



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

SOMOS TODOS TRANSTORNADOS: SUJEIÇÕES E SERVIDÕES NA SOCIEDADE DE CONTROLE

Leandro Siqueira

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

compulsione@gmail.com

Deleuze e Guattari oferecem dois conceitos-chaves para descrevermos como são produzidas, gerenciadas e governadas as subjetividades nas sociedades de controle: a sujeição social e a servidão maquínica. A relevância de nos atermos sobre estes dois regimes de ação sobre a subjetividade está no fato de concernirem ao campo de afrontamentos denominado por Foucault de “lutas contra o assujeitamento”, uma terceira dimensão de batalhas que, segundo o autor, nos dias atuais prevalecem às resistências contra a dominação e a exploração (Foucault, 2001).

Por assujeitamento, aponta Guilherme Castelo Branco, Foucault faz referência ao “modo de realização do controle da subjetividade pela constituição mesma da individualidade, ou seja, da construção de uma subjetividade dobrada sobre si e cindida dos outros” (2000, p. 326, n. 10). Foucault foi preciso ao identificar este novo campo de problematizações políticas e chamar a atenção para as relações de poder que têm dentre seus efeitos a produção de sujeitos, indivíduos e subjetividades. Entretanto, a partir da obra de Deleuze e Guattari, notamos que Foucault dedicou-se à análise de apenas um dos lados da moeda, a sujeição social, à qual evidenciou a partir de seus estudos sobre a sociedade disciplinar. Agora que as sociedades de controle se precipitam sobre as disciplinares, precisamos investigar como se dão as servidões maquínicas, que se acoplam às sujeições com o objetivo de expandir o domínio e a exploração que o capitalismo empreende sobre as subjetividades.

Para explorar os assujeitamentos nas sociedades de controle analiso como a psiquiatria, em sua contemporânea atualização biológica, captura por meio de fluxos computo-informacionais comportamentos e condutas, sentimentos e emoções, vontades e desejos, recodificando-os em uma gramática dos transtornos mentais, sendo que estes, por sua vez, forjam (in)divíduos, portadores de subjetividades que se constituem tendo como referência os diagnósticos psiquiátricos. Isto significa dizer que além dos



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

clássicos mecanismos de controle da subjetividade que visam promover *individuações*, ou seja, subjetivar o sujeito, vemos emergir (ou ressurgir) mecanismos de produção de subjetividades que operam no sentido contrário: promovem *dividuações* do indivíduo, dessubjetivam o sujeito.

A análise de como nas sociedades de controle ocorrem dividuações e individuações desdobra-se das duas formas de captura que Deleuze e Guattari, no livro *Mil Platôs – Capitalismo e Esquizofrenia*, afirmam coexistir no capitalismo da axiomática geral dos fluxos descodificados, o momento em que o capitalismo emerge como uma “empresa mundial de subjetivação”. De acordo com os autores, o capitalismo atual utiliza-se de máquinas cibernéticas e informáticas para recompor um regime de servidão generalizada, observado historicamente apenas no período dos grandes impérios arcaicos. Nesta contemporânea servidão, o capitalismo opera assujeitamentos por meio de dois regimes: sujeições sociais e servidões maquínicas. Enquanto na sujeição social as relações de poder produzem homens sujeitados às máquinas (os sujeitos, os indivíduos), portanto estabelecendo uma relação que separa homem e máquina para que o primeiro seja sujeitado à segunda; na servidão maquínica os homens são tomados como peças, partes, fragmentos de uma máquina, compondo entre si com outras coisas (animais, ferramentas, máquinas etc.), sendo por sua vez submetidos como mais um componente de um sistema homens-máquinas, no qual “a relação do homem e da máquina se faz em termos de comunicação mútua interior e não mais de uso ou de ação” (1997, p.158). De forma diferente a que existiu no passado, dizem os autores, as capturas no capitalismo de fluxos comportariam tanto sujeição e servidão “como duas partes simultâneas que não param de se reforçar e de se nutrir uma à outra” (Idem).

