

# DSM-5: UM MARCA(DOR) DA MORDAÇA DO *PATHOS* NO CONTEMPORÂNEO

*Elizabeth Fátima Teodoro*

A finalidade deste texto consiste em refletir sobre as perspectivas e tendências da psicopatologia na atualidade, a fim de conjecturar as consequências imediatas dessa forma de lidar com o sofrimento que se percebe no cenário contemporâneo. Em linha de princípio, define-se psicopatologia como “a articulação do *pathos*, entendido aqui como a (dis)posição afetiva fundamental que move o sujeito, constituindo-o na sua humanidade, com o psíquico, articulação essa que se eleva ao nível do conhecimento (*Logia*)” (MARTINS, 2005, p. 18).

Se falamos de elevar ao nível do conhecimento uma (dis)posição afetiva fundamental, precisamos ter em mente que esse movimento do *Logos*, enquanto um “[...] discurso racional, argumentativo, cujas explicações são justificadas e estão sujeitas a crítica e discussão” (MARTINS, 2005, p. 34) estará intimamente relacionado com o modelo de homem existente em dada época. O que significa admitir como premissa o caráter transitório da psicopatologia. Com base nessa premissa indaga-se: como se objetiva o sofrimento psíquico no contemporâneo? Qual a relação da sociedade com o *pathos* no contexto atual?

Essas indagações nos remetem a um olhar mais detido por sobre a tentativa do homem de nomear e, por conseguinte, compreender o sofrimento

psíquico. Sabe-se que esse movimento não é recente, ou seja, não surgiu com o advento da ciência na modernidade, como muitos acreditam. Há indícios de que, na Antiguidade, o ser humano já buscava reportar o *pathos* às malhas de um saber que lhe permitisse ter o mínimo de conhecimento de si e de seus processos.

Com efeito, a inserção do conhecimento do sofrimento pela ciência resultou na construção de um discurso que passou a localizar o *pathos* no espaço anatômico do corpo humano, como consequência direta desse reducionismo, Banzato e Zorzaneli (2017) apontam a expulsão de tudo que diz respeito à dimensão subjetiva do sofrimento. Por conseguinte, surgiram novas e múltiplas formas de nomeações classificatórias nosográficas, que culminaram em um excesso classificatório o qual nos levou a sofrer de nomeação (SILVA, 2017) e, conseqüentemente, a procurar nos psicofármacos a supressão das dores de toda ordem (CAMPAGNA; LIMA; NEGRISOLI, 2017).

Entretanto, é importante ter ciência de que esse viés histórico da psicopatologia concerne a somente uma dentre outras leituras que podem ser realizadas. Karwowski (2015) aponta outras como os modelos (primitivo, grego, cartesiano, romântico e biomédico). A saber, no primitivo, o sofrimento pertencia ao domínio dos deuses e do sobrenatural; no grego, o sofrimento era tratado em ampla inter-relação homem-mundo; no cartesiano, “[...] a ênfase racionalista permeia toda sua epistemologia, tendo como corolário racional a divisão do corpo e do intelecto” (p. 69), separando a relação homem-mundo; no romântico, o sofrimento leva em conta diversos fatores e o racionalismo passa a ser contestado a ponto de se descobrir a irracionalidade da psique e; no biomédico (científico), o sofrimento encontra-se sob a égide do funcionamento biológico com seu determinismo e universalismo.

Há ainda uma outra leitura que parte da noção de perspectivas psicopatológicas<sup>1</sup>: ateórica, objetivista, etológica, desenvolvimentista, estruturalista, social e compreensiva (KARWOWSKI, 2015). Não temos a pretensão de apresentar uma cartografia do sofrimento psíquico ao longo da história da humanidade, mesmo que isso se faça fundamental para desconstruir o pensamento de uma psicopatologia fixa e imutável. Busca-se, porém, com esses fragmentos históricos e epistemológicos evidenciar que o *pathos* faz parte da constituição humana, contudo, o modo como nos relacionaremos com ele dependerá do contexto histórico e sociopolítico ao qual estamos inseridos. Isso porque em cada época

---

<sup>1</sup> Para maior aprofundamento, indicamos o texto *Por um entendimento do que se chama psicopatologia fenomenológica* de Silvério Lúcio Karwowski.

o sofrimento é nomeado, percebido e tratado a partir dos jogos de poder e do discurso hegemônico que movimenta dada sociedade em determinado espaço de tempo.

É nesse contexto que Foucault (2009, p. 133) propõe o discurso como “um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo espaço, que definiram em uma dada época e para uma área social, econômica, geográfica, ou linguística dada, as condições de exercício da função enunciativa”. Esses discursos refletem o funcionamento da sociedade e suas produções subjetivas.

