



Transtornos mentais e mudanças globais: neoliberalismo e sofrimento na vida acadêmica entre estudantes de pós-graduação

Igor Vaz¹
Universidade Federal de Pernambuco

Resumo: O presente artigo pretende desenvolver como o neoliberalismo e o sofrimento são categorias contemporâneas indissociáveis, que atestam para os modelos de produtividade, competitividade e meritocracia presentes nas universidades pelo mundo todo, na maneira como os diagnósticos atestam para um “mal do século” mais fenomenológico do que biológico, e é uma base do campo onde realizei minha pesquisa, com estudantes de pós-graduação com problemas de saúde mental. Irei apresentar o caso etnográfico de uma estudante *asian-american* de Nova Iorque, analisando como o uso de psicofármacos, práticas de autocuidado, relações familiares e a própria universidade fazem parte do seu processo de saúde e doença mental.

Palavras-chave: sofrimento; saúde mental; individualismo; neoliberalismo; pós-graduação.

¹ Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal de Pernambuco (PPGA/UFPE), membro dos grupos de pesquisa Família, Gênero e Sexualidade (FAGES/UFPE), Laboratório de Antropologia Visual (LAV/UFPE) e coordenador da Revista de Investigações e Estudos Antropológicos (REIA).

Mental disorders and global changes: neoliberalism and suffering in academic life among postgraduate students

Abstract: This article aims to develop how neoliberalism and suffering are inseparable contemporary categories that attest to the models of productivity, competitiveness, and meritocracy present in universities around the world, in the way that diagnoses attest to a “disease of the century” that is more phenomenological than biological, and is a basis for the field where I conduct my research, with graduate students with mental health problems. I will present the ethnographic case of an Asian-American student from New York, analyzing how the use of psychotropic drugs, self-care practices, family relationships, and the university itself are part of her process of mental health and illness.

Keywords: suffering; mental health; individualism; neoliberalism; postgraduate.

Trastornos mentales y cambios globales: neoliberalismo y sufrimiento en la vida académica entre estudiantes de posgrado

Resumen: Este artículo pretende desarrollar cómo el neoliberalismo y el sufrimiento son categorías contemporáneas inseparables, que dan testimonio de los modelos de productividad, competitividad y meritocracia presentes en las universidades de todo el mundo, de la misma manera que los diagnósticos dan testimonio de una “enfermedad del siglo” que es más fenomenológica, que eso biológico, y es una base del campo donde realizo mi investigación, con estudiantes de posgrado con problemas de salud mental. Presentaré el caso etnográfico de una estudiante asiática-americana de Nueva York, analizando cómo el uso de psicofármacos, las prácticas de autocuidado, las relaciones familiares y la propia universidad son parte de su proceso de salud y enfermedad mental.

Palabras clave: sufrimiento; salud mental; individualismo; neoliberalismo; graduado.

Um dos paradigmas fundamentais da antropologia é a relação entre natureza e cultura, uma reflexão que nos põem a pensar sobre a constituição da realidade enquanto feito individual e coletivo. A cultura é a maneira pela qual expressamos coletivamente uma experiência comum, como a experiência do parto, os rituais de passagem para a vida adulta ou as relações de parentesco, e é nessa diversidade que aprendemos sobre a extensão da cultura enquanto constitutiva de diferentes realidades.

As diferentes expressões do sofrimento são definidas conforme tradições, crenças e costumes localizados (HARAWAY, 1988), mas há um processo de homogeneização generalizada dessas experiências, um tensionamento constituído do processo de expansão e dominação do capitalismo ao longo da história, remontando o cristianismo, o Iluminismo, o Individualismo e principalmente, o que entendemos atualmente como neoliberalismo. Na atual fase do capitalismo, a perspectiva das soluções democráticas começa a ruir, e a expectativa por um futuro melhor para as próximas gerações passa a ser um problema atual na vida daqueles que moram tanto no norte quanto no sul global.

Mais do que apenas uma variação (ou perversão) do capitalismo moderno, o neoliberalismo se configura como mecanismo de radicalização que assume a função de gerenciar o sofrimento humano (SAFATLE, SILVA JUNIOR e DUNKER, 2022), sob uma mecânica que enfatiza as emoções, sentimentos e cognição humana como construções auto-reguladas pelos próprios sujeitos, seja por meio de medicamentos psicofármacológicas ou na expectativa profissional que é moldada nas universidades.

O neoliberalismo enquanto ideologia se tornou uma opção para aqueles que buscam um ‘lugar seguro’ em meio a esse cenário de instabilidade e insegurança, seja no âmbito do sucesso social e econômico da figura do “empreendedor de si mesmo” (PETERS, 2021), ou na racionalização dos problemas de intimidade como uma espécie de mercado das relações amorosas, o que ocorre entre os jovens *‘red pills’*. Esses fenômenos recentes não são por acaso, e refletem diferentes formas de gerenciamento dos sofrimentos que constituem nossa realidade, tornados mercadoria das mais variadas formas.

O sofrimento que eu irei narrar nesse artigo se refere a uma parcela privilegiada da sociedade, de uma interlocutora da minha pesquisa nascida na cidade de Nova Iorque, onde realizei trabalho de campo por seis meses. Irei apresentar detalhes sobre minha pesquisa e o trabalho de campo, de que maneira é possível notar diferentes gerenciamentos do sofrimento no âmbito acadêmico individual e institucional, como se dá o acesso a saúde mental em uma grande universidade no norte global, e como a depressão se apresenta enquanto uma condição ontológica do nosso tempo, um ‘mal do século’ menos localizado nos cérebros dos sujeitos, e mais nas decisões políticas que conduzem a possibilidade de existência das pessoas.