Também inspirado na leitura de *Mil Platôs* e de *A Revolução Molecular*, de Felix Guattari, Maurizio Lazzarato reafirma serem a sujeição social e a servidão maquínica duas modalidades diferentes de produção de subjetividades no capitalismo. Para ele: “a sujeição social mobiliza semióticas significantes, em especial a linguagem, que se dirige à consciência e às representações com vistas a constituir um sujeito individualizado (o ‘capital humano’), enquanto a servidão maquínica funciona a partir de semióticas assignificantes (os índices de bolsas de valores, a moeda, as equações, os



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

diagramas, a linguagem de computador, etc.) que não passam pela consciência e pelas representações e não têm como referente o sujeito” (2010, p.175).

Na dissertação de mestrado *O (in)divíduo compulsivo: uma genealogia na fronteira entre a disciplina e o controle*, na qual analisei genealogicamente a emergência dos transtornos mentais que envolvem compulsões, tais como o Transtorno Obsessivo Compulsivo, a Compulsão por Sexo, o Jogo Patológico, entre outros, acompanhei o pensamento de Deleuze, Guattari e Foucault no que diz respeito à sujeição social ser um mecanismo de controle da subjetividade que produz o indivíduo transtornado e propus pensar a servidão maquínica como uma modalidade de controle da subjetividades que produz indivíduos (Siqueira, 2009).

No texto “Post-scriptum sobre as sociedades de controle”, Gilles Deleuze enumera alguns deslocamentos decorrentes do acoplamento das sociedades disciplinares às sociedades de controle para a produção de subjetividades. Ele aponta não estarmos mais diante do par “massa-indivíduo”, como nas sociedades disciplinares, mas que “os indivíduos tornaram-se ‘dividuais’, divisíveis e as massas, tornaram-se amostras, dados, mercados, ou ‘bancos’” (1992, p. 221). Diante destas observações e por analogia à ideia de indivíduo, podemos pensar que a política de subjetivação das sociedades de controle opera não só produzindo o indivíduo (o sujeito), mas também o “dividuo” (dividual, aquele que pode ser dividido), ou seja, subjetividades fragmentadas, divididas, como sugere o aportuguesamento da palavra em latim *dividuum* (divisível) em contraposição ao vocábulo, também em latim, *individuum* (indivisível), que está na proveniência semântica do termo indivíduo.

No livro *Anarquismos e sociedade de controle*, Passetti também constata a emergência do dividuo e aponta: “Na sociedade de controle o indivíduo não é mais tomado como sujeito a ser domesticado, contido ou expandido em sua autonomia. Ele agora é dimensionado como dividuo, múltiplo, fragmentado, flexibilizado, parte de programas, arte de hologramas, parte de corpo humano e parte de tecnologia. É humano e robô, cópia de si, futuro clone” (2003, pp. 256 e 257).

Saúde e Doença Mental em fluxo



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

A psiquiatria biológica, que emerge por volta da segunda metade do século XX a partir da importação de conteúdos das neurociências e do desenvolvimento da psicofarmacologia, não tem como objeto de estudo a doença mental. Com a publicação, em 1980, da terceira edição do *Manual de Estatística e Diagnóstico* (DSM), da Associação Psiquiátrica Americana (APA), o termo “doença” foi abolido do léxico psiquiátrico. Desde o seu surgimento do século XVIII, sempre causou desconforto e descrédito à psiquiatria autodenominar-se uma ciência médica sendo que a “materialidade” dos problemas que se propõe a tratar nunca pode ser objetivamente observada. Para o pânico dos psiquiatras, as psicopatologias não deixam marcas orgânicas, nem mesmo sinais que permitam diferenciar um cérebro “são” de outro “insano”. As poucas doenças mentais nas quais foi possível localizar alterações orgânicas no cérebro – por exemplo, o Mal de Alzheimer – deixaram de fazer parte do campo psiquiátrico para se tornar assunto da neurologia. Por esta, dentre outras razões, a psiquiatria abandonou o termo “doença” e adotou a palavra “transtorno” para nomear aquilo que é objeto de sua atenção e tratamento.