Nessa perspectiva, entende-se que não se trata de estabelecer parâmetros com a finalidade de classificar em termos de certo e errado os discursos psicopatológicos, mas de conhecer para compreender as sociedades e as subjetividades forjadas em cada época. Por esse viés, refletir sobre a psicopatologia ultrapassa as fronteiras de entendimento do sofrimento psíquico e seus processos, uma vez que descortina o modo de viver e pensar de toda a sociedade. Depreende-se assim que o lugar que uma sociedade destina aos avessos da razão, ou seja, ao que está fora das normas sociais racionalmente aceitáveis, delimita o espaço da liberdade dessa mesma, do mesmo modo que revela as formas de laço social de uma coletividade. Portanto, a psicopatologia, para além de ser um modo de conhecer, é uma questão política (MARTINS, 2005) que necessita de reflexão constante.

## PERSPECTIVAS E TENDÊNCIAS DA PSICOPATOLOGIA CONTEMPORÂNEA

Como a contemporaneidade é marcada pelo advento da ciência e seu avanço tecnológico, fica claro que a psicopatologia atual tem seus fundamentos nessa ciência. Além disso, a psiquiatria arroga para si o papel de especialista dos sofrimentos mentais, portanto, torna-se detentora *honoris causa* do discurso psicopatológico. Como aponta Bezerra Jr. (2012), a definição de doença mental, suas concepções, descrições, delimitação das categorias, dentre outros, passa por uma visão psiquiátrica. Tal visão, por ser biologicista, invariavelmente atribui um estatuto patológico ao sofrimento psíquico (AMARANTE, 2000). Diante dessa realidade verifica-se que, na atualidade, “o termo *pathos* foi transformado num radical que, quando presente, remete quase diretamente a uma concepção de doença na sua forma médica” (MARTINS, 2005, p. 33).

Nesses termos, o avanço das pesquisas em neurociências e o surgimento de uma nova concepção de homem fazem emergir o fenômeno psicopatológico enquanto “[...] produto de um distúrbio neurofisiopatológico tratável

farmacologicamente” (MAGALHÃES, 2001, p. 44). Assim, o sintoma, que até então apontava a solução, passa a ser tratado como um transtorno da neurotransmissão cerebral que deve ser erradicado. Com essa mudança de paradigma, despontam-se novas tendências como a medicalização do sofrimento psíquico. Em paralelo a tal movimento, verifica-se a multiplicação dos diagnósticos que culminam na consolidação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) como o principal norte(a) do conhecimento do *pathos* no contemporâneo. Uma das consequências imediatas dessa mudança consiste na descentralização da relação terapêutica como fundamento do tratamento clínico, visto que o espaço de intervenção assume um contexto farmacológico (AGUIAR, 2004).

Isso porque os diagnósticos, no campo da psicopatologia, passam a regular o olhar, determinando o objeto a ser visto. Nesse sentido, eles assumem três posições: descritor, produtor e objeto de consumo. Enquanto descritor, ele define “o que ver”, nomeando e descrevendo as problemáticas clínicas. Como produtor, aponta “como ver”, demarcando as problemáticas clínicas. E na perspectiva de objeto de consumo, apresenta-se enquanto traço identificatório a ser deglutido e absorvido.

Assim, constata-se que os avanços da medicalização ampliaram a descrição e a nomenclatura dos diagnósticos e, conseqüentemente, expandiram as indústrias farmacêuticas que se tornaram as novas detentoras do poder controlador do sofrimento psíquico da população, do mal-estar da sociedade e da veiculação midiática que contribui reforçando a promessa da anulação de faculdades propriamente humanas, como o *pathos*.

Nesse sentido, questões como o uso de nomenclaturas diagnósticas pela população como rótulos estanques do mal-estar contemporâneo, assim como o excesso do uso de psicofármacos com o intuito de se extirpar tal sofrimento, interferem no processo de construção das subjetividades (MARTINHAGO, 2017). Para Caponi (2012), essa situação evidencia uma biopolítica do sofrimento psíquico que “exclui as narrativas dos sujeitos e suas histórias de vida ou as subordina a explicações biológicas referidas a alterações ou déficit nos neurotransmissores” (p. 119).

Dessa forma, “vemos as neurociências a serviço do discurso capitalista produzindo não só novas drogas (novos *gadgets*), mas também [...] novas categorias diagnósticas que justificam assim ‘médica-mente’ a utilização dos psicofármacos” (QUINET, 2006, p. 22). Na clínica, tal situação resulta em uma (des)implicação do sujeito, que passa a buscar nos diagnósticos um saber

que fale por ele e, conseqüentemente, uma fórmula mágica que estirpe seu sofrimento. É nesse contexto que Goldenberg (2012) afirma que a quinta versão do DSM tem efeitos nefastos na cultura contemporânea, uma vez que se apresenta como uma imposição para patologizar e medicalizar a comunidade por meio de uma reformulação classificatória que amplia o discurso da ciência sobre as doenças mentais, fortalecendo o discurso da distinção bem demarcada entre o normal do patológico.