No campo do conhecimento ocidental

Entre setembro de 2022 e fevereiro de 2023, eu estive na cidade de Nova Iorque graças ao programa de doutorado sanduíche CAPES/PDSE², dando continuidade ao tema do sofrimento e adoecimento mental que venho trabalhando desde o mestrado, dessa vez não mais entre estudantes de graduação (ARCOVERDE, 2021), mas trabalhando com uma amostra consideravelmente maior de estudantes da pós-graduação.

Com a oportunidade de realizar trabalho de campo em outro país, veio a tona algo da antropologia clássica na minha percepção do campo etnográfico, um imaginário que eu tinha baseado na experiência malinowiskiana de ‘estar lá’ (MALINOWSKI, 2018), em um lugar onde as pessoas falam outro idioma, possuem diferentes costumes, e vivem outras práticas cotidianas que não as minhas. Esse sentimento se diluía com o tempo, ao passo que eu percebia minha condição de pesquisador latino-americano, o que levava a refletir menos em Malinowski e mais em Laura Nader (1972), na forma como o “*studying up*” foi uma experiência que me proporcionou diferentes perspectivas sobre o mundo acadêmico, fazendo o movimento de uma capital nordestina pouco conhecida para uma das principais metrópoles da história do capitalismo.

Em Nova Iorque, eu era apenas mais um migrante de um país latino, mas ao menos de um país amavelmente visto pela ‘alegria’ do povo brasileiro, uma percepção que acredito ser incomum para estudantes árabes ou asiáticos. Durante esse período, tanto nas entrevistas quanto nas experiências de observação participante, estive em contato com sujeitos pertencentes à elite acadêmica, e por vezes a elite econômica, com índices de produtividade que garantiam um espaço entre professores renomados nos seus respectivos campos de atuação. Era evidente o contraste nas trajetórias de estudantes que estavam no início, meio ou fim de curso, seja pelas dinâmicas de gênero relatadas entre as mulheres pós-graduandas, ou na maneira como a relação com o corpo docente era baseada em uma ruptura de expectativas, geralmente o abandono silencioso na orientação, ou o assédio moral entre a equipe do laboratório.

É importante frisar que esse trabalho não é uma denúncia sobre a insensibilidade, abusos ou mesmo perversões de alguns professores universitários, em decorrência do lugar de poder que eles ocupam na relação hierárquica com os estudantes. Embora o assédio moral possa ocorrer e tem sido tema de algumas de minhas entrevistas, não é a regra geral, assim como o fato de eu estudar o sofrimento entre estudantes universitários não anula o sofrimento dos professores, ou a capacidade dos estudantes de contornarem regras para se beneficiarem por uma presumível ‘falta de responsabilidade’.

O que busco compreender é como os valores que nutrimos nas sociedades ocidentais produzem um grau estruturante de sofrimento, baseado em um regime de produtividade, competitividade e meritocracia peculiar do que se denomina “mundo acadêmico”, um contexto que é visto como elitista, privilegiado e de altos ganhos pessoais para quem segue essa trajetória. Por outro lado, esse “mundo” não é natural, mas formado por políticas públicas, autogestão, e uma série de relações fronteiriças bastante ambíguas e idealizadas: é um tipo de estudo que é um trabalho, é uma bolsa que é um salário, é um pesquisador que é um aluno, e é um aluno que será professor.

² Agradeço a CAPES pela oportunidade e o financiamento concedidos.

Foram necessárias mudanças estruturais na minha proposta de tese, onde optei por produzir uma análise comparativa e multi-situada sobre o sofrimento e adoecimento mental entre estudantes de pós-graduação do/no norte e sul global (MARCUS, 1995). No trabalho de campo que realizei, essas categorias se entrelaçam de diferentes maneiras, evidenciando quais mundos que estudantes de pós-graduação transitam com maior ou menor facilidade, especialmente em comparação com outras profissões. Vale mencionar que a família é um tema importante dessa pesquisa, especialmente no contexto da escolaridade, e na maneira com que estudantes de pós-graduação carregam uma dívida para/com suas famílias (MAUSS, 2003).

Durante um período de 6 meses em Nova Iorque, entrevistei 25 estudantes de quatro grandes universidades da região de Manhattan: o Graduate Center³, NYU, NSSR, e Columbia, havendo uma relação de participantes mais ou menos proporcional entre essas quatro universidades, e realizei o primeiro contato com os interlocutores após uma chamada *on-line* nas listas de emails dessas universidades. Atualmente, estou na fase do trabalho de campo em Recife, realizando entrevistas em universidades com cursos de pós-graduação em mestrado e doutorado, que no atual contexto de pós-graduações de Recife se resume a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Universidade Estadual de Pernambuco (UPE) e Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE).

A ideia de pensar a partir do norte e sul global possibilita refletir sobre as desigualdades em uma escala estrutural, e os efeitos dessas diferentes desigualdades na vida dos sujeitos por todo o mundo globalizado. Se trata de uma chave conceitual útil para localizar tanto a hegemonia quanto a subalternidade (SIVAK, 2010; GRAMSCI, 2018), e melhor entender como essas dinâmicas se perpetuam no processo sócio-histórico ao qual estamos envolvidos, acabando por gerar uma série de sentidos que não podem ser desconsideradas ou desarticuladas da produção científica (TROUILLOT, 2003).

Para um quadro completo das questões centrais na experiência desse grupo de interlocutores, busco identificar como os/as estudantes de pós-graduação utilizam diferentes conhecimentos e saberes terapêuticos, de que maneira o modelo biomédico está presente na experiência desse grupo, e quais discursos são mobilizados quando tratamos do tema da saúde mental, algo que varia bastante na diversidade de doenças e transtornos que são criados, alterados, ou mesmo desaparecem no processo histórico das ciências da saúde (HACKING, 1998).