O transtorno mental, ao contrário da doença, não necessita de uma marca orgânica para ser diagnosticado. É observado a partir de sinais ou sintomas que comporiam uma síndrome, a ser verificada em disfunções comportamentais, psicológicas ou biológicas. O transtorno em si é a desordem, a disfunção, a alteração que será evidenciada no nível comportamental, em condutas fora do padrão “aceitável e previsível”, no nível psicológico, em sentimentos, emoções e pensamentos incontroláveis ou desconfortantes, e, no nível biológico, em desregulações no funcionamento dos fluxos de neurotransmissores cerebrais (serotonina, noradrenalina, dopamina, acetilcolina, etc.) (Siqueira, 2009).

Assim, observa-se que será o conceito de transtorno mental que irá permitir a instauração de um fluxo da Saúde Mental que inclui a todos, sem fazer diferenças entre “normais” e “anormais”. No lugar de reforçar esta divisão tão característica às sociedades disciplinares, o fluxo da Saúde Mental das sociedades de controle convoca para que todos sejam artífices de seu próprio bem-estar, sua saúde mental. É neste deslocamento ocorrido desde as últimas décadas do século XX que vemos o “paciente” assumir o papel de “cliente” e deve demandar ao profissional da Saúde Mental o que



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

considera melhor para sua saúde mental, considerando o bem-estar mental mais um capital humano a otimizado e aprimorado. É também o conceito de transtorno mental que permitirá à psiquiatria biológica criar dispositivos de *dividuação*, ao fragmentar o sujeito transtornado em dados para a alimentação de fluxos computacionais.

Os transtornos são as primeiras operações de *dividuação* que a psiquiatria biológica construiu. Eles são cifras: F42.8 - 300.3 (Transtorno Obsessivo-compulsivo); F52.4 - 302.74 (Ejaculação Precoce); F20.0x - 295.30 (Esquizofrenia Tipo Paranóide); F32.x - 296.2x (Transtorno Depressivo Maior)... Cifrar algo é torná-lo ininteligível para que apenas alguns tenham acesso às informações, de forma que, a exemplo da guerra, caso o inimigo intercepte uma mensagem, não conseguirá decifrar seu conteúdo. Apenas quem o decifra é capaz de ter acesso ao seu significado, que, no caso da psiquiatria, diz respeito a subjetividades pré-formatadas, ou seja, formas de vida, de maneiras de sentir, de perceber o mundo, de se relacionar, de se comportar, previstas e determinadas por um conjunto de saberes.

Do DSM II, de 1968, ao DSM IV TR, de 2000, houve uma explosão “transtôrnica”. Pulou-se de 182 neuroses e psicoses para 297 transtornos, listados em um tutorial que transforma indivíduos em dividuos, aceitos ou rejeitados por um sistema especialista, um fluxo pré-eletrônico, capaz de emitir uma decisão a partir de uma base de informações que podem ser colhidas por um psiquiatra, um psicólogo, um assistente social ou, no extremo como já ocorre, pelo próprio paciente para a definição de diagnósticos. O sistema especialista inaugurado com o DSM III trouxe “validade e confiabilidade” para a psiquiatria biológica, combatendo as críticas que pesavam sobre seus saberes não seguirem um “modelo médico-científico”. A padronização dos diagnósticos e da coleta de informações pós DSM III permitiu a constituição de grandes bancos de dados sobre transtornos, por meio dos quais, via estudos epidemiológicos, se constroem estimativas locais e mundiais de suas incidências sobre as populações, são estabelecidos parâmetros para a realização de experiências com psicofármacos e, ainda, balizam a produção da indústria farmacêutica.

