscam situar a psicopatologia, ou melhor, o adoecimento, como condição para a produção de modos de existir precários e vulneráveis. Nesse sentido, a capilarização da gramática médico-psicológico no mundo da vida permite não somente uma identificação dos processos de adoecimento, quanto também opera os regimes de qualificação das formas de vidas das identidades, no quanto estão dentro dos padrões e expectativas do dito normal e saudável ou mesmo quando os indivíduos são destoantes do convencional, seja por sua condição de estrangeira ou de diferente para os quais são atribuídos os adjetivos de doente ou anormal.

Ao privilegiarmos nas nossas discussões a construção das individualidades com suas correlatas subjetividades, uma analítica da pragmática de seus mundos vividos no cotidiano, problematizamos a produção de sentidos e significados condizentes aos interesses sistêmicos do capitalismo contemporâneo, especialmente para alcançar as condições de sobreviver e resistir frente às formas de violência e poder da sociedade. Ou seja, nossas discussões buscaram situar o quanto os processos moleculares dentro dos discursos médico-psicológico são reproduções dos interesses sistêmicos de uma sociabilidade capitalista na qual valoriza ou desvaloriza os indivíduos na mesma medida que classifica os mesmos pelos seus estados de saúde e adoecimento de suas vidas. Especialmente, quando o sofrimento psicológico como condição existencial humana, expressa também nossa individualidade pela luta por reconhecimento nos entremeios de sobrevivência possíveis do capitalismo, permitindo-nos reconhecer suas formas de manutenção de sua patologização, seja pelas tecnologias

psiquiátricas e psicológicas no tratamento, seja pelas formas de interação contemporâneas, como o consumismo, e violação de nossos direitos humanos.

Por essa ordem, os processos de patologização ultrapassam uma dinâmica ou ordenamento semântico de atribuição de rótulos de doenças mentais aos comportamentos, eventos ou situações da vida cotidiana. Trata-se sobretudo de uma ordem de socialização mediante a qual os indivíduos enquadrados dentro da gramática médico-psicológico estão muito mais que submetidos a uma lógica de tratamento ou institucionalização do saber médico. No enquadramento dos diagnósticos, na reprodução de identidade, as vidas humanas são administradas por sistemas de qualificação e desqualificação de sua existência, no quanto a classificação de sua saúde ou adoecimento sinalizam o quanto suas vidas são úteis ou eficiências para as demandas de sociedade capitalistas, onde racionalidade instrumental normatiza a funcionalidade e utilidade como parâmetros de reconhecimento dos alcances de nossa sobrevivência no mundo.

As discussões que ora levantamos no presente ensaio, longe de circunscrever ou definir, mobiliza a crítica da patologização da vida para a análise dos processos de socialização humana, seja na produção das identidades, seja pelas condições histórico-sociais dos pressupostos de intersubjetividade. Longe de conclusões, nossas palavras sinalizam os caminhos e trabalhos que desejamos persistir e fomentar: criticar as políticas sistemáticas do capitalismo contemporâneo de patologização da vida na sociedade contemporânea.

Referências

ALMEIDA, J. A. M. *Sobre Anamorfose: identidade e emancipação na velhice*. 2006. 259 f. Tese (Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <<https://tede.pucsp.br/handle/handle/17083>>. Acesso em: 02 set. 2020.

_____. Identidade e Emancipação. *Psicologia & Sociedade*, v. 29, p. 1-7, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/r7L3T6x7nzt7cmrz8sZfcs/?format=html>>. Acesso em: 05 maio. 2020.

BARBARINI, T. A. A medicalização da vida e os mecanismos de controle: reflexões sobre o TDAH. *Plural*, v. 18, n. 1, p. 93-116, 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/plural/article/view/74523>>. Acesso em: 05 jun. 2021.

CARRIERI, A. P.; AGUIAR, A. R. C.; DINIZ, A. P. R. Reflexões sobre o indivíduo desejante e o sofrimento no trabalho: o assédio moral, a violência simbólica e o movimento homossexual. *Cadernos Ebape.BR*, v. 11, n. 1, p. 165-180, 2013. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/cebape/a/bR8bdxGjyWHmsWmfFrwmw6F/?format=html>>. Acesso em: 12 abril 2022.

CASTRO, E. M. A; LISBÃO, Y. M. Forma-personagem e fetichismo: uma leitura complementar à obra de Ciampa. *Psicologia & Sociedade*, v. 29, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/BTKmZM3MbySPLDvVhhbrhDS/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 03 dez. 2020.

CAPONI, S. Uma biopolítica da indiferença: a propósito da denominada revolução psicofarmacológica. In: AMARANTE P; PITTA, A. M. F; OLIVEIRA, W. F. *Patologização e Medicalização da vida: epistemologia e política*. São Paulo: Zagodoni, 2018.

CIAMPA, A. C. *A Estória do Severino e a História da Severina*. São Paulo: Brasiliense, 2005.