## **DSM-5 E SUJEITO: A LEGITIMAÇÃO DA MORDAÇA DO *PATHOS***

Da realidade acima descrita, depreende-se que o sofrimento perdeu seu sentido na sociedade contemporânea, uma vez que ele parece ter se tornado desumano. Assim, a falta desse referente permite que o modelo biologizante perpetue, já que, como afirma Ferreira ([s.d.], p. 4), “dar sentido ao sofrimento humano é um eixo fundamental da organização cultural”. Isso porque o modo por meio do qual significamos o *pathos* sempre esteve intimamente relacionado à elaboração teórica acerca dessa cultura, à forma de lidar com o próprio sofrimento e o sofrimento alheio que, conseqüentemente, aponta para os modos de agir socialmente. Portanto, não se configuraria um erro pensar a psicopatologia como um marca(-dor) do *pathos* de dada sociedade.

Por esse viés, com o advento, principalmente, do DSM-5, percebe-se que o espaço de subjetividade se torna uma mera tradução de suportes técnicos do cotidiano que, na atualidade, são expressos pela excessiva classificação diagnóstica, ou seja, nomeação em série do sofrimento psíquico, pelo uso abusivo de psicofármacos e por uma grande necessidade de suprimir aquilo que faz falar no sujeito. O que significa que apostar em uma clínica centrada na terapêutica psicofarmacológica é legitimar o discurso social da necessidade de uma supressão do *pathos*, ou seja, daquilo que, em psicanálise, traceja os caminhos possíveis de um tratamento.

Assim, se a psicanálise teve seu início a partir do gesto freudiano de conferir voz à histórica e seu sofrimento, o DSM faz o movimento inverso, principalmente a partir de 1987 com a revisão de sua terceira versão, na qual a categoria neurose foi excluída juntamente com o termo histeria. Este último passa a receber outros nomes, a fim de que, na atualidade, alguns sintomas histéricos transitem na classe dos “Transtornos de sintomas somáticos e transtornos relacionados” e outros sintomas como os conversivos figuram entre os “Transtornos de Sintomas Neurológicos Funcionais” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), que possibilitam buscar muitos médicos

para os mesmos sintomas. Dessa forma, “quanto mais a histérica encena com seu corpo e com seu discurso os impasses do sexo, mais o mestre capitalista a fatia em transtornos, inventando elixires miraculosos e especialmente rentáveis” (CHRISTAKI, 2015, p. 34).

Nesses termos, ao produzir a subjetividade que lhe é própria, a contemporaneidade arrasta consigo o padecimento psíquico na forma de mal-estar, fruto das marcas da sociedade. Tal sofrimento é combatido com fármacos que comprimm o sujeito, atribuindo ao singular estatuto de anormalidade. Em vista disso, são criadas regras de procedimentos a partir de parâmetros que não levam em conta a particularidade da dinâmica pulsional do sujeito, nomeando de transtorno qualquer comportamento que vai na contramão dos prescritos pela sociedade. Portanto, cabe questionar, constantemente, sobre o significado desse silenciar do sofrimento, a quem serve a construção de subjetividades que não admitem mais o *pathos* como parte constitutiva da vida? Pois como salienta Lacan (1958/1998, p. 592), “[...] a impotência em sustentar autenticamente uma práxis reduz-se, como é comum na história dos homens, ao exercício de um poder”.

## CONSIDERAÇÕES OU POSSÍVEIS HORIZONTES

Se o sertão está em toda a parte, há que se encontrar as veredas e, também, há que se construir veredas. Há que ser tão veredas.

O estudo acerca da psicopatologia evidencia dois eixos centrais: um técnico, em que somos lançados ao mundo nosológico, com a discriminação de quadros clínicos, suas relações, semelhanças e diferenças e outro crítico. Apesar desses eixos não se complementarem, o desenvolvimento de ambos é fundamental para não se incorrer em um erro, não raro, de acreditar que as nomeações do sofrimento psíquico existiram na perspectiva que temos hoje desde sempre.

Dessa forma, nossas investigações nos apontam que refletir sobre a psicopatologia em qualquer época é uma tarefa complexa, pois exige que se articule e contextualize uma série de questões a fim de não se perder no labirinto do preconceito, das opiniões infundadas e das causas últimas de um discurso vigente. Assim como conjecturar sobre a psicopatologia na contemporaneidade mostra-se um desafio, uma vez que a necessidade de respostas rápidas que marca o pensamento da atualidade incita, muitas vezes, a se posicionar a partir de uma objetividade que não necessariamente contempla o caráter subjetivo das incursões psíquicas.