Não podemos tomar as dividuações promovidas pela máquina biológica simplesmente como a criação de cifras no sistema especialista denominado DSM. Mais do que modelos de subjetividades, os transtornos produzem também modulações,



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

transtornam o sujeito, dividuam o indivíduo, que, como atualmente destacam os saberes psiquiátricos, pode ser simultaneamente depressivo, obsessivo, compulsivo, hiperativo, bipolar, esquizofrênico, psicopata. Na psiquiatria biológica, o termo comorbidade, emprestado da medicina, faz referência à presença, ao mesmo tempo, de dois ou mais transtornos em um mesmo indivíduo. Desde os anos 1990, a comorbidade tem inquietado o pensamento psiquiátrico quanto à rigidez das fronteiras dos transtornos mentais imposta pela classificação categorial. Na abordagem categorial, sintomas e sinais identificam quadros independentes de transtornos. A observação de um diagnóstico exclui a ocorrência de outro transtorno. Pela classificação categorial, o indivíduo é esquizofrênico ou obsessivo-compulsivo ou hiperativo. No entanto, a prática clínica de “ouvir as drogas”, como faz referência Peter Kramer (2004), reformulou a forma de o psiquiatra diagnosticar: a resposta do paciente ao medicamento ajuda a inferir qual transtorno o paciente possui e, desta forma, enquadrá-lo dentro dos manuais de classificação e diagnóstico. É certo que psicofármacos tornaram-se instrumentos para confirmar o diagnóstico, mas o que não se esperava era que eles também possibilitassem enxergar a ocorrência conjunta de diversos transtornos. A comorbidade reforçou a incompatibilidade da classificação categorial com a experiência clínica.

O que vemos ocorrer a partir do DSM III é apenas o início de um processo que deverá ser intensificado já na próxima edição do manual de classificação da APA. Previsto para ser lançado em 2013, o DSM V deverá trazer mudanças no modo de classificação dos transtornos mentais que podem dinamizar ainda mais as modulações de subjetividades ou as dividações. Alguns psiquiatras defendem que conste no novo DSM, além da classificação categorial, uma abordagem dimensional dos transtornos mentais. A abordagem dimensional aproxima e relaciona os transtornos, evidenciando os sintomas mais frequentes em diferentes categorias diagnósticas. Ela parte do princípio que não existem transtornos independentes e sim uma sobreposição deles. Ao invés de restringir, as dimensões propiciam uma abordagem mais ampla ao estabelecer a conexão dos transtornos e sintomas dentro de um *continuum* ou fluxo.

As dimensões ou espectros formados pelos transtornos podem ser considerados segundo diversas continuidades (genética, neuroestrutural, neurofuncional,



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

características associadas, resposta a medicamentos), entretanto a mais utilizada é a fenomenológica, que evidencia quantitativamente a semelhança de sintomas, relacionando os transtornos em que eles se manifestam numa escala de graus “leve”, “moderado” e “severo”. O grande desafio colocado pela abordagem dimensional é verificar se haveria uma continuidade etiológica, ou seja, das causas, para os transtornos agrupados num mesmo espectro. A abordagem dimensional traz para o pensamento psiquiátrico uma maior flexibilidade que tende inibir a rigidez e o imobilismo impostos pela abordagem categorial, que se tornou incompatíveis com a velocidade exigida pela máquina biológica e o fluxo da Saúde Mental.

A grande novidade reforçada pela abordagem dimensional é a ampliação do alcance da psiquiatria para populações não limitadas aos “doentes mentais”. Ela aumenta o poder de captura dos saberes psiquiátricos sobre a vida cotidiana. Todos podem ser incluídos nela, variando apenas o grau de intensidade dos sintomas observáveis ou de incômodos relatados pelo “paciente-cliente”. Dificuldades de concentração na escola, traduz-se por “leve hiperatividade”; perda de pró-atividade no trabalho, por “moderada depressão”; grande número de parceiros sexuais, por “severa compulsividade sexual”, desobediência e revolta contra a ordem hierárquica, por “severa psicopatia”. O fluxo da Saúde Mental permite intermináveis “normalizações do normal”. De forma diferente dos dispositivos disciplinares que buscavam apenas corrigir a “anormalidade”, o controle incide sobre o normal, visando modular suas potencialidades e aptidões para a infinitesimal exploração do capital humano, sobretudo de suas energias inteligentes.