Embora os/as interlocutores dessa pesquisa apresentem diferentes problemas e diagnósticos identificados como síndrome *borderline*, tristeza, bipolaridade e mesmo alcoolismo, é sobre um caso de depressão e ansiedade que pretendo me ater neste artigo, pois como bem aponta uma das interlocutoras dessa pesquisa, “*depression and anxiety go hand in hand*”. Me interessava compreender a participação dos atores em campo no processo de formação do diagnóstico, e quanto da objetividade científica estava ou foi assimilada durante a produção do diagnóstico, configurando esse processo como uma relação hierárquica e desigual entre os saberes do clínico e do paciente.

³ Faço um agradecimento especial ao departamento de antropologia do Graduate Center, que com tanto carinho me acolheu durante o doutorado sanduíche.

Cuidado e diagnóstico

O tema da saúde mental ocupa diferentes espaços no senso comum nas sociedades ocidentais, seja no uso pejorativo ou não do termo ‘loucura’, ou mesmo pela comparação indevida das doenças e transtornos mentais enquanto disfunções químicas exclusivamente localizadas no cérebro (AZIZE, 2011; ROSE e ABIRACHED, 2013).

O processo de tratamento psíquico é marcado por pré-noções públicas e cotidianas sobre o que é a mente, como ela é um órgão baseado no cérebro, e o quanto podemos adoecer esse órgão pela exposição das nossas emoções e sentimentos a um determinado ambiente estressor. No caso dos estudantes de pós-graduação, esse senso comum está relacionado a um suposto contexto de elevada autonomia intelectual, e é interessante para pensar como uma percepção mecanicista sobre o cérebro é abrangente, e de que maneira ela se concretiza em diferentes grupos acadêmicos.

O processo diagnóstico é uma prática das ciências médicas, que envolve uma extensa discussão sobre o que viria a ser uma patologia ou o estado normal dos corpos considerados humanos (CANGUILHEM, 1991). No campo da saúde mental, essa discussão se torna complexa por patologizar uma série de comportamentos ou emoções, que podem ser apenas variações na trajetória de vida das pessoas. As condições ambientais que cercam esses sujeitos não estão passíveis de controle pelo modelo biomédico, mas sim as pessoas que buscam por um tratamento para suas angústias. Como será discutido mais a frente, essa patologização se pauta nos comportamentos considerados desviantes ou de risco.

É importante notar a relação que estudantes de pós-graduação estabelecem com o consumo de antidepressivos e ansiolíticos, algo que ocorre de maneira ampla e com práticas cotidianas variadas, revelando como tanto psiquiatras, clínicos gerais, e familiares possuem entendimentos e influência distintos sobre o uso dessas substâncias (LEFÈVRE, 1983). Essas diferentes percepções influenciam na relação dos pós-graduandos com seus medicamentos, uma atividade que por mais simples que seja, envolve o corpo, a mente, a substância, o trabalho e a pessoa, em um processo indeterminado e sob constante mudanças dos atores envolvidos. Além disso, existem efeitos colaterais e outras formas de consequências nos corpos que consomem por muito tempo essas substâncias psicofarmacológicas, no entanto, não será esse o foco da discussão que trago aqui.

Não está em questão a dimensão biológica do adoecimento mental, afinal, o corpo é um fator indissociável de todas as relações que ocorrem sob o processo de saúde e doença. Se trata de acompanhar a relação dialética entre o sujeito e seu corpo no estabelecimento de uma trajetória de vida, marcada por momentos significativos em qualquer contexto social, seja na transição da juventude para a vida adulta, ou pela perspectiva de uma independência econômica do meio familiar. Embora essa percepção pareça bastante óbvia, mesmo que complicada de se transpor na prática, o campo das ciências biológicas insiste em desconsiderar as práticas culturais como dados científicos de valor (DAVIES, 2013; MCKINNON, 2021), perpetuando um modelo biomédico que pensa o campo da saúde mental de forma mecanicista, reproduzindo a falsa concepção de que o cérebro é a chave para lidar com todos os problemas da mente.

Outro ponto importante da pesquisa era entender como esses estudantes produziam o que chamo de ‘práticas de autocuidado’, trazendo a tona os principais processos cotidianos da vida que eram alterados pelo diagnóstico (ou receio) do diagnóstico. No campo da saúde, o cuidado geralmente é associado às práticas

que familiares estabelecem com um parente adoecido cronicamente (BELLATO, 2016), no sentido de proporcionar qualidade de vida, bem-estar e proteção (BONET, 2014), sendo importante frisar como essa é uma atividade majoritariamente realizada por mulheres (MOLINIER, 2014).

No contexto da pós-graduação, o cuidado é um termo que expressa a preocupação dos sujeitos de pensarem a longo prazo, de estabelecerem rotinas mais saudáveis ou de se desligarem do ambiente de alguma maneira. As diferentes estratégias que são produzidas, chamo de práticas de autocuidado, atividades que rompem ou não com a rotina, e que revelam também o tipo de conhecimento que esses interlocutores desenvolvem sobre saúde mental. Em contrapartida, muitos interlocutores já possuem experiências caracterizadas como “crise”, um importante marcador temporal na trajetória individual, que legitima e racionaliza uma experiência anteriormente desprovida de diagnóstico ou tratamento.

A crise geralmente é grave por ser um episódio público, ocorrendo na família ou na universidade, podendo ser um desmaio ou mesmo uma tentativa de suicídio, mas fundamentalmente, um momento de ruptura da normalidade cotidiana de cada pessoa, dando margem para a possibilidade de atrelar esses problemas com a própria noção de pessoa, pois é a partir do diagnóstico e da racionalização das regras gerais desse diagnóstico que se produz um outro tipo de autorreconhecimento. Importante frisar o caráter quase sempre crônico do diagnóstico em saúde mental, uma relação por si só do sujeito consigo mesmo que pode ser de alívio, ou de constante ajustamento de medicação e múltiplos diagnósticos.