Portanto, não pretendemos aqui fornecer respostas prontas ou “receitas de bolo”, ao contrário, busca-se demarcar elementos que auxiliem no exercício da reflexão. De modo que possamos perpetrar uma leitura crítica da sociedade contemporânea, de sua realidade social, histórica, política e econômica, do modelo de subjetividade por ela engendrada a partir do imperativo do gozo e da felicidade a todo custo. Logo, da não admissão do *pathos* como parte integrante da vida que resulta em um processo de padronização dos modos de sofrer humanos e na normatização da vida entendida por muitos como a cura da realidade.

Assim, com o olhar, a escuta e o pensamento crítico, poderemos produzir tensões a fim de enfrentar a mesmice, a pasmaceira e a servidão cega e voluntária que hegemonicamente dominam os horizontes de seres não pensantes. É tempo de sermos atores protagonistas na construção de um novo contexto, desconstruindo dispositivos sociais que produzem os muros do discurso, tais como os DSM's e suas excessivas classificações, (in)ventando e construindo ao mesmo tempo novos dispositivos sociais que possibilitem o exercício constante de produção do novo de novo cada qual a seu modo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, A. A. **A psiquiatria no divã: entre as ciências da vida e a medicalização da existência.** Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004.

AMARANTE, P. D. de. O paradigma psiquiátrico. In: AMARANTE, Paulo Duarte de. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. cap. 2, pp. 37-64.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** Porto Alegre: Artmed, 2014.

BANZATO, C. E. M.; ZORZANELLI, R. T. Conhecimento tácito e raciocínio clínico em psiquiatria. **Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 81-92, 2017.

BEZERRA Jr., B. **Café Filosófico: A história da psicopatologia no Brasil.** Duração: 1h e 28min. São Paulo: CPFL Cultura, 2012.

CAMPAGNA, R. Z.; LIMA, G. A. de; NEGRISOLI, L. A influência da psicopatologia moderna na medicalização da vida. In: 6ª JORNADA CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA DA FACULDADE DE TECNOLOGIA - FATEC de Botucatu, São Paulo, Brasil, 2017.

CAPONI, S. Classificar e medicar: a gestão biopolítica dos sofrimentos psíquicos. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis**, Florianópolis, v. 9, n. 2, p. 101-122, jul./dez. 2012.

CHRISTAKI, A. Contorção histórica no século XXI: elixires e remédios. **Triivium**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 30-35, jun. 2015.

FERREIRA, J. Sobre o sofrimento na contemporaneidade: A medicalização do sofrimento na contemporaneidade: o caso da melancolia. In: 36º ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS - GT24 - O pluralismo na teoria social contemporânea. [s.d.].

FOUCAULT, M. **A Arqueologia do Saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

GOLDENBERG, M. DSM-5 e o universo psi: diagnósticos à medida do mercado? **Revista EnieClarín**, 2012. Disponível em: <[https://www.clarin.com/ideas/dsm-dsm5-psicologia-mercado-poder-diagnostico-psiquiatrico\\_0\\_BJo\\_DrInvXe.html](https://www.clarin.com/ideas/dsm-dsm5-psicologia-mercado-poder-diagnostico-psiquiatrico_0_BJo_DrInvXe.html)>. Acesso em: 20 nov. 2018.

KARWOWSKI, S. L. Por um entendimento do que se chama psicopatologia fenomenológica. **Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies**, Goiânia, v. 21, n. 1, p. 62-73, jan.-jul. 2015.

LACAN, J. A direção da cura e os princípios de seu poder (1958). In: LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

MAGALHÃES, M. C. R. (org.). **Psicofarmacologia e psicanálise**. São Paulo: Escuta, 2001.

MARTINHAGO, F. **Contágio social de transtornos mentais: análise das estratégias biopolíticas de medicalização da infância**. Tese (doutorado em Ciências humanas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

MARTINS, F. **Psicopatologia I – Prolegômenos**. Belo Horizonte: PUC Minas, 2005.

QUINET, A. **Psicose e laço social**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

SILVA, S. G. da. **Travessias entre a sala de aula e o consultório: trajetórias docentes, adoecimento e narrativas de sofrimento psíquico de professores**. Tese (doutorado em Sociologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

## **SOBRE A AUTORA**

**Elizabeth Fátima Teodoro:** Enfermeira graduada pelo Unifor/MG. Graduada em Psicologia pela UEMG/Divinópolis. Mestranda em Psicologia, na linha de pesquisa “Fundamentos teóricos e filosóficos da Psicologia”, pela UFSJ.

E-mail: [elektraliz@yahoo.com.br](mailto:elektraliz@yahoo.com.br)