O mundo dos transtornos tal como conhecemos hoje é bem diferente do mundo da “doença mental”. A psiquiatria biológica inaugurou no campo psi um novo agenciamento que torna mais do que perceptível a emergência da sociedade de controle. No lugar do confinamento manicomial que produzia o louco - o “doente mental” das sociedades disciplinares -, terapias e drogas controladas pelo Estado, os psicofármacos, produzem o transtornado que circula livre pelas ruas. Se antes a loucura era imputada por algo externo (o psiquiatra, o juiz), hoje os transtornos são buscados no *Google*, autodiagnosticados pelo próprio “paciente”, que já chega ao consultório psiquiátrico com sua *reescrita biográfica*, a chamada confissão da loucura, considerada por Foucault



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

(2006) um dos “momentos mais fecundos” do antigo tratamento moral de Pinel, completamente pronta. Isto mostra como na sociedade de controle tudo é muito rápido e as cifras podem ser apropriadas, o que torna inevitável a criação de mais cifras.

Na sociedade de controle, a ideia de cura também se desloca. Enquanto nas sociedades disciplinares a cura era o momento que se chegava ao final de um processo “terapêutico”, por meio do qual o louco se submete ao poder psiquiátrico para ser “curado da ilusão e do erro”, como diziam os alienistas, nas sociedades de controle a cura é apresentada como uma meta a ser conquistada a cada instante (Só por hoje!), que exige completa adesão a um pragmático e contínuo programa de controle de aspectos biológicos, emocionais e comportamentais, integração a novas redes sociais, autovigilância e autocontrole ininterruptos por parte dos transtornados.

Dividuações e servidão maquínica

As mutações observadas na relação em que os dispositivos de controle constituem os transtornados passam necessariamente pela decomposição dos indivíduos com tecnologias e máquinas computo-informacionais. A psiquiatria biológica utiliza tecnologias como os psicofármacos, substâncias radioativas, e máquinas como o computador, a Tomografia Computadorizada, a Ressonância Magnética, entre outras, para *dividir* os indivíduos. Ela fragmenta o indivíduo primeiramente em cifras de transtornos que, por sua vez, abrem universos de dados, quocientes, imagens cerebrais, quantidades de serotonina, testes psicológicos, inventários de personalidade, questionários sobre histórico familiar, condutas adestradas em sessões de terapia, amostras de DNA, etc... A partir dos bancos de dados compostos por estas informações, os indivíduos desaparecem, são absorvidos por fluxos computo-informacionais utilizados para sofisticar as formas de se gerenciar a vida, de normalizar o normal, de “criar” subjetividades mais “aprimoradas”. Vale ressaltar que nestes bancos de dados não se encontram apenas informações de transtornados, a psiquiatria biológica inclui em



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

suas experiências também indivíduos considerados “normais”, que formam os chamados “grupos controle”¹.

Durante minha pesquisa de mestrado, aceitei participar, no ano de 2008, de um Protocolo de Pesquisas realizado pelo “Projeto Transtornos do Espectro Obsessivo-compulsivo” (PROTOC), do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, compondo o “grupo controle”. Ao participar deste projeto, fui submetido a diversos testes, cujos resultados fazem parte do banco de dados gerenciado pelo Consórcio Brasileiro de Transtornos do Espectro Obsessivo-compulsivo, fundado em 2003, com o objetivo de agregar números amostrais de relevância estatística sobre informações clínicas, genéticas, neurobiológicas, de neuroimagem e de resposta a tratamentos para o TOC. Este banco de dados já agrega dados de mais de 850 pessoas. As informações retiradas do meu corpo agora são empregadas em pesquisas para a produção de saberes que vão retornar à sociedade como dispositivos de normalização do normal. Ninguém escapa ao controle e sua captura por *dividuações*.