Um dos interlocutores estadunidenses me relatou que a graduação é o período em que se faz necessário *“power through”*, quando há um alto investimento de tempo e dedicação, necessário para possibilitar o ingresso no mestrado ou doutorado. Ele expressa bem como a pós-graduação traz a tona uma quebra de expectativa, seja pelo excesso ou ausência de expectativas mobilizados pelo interlocutores em relação a suas pesquisas, ou na forma como as relações entre professores e alunos levam a comparação e inferiorização de si, principalmente pelo reconhecimento de vários interlocutores que atestam nunca serem ‘os favoritos’.

Em universidades estadunidenses, não é comum que existam financiamentos garantidos ao longo de todo mestrado ou doutorado, resultando em períodos em que é esperado pelos administradores e orientadores que familiares possam lidar financeiramente com situações ‘inesperadas’, reafirmando a dimensão elitista que universidades de alto prestígio possuem, e como são justamente esses mecanismos de insegurança que afastam grupos menos privilegiados da sociedade do acesso ao ensino superior.

Para seguir esse campo etnográfico repleto de instituições, instrumentos, sujeitos e substâncias, o trabalho de Annemarie Mol (2002) é essencial para o tipo de antropologia da saúde que busco realizar. Mol trabalha em contextos hospitalares, onde o modelo biomédico e seus saberes são predominante baseados em instrumentos, metodologias e teorias da medicina moderna, e afirma que fazer (“*enact*”) uma doença é seguir os discursos, instrumentos e saberes que cercam as diferentes ontologias onde esses fenômenos ocorrem, ou seja, os diferentes mundos e tradições que são parte da realidade do paciente. No caso da saúde mental, essa percepção é indispensável, afinal, os conhecimentos psi como um todo são um verdadeiro problema teórico a respeito do lugar da medicina clínica como campo atribuidor de autoridade, não necessariamente de eficácia.

É pela compreensão das práticas realizadas por diferentes instrumentos, pacientes e especialistas que a dimensão sujeito/objeto é tensionada por Mol, reve-

lando como até mesmo a ciência mais materialista e objetivista possuí uma dimensão social e cultural que interfere na produção do conhecimento. Tendo em mente essas questões, reforço os objetos do cotidiano que fazem parte da rotina dos interlocutores da pesquisa, seja ao carregar cotidianamente um medicamento para ansiedade afim de prevenir uma crise, na mudança dos horários para atender melhor o ritmo do dia a dia e os efeitos colaterais da medicação, ou na relação que se faz com o álcool e outras substâncias ilícitas, evitando um reducionismo do campo etnográfico e das narrativas dos interlocutores.

My ethnographic strategy hinges on the art of never forgetting about microscopes. Of persistently attending to their relevance and always including them in stories about physicalities. It is with this strategy that disease is turned into something ethnographers may talk about. Because as long as the practicalities of doing disease are part of the story, it is a story about practices. A praxiography. The “disease” that ethnographers talk about is never alone. It does not stand by itself. It depends on everything and everyone that is active while it is being practiced. This disease is *being done*. (MOL, 2002: 31)

Após esses apontamentos metodológicos que guiaram o processo de pesquisa, e a importância de seguir o campo etnográfico conforme produzimos casos particulares onde a doença mental é ‘feita’, é necessário definir a dimensão moral na qual o sofrimento emerge do/no mundo acadêmico, e como a própria noção de sofrimento vem se alterando a partir de um paradigma neoliberal emergente.

Ideologia do Individualismo e Neoliberalismo

Um marco fundamental para minhas pesquisas é o trabalho de Louis Dumont (1993, 1997, 2013), que traça não o campo da saúde, mas do individualismo enquanto paradigma recente das sociedades ocidentais. A partir de sua pesquisa sobre o sistema de castas indiano, Dumont observa que esse sistema tornou claro a maneira como as “sociedades tradicionais” e “sociedades contemporâneas” se diferenciam respectivamente entre sociedades de inclinação holística ou individualista.

Dumont sugere o advento das democracias ocidentais como o começo de uma ruptura para o que ele chama de sociedades contemporâneas, pela maneira como a ideologia do individualismo se difundiu sob a premissa de que a sociedade existe em função do indivíduo, produzindo uma série de consequências desse processo, inclusive o surgimento da psicologia moderna e os primeiros estudos sobre doenças mentais no ocidente.

quando falamos de “indivíduo”, designamos duas coisas ao mesmo tempo: um objeto fora de nós e um valor. A comparação obriga-nos a distinguir analiticamente esses dois aspectos: de um lado, o sujeito empírico que fala, pensa e quer, ou seja, a amostra individual da espécie humana, tal como a encontramos em todas as sociedades; do outro, o ser moral, independente, autônomo e, por conseguinte, essencialmente não-social, portador dos nossos valores supremos, e que se encontra em primeiro lugar em nossa ideologia do homem e da sociedade. Deste ponto de vista, existem duas espécies de sociedades. Quando o indivíduo constitui o valor supremo, falo de *Individualismo*; no caso oposto, em que o valor se encontra na sociedade como um todo, falo de *holismo*. (DUMONT, 1993: 37)