CHENIAUX, E. Psicopatologia descritiva: existe uma linguagem comum?. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 27, n. 2, p. 157-162, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/dM5qTrQXwFnHnZjJYMStg9r/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17 fev. 2021.

COOPER, David. *Psiquiatria e Antipsiquiatria*. São Paulo: Perspectiva, 1989.

CORBANEZI, E. Transtornos Depressivos E Capitalismo Contemporâneo. *Caderno CrH*, v. 31, p. 335-353, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ccrh/a/rkPjhVztHdwQ5Rp4WwcPv7x/?format=html>>. Acesso em: 12 ago 2020.

ESPERANZA, G. Medicalizar a vida. In: JERUSALINSKY, A; FENDRIK, S. *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera, 2011.

FENDRIK, S. O DSM-IV, uma metafísica comportamental?. In: JERUSALINSKY, A; FENDRIK, S. *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera, 2011.

FURTADO, M. Regulação biotecnológica do sofrimento e evicção do sujeito: efeitos sobre a condição humana. In: AMARANTE, P; PITTA, A. M. F; OLIVEIRA, W. F. *Patologização e Medicalização da vida: epistemologia e política*. São Paulo: Zagodoni, 2018.

GONÇALVES NETO, J. U; LIMA, A. F. Reconhecimento social, identidade e linguagem: primeiros fragmentos de uma pesquisa sobre perspectivas teóricas atuais no contexto da Psicologia Social. *Revista Psicologia e Saúde*. v. 2 n. 1, p. 90-97, 2010. Disponível em: <<https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/40>>. Acesso em: 12 abr. 2021.

HABERMAS, J. *Teoria do agir comunicativo: sobre a crítica da razão funcionalista*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2012.

HONNETH, A. Uma patologia social da razão: sobre o legado da Teoria Crítica. In: RUSH, F. *Teoria Crítica*. Aparecida: Ideias & Letras, 2008.

LAING, R. D. *O eu dividido: estudo existencial da sanidade e da loucura*. Petrópolis: Vozes, 1975.

LANTERI-LAURA. G. *Ensayos sobre los paradigmas de la psiquiatria moderna*. Madrid: Editora Triacastela, 2000.

LIMA, A. F. (2010). *Metamorfose, Anamorfose e Reconhecimento Perverso: a identidade na perspectiva da Psicologia Social Crítica*. São Paulo: FAPESP/ EDUC, 2010.

_____. História oral e narrativas de história de vida: a vida dos outros como material de pesquisa. In\; LIMA, A. F; LARA JUNIOR, N. *Metodologias de Pesquisa em Psicologia Social Crítica*. Porto Alegre: Sulina, 2014.

_____. Coisas frágeis: metamorfose, alteridades e reconhecimento na perspectiva da Psicologia Social Crítica. In\; LIMA, A. F., *et al. Sujeito e Subjetividades Contemporâneas: estudos do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFC*. Fortaleza: Edições UFC, 2018a.

_____. Os movimentos progressivo-regressivos da Reforma Psiquiátrica brasileira. In\; LIMA, A. F. (Re)pensando a Saúde Mental e os processos de desinstitucionalização: histórias, intervenções e desafios ético-políticos. Curitiba: Appris, 2018b.

_____. Breves notas sobre um livro preocupado em discutir práticas contemporâneas no campo da saúde. In: Alves, R. S., Dantas, J. B., Lima, A. F. (Org.). *Práticas contemporâneas no campo da saúde: promoção, atenção e formação em uma perspectiva multiprofissional e interdisciplinar*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2020.

LIMA, A. F; CIAMPA, A. C. Metamorfose humana em busca de emancipação: a identidade na perspectiva da Psicologia Social Crítica. In\; LIMA, A. F. *Psicologia Social Crítica: Paralaxes do Contemporâneo*. Porto Alegre: Sulina, 2012.

LIMA, A. F; GONÇALVES NETO, J. U; LIMA, M. S. Las leyes de drogas en Brasil y su relación em la producción de políticas de identidad: un análisis de los procesos de estigmatización y promoción de la alteridad desde la perspectiva de la Psicología Social Crítica. *Rev. Salud & Sociedad*. v. 2, n. 2, p. 135-149, 2011.

LIMA, A. F.; OLIVEIRA, P. R. S. O uso das categorias espaciais na análise crítica da saúde mental: por territórios alternativos às razões instrumentais sistêmicas?. In\; BARROS, J. P. P; ANTUNES, D. C., MELLO, R. P. *Políticas de vulnerabilização social e seus efeitos: estudos do programa de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC)*. Fortaleza: Edições UFC, 2020.

LIMA, A. F *et al.* O Diagnóstico De Depressão Nas Cinco Edições Do DSM: A Hipertrofia Da Dimensão Orgânica Em Detrimento Dos Aspectos Psicossociais. *Rev. FSA (Faculdade Santo Agostinho)*. v. 12, n. 1, p. 182-199, 2015. Disponível em: <<http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/741>>. Acesso em: 21 set 2020.