Além da participação em protocolos de pesquisa, o PROTOC incentiva que os portadores de transtornos obsessivo-compulsivos integrem grupos de apoio e autoajuda, mobilizados pela ASTOC (Associação Brasileira de Síndrome de Tourette, Tiques e Transtorno Obsessivo Compulsivo) para que nestes agrupamentos organizados conheçam mais sobre o transtorno que portam, suas características, as limitações que ele impõe para a vida, compartilhem experiências com outras pessoas que sofrem do mesmo problema, participem de seminários e informem-se sobre os recursos mais modernos e eficazes para o seu tratamento. Nos Estados Unidos, por exemplo, a atuação destes grupos não se resume à promoção de encontros. Lá as “minorias transtornadas” participam do debate público e possuem escritórios especializados no acompanhamento de políticas públicas de saúde com o objetivo de “educar legisladores e o público sobre

¹ Nos estudos controlados, as mesmas experiências e procedimentos são realizados em indivíduos portadores de uma patologia e indivíduos sem a referida patologia. São dois grupos que precisam apresentar semelhanças em diversos aspectos (idade, sexo, escolaridade, etc.). No final, os resultados dos exames e testes são confrontados para se evidenciar quais elementos diferem entre os “doentes” e os “sãos”.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

o impacto das legislações, ações regulatórias e políticas governamentais de saúde e bem-estar para portadores de transtornos”.²

Se durante os protocolos científicos são promovidas dividações que fragmentam o indivíduo em dados e informações, os grupos de apoio e auto-ajuda são espaços para a recomposição do indivíduo, do sujeito portador de um transtorno, que são os primeiros a ter uma subjetividade construída a partir dos saberes produzidos pelas próprias dividações. É neste contato com o grupo, com o psiquiatra ou o psicólogo, que será reforçada a identificação pessoal com uma subjetividade transtornada, a qual foi diagnóstica pelo psiquiatra e reforçada pelas novas “descobertas científicas”.

Com a emergência do fluxo da saúde mental, os assujeitamentos operados pela psiquiatria biológica também procederiam combinando sujeição e servidão, sendo os dois regimes mutuamente reforçados e retroalimentados, assim como descrevem Deleuze e Guattari. No que concerne aos transtornos mentais, a sujeição se dá no processo de subjetivação em que o indivíduo é constituído como transtornado. Este processo não é novo, desde a “invenção” da loucura em sua forma medicalizada no século XVIII, a sujeição social é utilizada. Trata-se da maneira disciplinar de se produzir a loucura. Nela, o indivíduo tem sua subjetividade forjada a partir dos saberes que tornaram a loucura um objeto da ciência médica. Sem a sujeição a estes saberes médico-psiquiátricos, o transtornado não existiria. Como afirmam os autores: “... há sujeição quando a unidade superior constitui o homem como um sujeito que se reporta a um objeto tornado exterior, seja esse objeto um animal, uma ferramenta ou mesmo uma máquina: o homem, então, não é mais componente da máquina, mas trabalhador, usuário..., ele é sujeitado à máquina...” (1997, p.137).

A este processo de sujeição, nas sociedades de controle, evidencia-se o funcionamento de um segundo regime que reforça e amplia as capturas: a servidão maquínica. Nele o indivíduo transtornado é *dividuado* para, em vez de sujeitado, ser submetido à máquina biológica (e à axiomática dos fluxos descodificados) como mais uma peça, um dado, um componente, uma informação a ser gerenciada, sem que o fato

² Fonte: Site da National Tourette Syndrome Association <<http://www.tsa-usa.org>>. Acesso em: ago. 2008.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

de ser humano o diferencie das outras peças constituintes desta grande máquina. “Há servidão quando os próprios homens são peças constituintes de uma máquina, que eles compõem entre si e com outras coisas (animais, ferramentas), sob o controle e a direção de uma unidade superior” (Idem), definem os autores.