Segundo Dumont, o individualismo gera relações de interdependência entre o que ele chama de nível hierárquico superior e inferior, na maneira como o valor é agenciado sob uma estrutura de sobreposições hierárquicas. A história do norte e sul global pode ser pensada por esse raciocínio, na maneira como diferentes

níveis hierárquicos apontam para diferenças materiais e simbólicas fundamentais, de como princípios e valores são mobilizados e legitimados afim de produzir determinadas relações de poder que se perpetuam no tempo. Importante salientar como esses valores são internalizados na dimensão psíquica dos sujeitos, resultado de uma complexa relação do indivíduo com seu ambiente, e na relação dele com um mundo que se projeta na sua mente.

o homem não apenas pensa, ele age. Ele não tem só ideias, mas valores. Adotar um valor é hierarquizar, e um certo consenso sobre os valores, uma certa hierarquia das idéias, das coisas e das pessoas é indispensável à vida social. Isso é completamente independente das desigualdades naturais ou da repartição do poder. Sem dúvida, na maioria dos casos, a hierarquia se identificara de alguma maneira com o poder (DUMONT, 1997: 66)

O holismo não é só uma variação da ideia de estrutura pela qual os indivíduos ‘agem em função de’, mas o princípio de que as partes de um todo só podem ser compreendidas tendo em vista o quadro geral da totalidade à qual se pertence, algo significativo para o quadro de muitos interlocutores da minha pesquisa, “cada homem particular deve contribuir em seu lugar para a ordem global, e a justificativa consiste em proporcionar as funções sociais com relação ao conjunto” (DUMONT, 1997: 57). O que deve ser considerado novo nesse quadro conceitual é a forma como as sociedades contemporâneas incorporam esse fenômeno sobre os indivíduos, e em como um grau de alienação do neoliberalismo vem tomando efeito nas últimas décadas.

O neoliberalismo é uma corrente do pensamento moralizante, baseada em um forte determinismo econômico que pressupõem a sociedade na qual estamos envolvidos, reduzindo todas as relações possíveis a um processo de compra e venda, e psicologizando e naturalizando a ideologia enquanto a ‘natureza humana’. Como aponta Safatle, o neoliberalismo enfatiza “a autonomia da economia em relação ao político e sua transmutação em psicologia moral.” (SAFATLE, SILVA JUNIOR e DUNKER, 2022: 20), ou seja, a produção de um mecanicismo econômico que reflete uma psicologia moral para o neoliberalismo gerenciar o sofrimento cotidiano. Essa ideia considera princípios gerais e universais de comportamentos, pois o neoliberalismo é uma espécie de engenharia social dos sujeitos, que interdita o conflito responsável pelas conquistas e disputas políticas das quais a sociedade se beneficia.

É na ilusão de uma tecnicidade econômica que o discurso neoliberal busca alienar o sistema político, dando fim as potencialidades que o conflito proporciona no embate de ideias, pois não é do interesse da ideologia neoliberal avançar suas noções ou estabelecer melhorias nesse sistema, mas alterar a própria essência primária do que é um ser humano. O neoliberalismo busca a ‘transcendência’ de uma minoria individualista em relação a maioria da sociedade, algo que diante da teoria dumontiana faz sentido, pois se trata de uma matriz de pensamento que busca anular a coletividade enquanto componente da sua existência.

the existence of society and the idea of the social—its intelligibility, its harboring of stratifying powers, and above all, its appropriateness as a site of justice and the commonweal—is precisely what neoliberalism set out to destroy conceptually, normatively, and practically. (BROWN, 2021: 26)

O marco do neoliberalismo nas sociedades contemporâneas é perceptível nas práticas econômicas entre o norte e sul global, mas também no quanto a mentalidade coletiva é predisposta à uma série de generalizações e reducionismos para aceitar uma realidade injusta, tal como se percebe pela noção do "empreendedor

de si". O "empreendedor de si" é um excelente exemplo de como os valores nas sociedades contemporâneas conduzem os sujeitos a uma falsa noção de autossuficiência, da criação de um sujeito que se assemelha a um empresa, desprovido de uma história ou contexto aos quais seu desejo seja limitado.

O "empreendedor de si" é um estado de espírito muito mais do que uma possibilidade desejável de ser no mundo, afinal, como aponta Gabriel Peters (2021), essa figura é a hipertrofia de seu oposto mais sensível, o depressivo:

O modelo de individualidade empreendedora que o novo espírito do capitalismo encoraja, quando não o exige sob pena de severas privações materiais e simbólicas, encontra a sua imagem reversa na figura do sujeito em depressão tal qual pintada pela psiquiatria contemporânea. (PETERS, 2021: 75)

O sujeito depressivo é o oposto dos valores que são mais estimados na sociedade, acabando por ser uma experiência difícil de ser identificada e permeada de estigma (GOFFMAN, 1981). Um fardo desproporcional vem sendo posto sobre os indivíduos na contemporaneidade, que por mais impossíveis ou insustentáveis as condições de trabalho seja no campo que for, será demandada uma superação que encarne valores de um sujeito impossível, o "empreendedor de si". Para isso, a psiquiatria proporciona diversos tratamentos, mas é inegável que existe um fim da linha comum para todos os tratamentos difíceis, que é o consumo de psicofármacos como consumo de uma solução 'rápida' para um problema pontual.

Não se trata de reconhecer a insustentabilidade da estrutura que cerca nossas vidas, mas de dirimir o problema mental para um nível suportável e socialmente aceito. De uma maneira ou de outra, estamos inseridos em uma hegemonia que desqualifica e elimina outras ontologias, produzindo a alienação da infalibilidade da ciência e dos sujeitos como dotados de chances iguais onde quer que seja. Por fim, irei apresentar os dados etnográficos de uma das interlocutoras com quem tive contato em Nova Iorque, apresentando como a precarização da vida acadêmica afetou sua vida, e de que maneira ela vivencia seus problemas de saúde mental na pós-graduação.