LIMA, A. F; SANTOS, B. O. O diagnóstico psiquiátrico como prática de reconhecimento perverso. In\; DANTAS, J. B. *A infância medicalizada: discursos, práticas e saberes para o enfrentamento da medicalização da vida*. Curitiba: CRV, 2015.

LINHARES, A. R. P; SIQUEIRA, M. V. S. Vivências depressivas e relações de trabalho: uma análise sob a ótica da psicodinâmica do trabalho e da sociologia clínica. *Cadernos Ebape. BR*. v. 12, n. 3, p. 719-740, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512014000300011>. Acesso em: 09 mar. 2021.

MUNIZ NETO, J. S; LIMA, A. F. A degradação humana e a produção do inumano n'a metamorfose de Franz Kafka. *Revista FSA (Faculdade Santo Agostinho)*. v. 10 n.1, p. 227-243, 2013. Disponível em: <<http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/103>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

NUNES, M. O. Interseções antropológicas na saúde mental: dos regimes de verdade naturalistas à espessura biopsicossociocultural do adoecimento mental. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*.

v. 16, n. 43, p. 903-916, 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1801/180125203016.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2021.

OLIVIER, M.; PEREZ, C. S; BEHR, S. C. F. Trabalhadores afastados por transtornos mentais e de comportamento: o retorno ao ambiente de trabalho e suas consequências na vida laboral e pessoal de alguns bancários. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 15, n. 6, p. 993-1015, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rac/a/MJSX5phjSBJvdqc8RLDyytp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

OLIVEIRA, R. M; FACINA, P. C. B; SIQUEIRA JÚNIOR, A. C. A realidade do viver com esquizofrenia. *Rev. Bras. Enferm.* v. 2 n. 65, p. 309-316, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200017>. Acesso em: 18 abr. 2020.

PEREIRA, L. O trabalho em causa na "epidemia depressiva". *Tempo Social*. v. 23, n. 1, p. 67-95, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-20702011000100004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 11 out. 2021.

PEREIRA, M. E. C. A crise da psiquiatria centrada no diagnóstico e o futuro da clínica psiquiátrica: psicopatologia, antropologia médica e o sujeito da psicanálise. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 24 n. 4 p. 1035-1052, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/pFvkCC4j98w5vmYvJJ4tCxm/?lang=pt&format=html>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

PERRUSI, A. Sofrimento psíquico, individualismo e uso de psicotrópicos: Saúde mental e individualidade contemporânea. *Tempo Social*. v. 27 n. 1, p. 139-159, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ts/a/RbtXH5FvNzT3w4RHC4wnHMq/?format=html>>. Acesso em: 29 ago 2021.

TELLES, T. C. B; MOREIRA, V. A lente da fenomenologia de Merleau-Ponty para a psicopatologia cultural. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 30, n. 2, p. 205-212, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/wBVvQZkVTmJ5vTvjSHrx5mL/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso: 04 nov. 2021.

SANTOS, M. A. F.; SIQUEIRA, M. V. S; MENDES, A. M. Tentativas de Suicídio de bancários no contexto das reestruturações produtivas. *Rev. AC*. v. 14, n. 5, p. 925-938, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rac/a/dZVYdj5CCrb3s93BV8d6NKf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 31 maio. 2020.

SAZASZ, Thomas. *Ideologia e doença mental: ensaios sobre a desumanização psiquiátrica do homem*. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

SILVA, R. N *et al.* "Anormais escolares": a psiquiatria para além dos hospitais psiquiátricos. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 14 n.33, p. 401-410, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/dYg3rJQrQvzPpLLnhvGmrvG/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 03 set 2021.

SOUZA, J. *Subcidadania brasileira: para entender o país além do jeitinho brasileiro*. Rio de Janeiro: LeYa, 2018a.

_____. *A ralé brasileira: quem é e como vive*. São Paulo: Editora Contracorrente, 2018b.

SOUZA FILHO, J. A. *A metamorfose humana no mundo da vida: reconstruções epistemológicas da perspectiva de identidade na psicologia social crítica*. 2017. 145 f. Dissertação (mestrado em

Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/28757>>. Acesso em: 10 jan 2022

SOUZA FILHO, J. A *et al.* Resenha Reflexões sobre a medicalização no entre meios da patologização. *Revista de Psicologia da UFC*, v. 12, p. 195-197, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/60213>>. Acesso em: 11 abr 2022.

SZNELWAR, L. I; Uchida, S; LANCMAN, S. A subjetividade no trabalho em questão. *Tempo Soc.: Rev. de Sociologia da USP*. v. 23, n. 1, p. 11-30, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/jts/a/Nhfd8gj8YmXzWjmDQqPHBjM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 28 mar 2021.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

SOUZA FILHO, José Alves de; LIMA, Aluísio Ferreira de. Crítica da Patologização das Identidades/Alteridades no Mundo da Vida. **Id on Line Rev. Psic.**, Julho/2022, vol.16, n.61, p. 58-75, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 01/06/2021;

Aceito 08/06/2022;

Publicado em: 30/07/2022.