Na servidão maquínica, os indivíduos são submetidos pela máquina biológica, fragmentando e integrados às engrenagens constituintes desta, juntamente com antidepressivos, terapias, códigos, regimes para o bem-estar mental, aparelhos de tomografia computadorizada, imagens do cérebro, profissionais da saúde mental, dietas de qualidade de vida, sob a coordenação de uma “ciência do mental”. Ela opera por dividações, que decompõem os indivíduos, tornando-os elementos a serem modulados por pesquisas, protocolos, programas, campanhas, políticas. Decomposta em dados, a vida pode ser melhor modulada, programada e governada, com menos riscos para que as metas pré-estabelecidas de saúde mental e qualidade de vida sejam segura e controladamente atingidas.

Para finalizar, gostaria de reforçar como a figura do transtornado remete ao homem endividado do qual nos fala Deleuze, ou sujeito-empresa, quando nos fala Foucault do neoliberalismo capaz de tecer uma malha que prende o *homo oeconomicus*. Sujeições e servidões, quando conjugadas, como observamos na prática da psiquiatria biológica integrada à axiomática do capitalismo de fluxos, recompõem um regime de servidão generalizada, no qual o humano é completamente integrado ao processo de reprodução do capital. No capitalismo neoliberal, o transtornado é o infinitamente endividado. É o empresário e o cliente de um serviço que não pode ser prestado: a vida.

Referências Bibliográficas

AGAMBEN, Giorgio. *O que é o contemporâneo? E outros ensaios*. Tradução de Vinícius Nicastro Honesko. Chapecó: Argos, 2009, pp. 25-51.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. *Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: (DSM)*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 1994.



_____. *Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: (DSM)*. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2000.

BRANCO, Guilherme Castelo. “Considerações sobre ética e política”, In: *RETRATOS de Foucault*. Rio de Janeiro: Nau Editora. 2000.

DELEUZE, Gilles. “Post-scriptum sobre a sociedade de controle”. In: _____. *Conversações: 1972-1990*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992, p. 219 – 226.

_____. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. v.5. São Paulo: Editora 34, 1997.

FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979)*. Tradução E. Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

_____. *O poder psiquiátrico: curso dado no Collège de France (1973-1974)*. Tradução E. Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. « Le sujet et le pouvoir », In: *Dits et écrits*, tome II, Paris, Gallimard, 2001, pp. 1044 - 1046.

KIRK, Stuart; KUTCHINS, Herb. *Aimez -vous le DSM? Le triomphe de la psychiatrie américaine*. Tradução O. R. Gille. Le Plessis-Robinson: Institut Synthélabo, 1998.

KRAMER, Peter D. *Ouvindo o Prozac: uma abordagem profunda e esclarecedora da “Pílula da Felicidade”*. Tradução G. Hirata. Rio de Janeiro: Editora Record, 1994.

SIQUEIRA, Leandro Alberto de Paiva. *O (in)divíduo compulsivo: uma genealogia na fronteira entre a disciplina e o controle*. 294 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Programa de Estudos Pós-graduados em Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

RESUMO

Este artigo pretende explorar a contemporânea produção de assujeitamentos, a partir da conversação estabelecida entre as obras de Michel Foucault e de Gilles Deleuze e Felix Guattari. Ao problematizar os assujeitamentos nas sociedades disciplinares, Foucault mostrou as relações de poder estabelecidas dentro do manicômio que tiveram como efetividade a emergência do indivíduo louco, concomitante à “medicalização” da loucura no século XVIII.

Neste artigo procura-se analisar as relações de poder observadas nas sociedades de controle, nas quais as estratégias de assujeitamento operam por regimes de individuação e de dividualização para a produção de subjetividades portadoras de transtornos mentais. Para explorar os regimes de dividualização, o artigo retoma as análises de Deleuze e Guattari sobre a sujeição social e a servidão maquínica, que nas sociedades de controle emergem como dispositivos complementares e voltados para a captura e a eliminação de resistências políticas.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

Neste sentido, tomando o caso dos portadores de Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), o artigo apresenta como a atual psiquiatria biológica investe na produção de saberes biológicos sobre os transtornos mentais e no agrupamento de portadores de transtornos para promover sucessivas (in)dividuações e, portanto, assujeitamentos.