Cenas etnográficas com Laura

A entrevista com Laura⁴ se deu por video conferência, já que ela não tinha tempo para me encontrar pessoalmente, e se sentia mais a vontade realizando a entrevista a distância, opção que sempre fiz questão de oferecer quando entrava em contato com possíveis interlocutores. Laura tinha 25 anos à época de nossa entrevista, e faz doutorado no *Graduate Center* em neurociências, tendo nascido na cidade de Nova Iorque de um casal que havia migrado de Taiwan. Ela entrou em contato a respeito da minha chamada *online* por interlocutores, afirmando apresentar um diagnóstico de depressão e ansiedade, além de estar utilizando psicofármacos como parte do seu tratamento.

Não foi fácil para Laura crescer nos Estados Unidos em uma família tradicional chinesa, que ao longo da vida enfrentaram várias dificuldades financeiras. Após o divórcio de seus pais, ela passou a morar com a mãe e ter pouco contato com o pai, e afirma que seu pai nunca contribui de verdade no orçamento familiar, "*my dad didn't contribute at all*". Ela narra as dificuldades que sua mãe enfrentou ao criá-la, trabalhando ao longo da vida como secretária na Queens College e se esforçando muito para matricular Laura em uma escola privada de

⁴ Nome fictício.

qualidade no distrito de Long Island, distante de onde ela morava na época, mas que serviu de base para lhe proporcionar o ingresso na universidade.

Após finalizar o *high school*, equivalente ao ensino médio, Laura foi aceita por uma universidade na cidade de Seattle, e passou a ter suas primeiras experiências com problemas de saúde mental. Durante o segundo ano da graduação vinha percebendo sinais de que não estava bem, sentindo-se cansada, desmotivada e pessimista em relação a seu futuro, recebendo o diagnóstico de depressão e ansiedade após consultar um psiquiatra da universidade. Não fica claro se essa era uma condição que ela vivenciou ao longo da juventude até a graduação, ou se foi algo que surgiu em decorrência da mudança para a graduação em outra cidade.

Laura resistiu a ideia de utilizar psicofármacos para tratar seus problemas de saúde mental, por considerar que sua ansiedade advinha de sua mãe passar por problemas econômicos e emocionais, ao mesmo tempo que lhe pressionava para conseguir um emprego estável com bom salário. Por mais que Laura tenha afeto e ame sua mãe, o peso do divórcio caiu de maneira desmedida sobre ela, pois seu pai se tornou uma figura ausente e sua mãe passava por uma pressão considerável, encontrando na filha alguém que pudesse ouvir seus problemas, tornando Laura em uma especie de “válvula de escape”. Era claro para Laura que essa era a raiz de seus problemas, por essa razão o uso do medicamento era visto como um excesso.

Em 2021, Laura passou a se preocupar mais consigo mesma, percebendo como estava somatizando determinados problemas psicológicos que surgiram ao longo da graduação. O primeiro sinal de que havia um problema foi a perda de peso rápida, perdendo mais de “20 pounds” em um curto período de tempo, revelando sua falta de motivação para se alimentar como um aspecto da depressão. O segundo problema era o *skinpicking*, um hábito que ela tinha desde criança, consistindo em tirar pedaços da pele com as unhas em momentos de estresse, algo que só piorou com o doutorado, e que lhe faz refletir para a possibilidade de ter vivenciado questões de saúde mental muito antes de ingressar na universidade, “*I needed to make some life changes so I don't get hospitalized*”.

Foi no doutorado que Laura começou seu tratamento psicofarmacológico, dando início a uma rotina com diferentes dosagens de substâncias como Bupropion (“*help with the anxiety*”), Klonopin (“*help with the anxiety*”), Abilify (“*anti-anger pill*”) e Ritalina, um leque bastante amplo de medicamentos que geravam diferentes efeitos colaterais, e mudanças nas dinâmicas cotidianas da sua vida. Os medicamentos ajudaram a conter seu “*OCD*⁵”, algo direcionado para seu hábito de *skinpicking*, sendo também um período de várias mudanças na rotina, como fazer aulas de pilates, meditar todos os dias, além de desenvolver *hobbies* como quebra-cabeças, livros de colorir para adultos e até mesmo começando aulas de cerâmica.

Mas quais seriam então os problemas de saúde mental que se originaram da dinâmica universitária? É importante enfatizar que nos Estados Unidos, é incomum a trajetória que temos no Brasil de realizar graduação, mestrado e doutorado em sequência, sendo mais comum os estudantes pularem da graduação para o doutorado, adquirindo o título de mestre ao longo do doutorado depois de cumprirem uma quantidade de créditos estipulado pela instituição, não sendo necessário escrever uma dissertação. Dessa forma, podemos considerar que há uma mudança muito abrupta da graduação para a pós-graduação, seguindo um ritmo

⁵ Obsessive Compulsive Disorder (OCD), ou em português conhecido como Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC).

que não proporciona muitas oportunidades de tempo para Laura cuidar de si mesma.

Para Laura, o atraso constante no recebimento do seu “*stipend*”, equivalente ao que conhecemos no Brasil como as bolsas de pesquisa CAPES ou CNPq, era algo profundamente frustrante, “*CUNY is very bad at paying us in time (...), not being paid on time has been a very big stressor for at least three of the people out of the six in my program*”. No fim das contas, a instabilidade no seu pagamento era algo que ela creditava grande estresse e ansiedade, afirmando que uma amiga sua vivia de economias que havia feito antes do doutorado, algo que ela não tinha e não teria como depender caso acontecesse. Para Laura, era bastante prejudicial essa constante insegurança, gerando ainda mais frustração na possibilidade de sua depressão comprometer as atividades da universidade, e consequentemente de todo seu projeto de vida.

Como foi para grande parte das trajetórias acadêmicas que pude investigar, Laura é a receptora de uma dádiva familiar (MAUSS, 2003), de um sacrifício feito por sua mãe, que sem o apoio do seu pai garantiu uma educação de qualidade e um futuro profissional para a filha. A ausência paterna ao longo da minha pesquisa é algo muito comum, tanto nos Estados Unidos quanto no Brasil, e não é a figura paterna em si que faz falta, mas as consequências práticas do vazio deixado por essa figura, e como mesmo sendo uma criança, Laura absorve uma responsabilidade não apenas de si, mas da ausência de uma rede que produza segurança, gerando a sensação de que esse momento na universidade representa sua “única chance”.

A universidade não é apenas um espaço de solidão, mas também de perspectiva em relação aos problemas das outras pessoas. A mesma amiga de Laura que tinha economias para se sustentar também passava por problemas de saúde mental, e foi ela que recomendou Laura a ir para o Wellness Center, um departamento no Graduate Center responsável por garantir a qualidade de vida dos estudantes, promovendo terapia individual ou em grupo, além de outras atividades referentes ao cotidiano dos alunos. Quando recomendada por sua amiga a ir ao Wellness Center buscar por apoio psicológico, Laura descobriu que só existe cobertura para no máximo onze sessões de terapia ao ano, gerando não a busca por esse serviço, mas o entendimento de que esse serviço não seria capaz de dar conta das suas demandas a longo prazo, que para muitas pessoas significaria ao menos uma ou duas sessões por semana.

Quando se fala do estigma em saúde mental, se fala não só da incapacitação por questões emocionais ser deslegitimada enquanto exagero, mas pragmaticamente do custo exorbitante que é um tratamento psicoterápico, e que do ponto de vista institucional de qualquer universidade, se trata de gerenciar longas filas para atendimento, além de não haver um acompanhamento profissional constante com um terapeuta, mas com os terapeutas que estiverem disponíveis, uma lógica que na UFPE é compreendida como “acolhimento emergencial”. Semelhante ao Wellness Center em Nova Iorque, a UFPE tem um serviço que passa pelas mesmas críticas, tornando a própria investigação etnográfica nesse local algo marcado por falas de interlocutores que com frequência desistem desses suportes institucionais, consumindo as medicações de maneira constante e a psicoterapia mediante as condições financeiras do período.

No campo de estudos de Laura, muito do trabalho nas neurociências envolve a capacidade de realizar experimentos e procedimentos no laboratório, o que leva a um problema comum entre estudantes das chamadas “ciências duras”, que percebem suas atividades de laboratório não só como a de pesquisadores envolvidos

em um projeto pessoal, mas como uma mão de obra do ‘chão de fábrica’ desse modelo científico, contribuindo para sua técnica com os instrumentos e experimentos de laboratório, mas também gerando uma carga horária que varia conforme uma hierarquia particular de cada laboratório.

Laura considera o laboratório onde trabalhava como um ambiente tóxico, onde já passou por vários conflitos com outros membros, além de ser silenciada pelas figuras hierárquicas superiores. No verão de 2021, Laura narra como passou por um episódio grave no laboratório, “*I was seriously considering getting out, is a very toxic lab. (...) I was held in the face, and was fingerpointed at my face, I went to the lab manager and my advisor was angry with me!*”. Depois desse episódio, ela foi recomendada por sua amiga a ficar no laboratório, e não desperdiçar o tempo que foi investido lá.

Podemos notar a presença do que pode ser considerada uma ‘economia do sofrimento individual’, um balanço dos pesos e contrapesos que possibilitam o sofrimento ‘valer a pena’ ou não. Enquanto as relações familiares regressas representam um retorno para o passado, e a dificuldade em possuir um apoio institucional para saúde mental uma distância burocrática da instituição com o estudante, o laboratório representa aqui o fardo que algumas relações interpessoais geram, onde a estratificação do poder ocorre por uma hierarquia geracional: do estudante mais velho que ensina para o mais novo, e do professor que estará lá a despeito dos estudantes, que vão e vem todos os anos.

As profissões são um campo de destaque na pesquisa, pois onde percebe-se solidão e isolamento nas ciências humanas, que em grande parte são pesquisas onde há uma demanda por leitura e escrita determinantes, nas ciências biológicas percebe-se o trabalho em laboratório como essencial e com frequência conflituoso, mas permeado de uma coletividade que pode sim ser positiva. Para Laura, o laboratório era uma ambiente tóxico, um espaço de assédio e desinteresse nos seus desejos, pois são poucas as universidades que possuem uma variedade de laboratórios onde é possível trabalhar, dando mais poder para os chefes desses laboratórios, que diante de críticas, sabem claramente que nenhum estudante irá recomeçar do zero.

Na pós-graduação, é muito mais sensível o que entendemos por distanciamento do professor e aluno, afinal, a universidade não produz uma relação de ‘trabalho’ na pós-graduação, mas um processo educacional intenso e repleto de cobranças. Há professores para quem a distância é uma maneira de reconhecer a autonomia do aluno, que pode se sentir abandonado e em busca de uma “boa pressão”, enquanto há estudantes que são frequentemente pressionados por resultados, gerando uma “pressão ruim”.

Sobre o fato de ser uma mulher asiática em um ambiente majoritariamente masculino e ocidental, Laura é franca sobre o racismo que vivenciou no ambiente acadêmico, marcado justamente pelas interações no laboratório, como no dia em que seu orientador lhe questionou: “*When will you become a real woman?*”. Por ser uma mulher asiática de estatura baixa, ser infantilizada pela sua corporeidade como não sendo uma mulher foi profundamente ofensivo, ao que ela não teve oportunidade de reagir no momento, mas questionava-se retroativamente na entrevista, “*don't you think I'm a real adult?*”.

Ao fim da entrevista, pergunto para Laura qua seu objetivo ao terminar o doutorado, no que ela imediatamente diz que, “*I wanna make a lot money and work outside academia*”, uma impressão que fica na maneira abusiva como o programa desqualificava seus problemas e o dos seus colegas, além do fato de que a iniciativa privada nas neurociências é um campo bastante lucrativo. “*Is really*

hard to get help, when students get trouble with the program, is really hard to have the student advocate with their issues”.

Considerações finais

O relato de Laura ilustra como o mundo acadêmico vem reproduzindo um modelo precário das relações entre os estudantes, que em grande medida atuam como pesquisadores e mesmo assistentes de laboratório, desenvolvendo experimentos que possuem alto valor no mercado de trabalho. É por uma perspectiva que visa o investimento a longo prazo que Laura permanece se submetendo ao doutorado, abdicando de sua saúde mental em uma troca carregada de sofrimento, vinculada à sujeitos que o privilégio hierárquico de não serem responsabilizados institucionalmente por suas práticas de assédio moral.

Concluo considerando que a precariedade das relações que permeia a vida de Laura são produto de uma economia política histórica, que marca a trajetória tanto sua quanto de sua mãe. A dimensão racial e de gênero também são importantes, pois são marcadores da gratuidade com que o assédio ocorre no cotidiano acadêmico, e de hierarquias que não são baseadas no mérito, mas nas estruturas perpetuadas de opressão herdadas do período colonial, e atualizadas pelo neoliberalismo.

Há uma pluralidade de questões que envolvem o tema da saúde mental, como o processo sócio-histórico das instituições, a constituição fisiológica dos sujeitos ou suas experiências familiares. No entanto, o sofrimento tem sido cada vez mais homogeneizado pelo neoliberalismo, sendo baseado na constante individualização da percepção e da naturalização das relações de trabalho abusivas. É pela perpetuação da ideologia individualista que os sujeitos permanecem sob um discurso político atraente, mas essencialmente reacionário e acrítico, com consequências graves em todas as camadas da sociedade, e com particular importância para o campo saúde mental.

*Recebido em 15 de junho de 2024.
Aprovado em 29 de novembro de 2024.*

Referências

ARCOVERDE, Igor. *Algo no caminho: narrativas sobre individualismo, sofrimento e adoecimento mental entre jovens graduandas da Universidade Federal de Pernambuco*. Dissertação (Mestrado em Antropologia), UFPE, 2021.

AZIZE, Rogério. O cérebro como órgão pessoal: uma antropologia de discursos neurocientíficos. *Trabalho, Educação, Saúde*, 8 (3): 563-574, 2011.

- BONET, Octavio. Itinerações e malhas para pensar os itinerários de cuidado. A propósito de Tim Ingold. *Sociologia & Antropologia*, 4 (2): 327-350, 2014
- BELLATO, Roseney *et al.* Experiência familiar de cuidado na situação crônica. *Revista da Escola de Enfermagem (USP)*, 50: 81-8, 2016.
- BROWN, Wendy. *In the Ruins of Neoliberalism: The Rise of antidemocratic politics in the west*. New York: Columbia University Press, 2019.
- CANGUILHEM, Georges. *The Normal and the Pathological*. Zone Books, 1991.
- DARDOT, Pierre; LAVAL, C. *A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal*. São Paulo: Boitempo, 2017.
- DAVIES, James. *Cracked: the unhappy truth about psychiatry*. Cambridge: Pegasus Books, 2013.
- DUARTE, L. F. D. O valor dos valores: Louis Dumont na antropologia contemporânea. *Sociologia e Antropologia*, 7: 375-772. 2017.
- DUMONT, Louis. *O Individualismo: uma perspectiva antropológica da ideologia moderna*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.
- DUMONT, Louis. *Homo Hierarchicus: o sistema de castas e suas implicações*. São Paulo: Editora USP, 1997.
- DUMONT, Louis. On Valeu The Radcliffe-Brown Lecture in Social Anthropology, 1980. *HAU: Journal of Ethnographic Theory*, 3 (1): 287-315, 2013.
- FANON, Frantz. *Pele negra, máscaras brancas*. Salvador: EdUFBA, 2008.
- GOFFMAN, Erving. *Estigma: Notas Sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC, 1981.
- GRAMSCI, Antonio. *Selections From The Prison Notebooks*. Nova York: International Publishers, 2018.
- HACKING, Ian. *Mad travelers: reflections on the reality of transient mental illnesses*. University of Virginia Press, 1998.
- HARAWAY, Donna. Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective. *Feminist Studies*, 14 (3): 575-599, 1988.
- LEFÈVRE, Fernando. A função simbólica dos medicamentos. *Revista de Saúde Pública*, 17 (6): 500-503, 1983.
- LAKOFF, Andre. The Anxieties of Globalization: antidepressant sales and economic crisis in Argentina. *Social Studies of Science*, 34 (2): 247-269, 2004.
- MALINOWSKI, Bronislaw. *Os argonautas do pacífico ocidental*. São Paulo: Ubu Editora, 2018.
- MARCUS, George. Ethnography in/off world system: The emergence of multi-sited Ethnography. *Annual Review Anthropology*, 24: 95-117, 1995.
- MAUSS, Marcel. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac Naify, 2003.
- MOL, Annemarie. *The body multiple: ontology in medical practice*. Durham: Duke University Press, 2002.
- MOLINIER, Pascale. Cuidado, interseccionalidade e feminismo. *Tempo Social, Revista de sociologia da USP*, 26 (1), 2014.

- MCKINNON, Susan. *Genética neoliberal: Uma crítica antropológica da psicologia evolucionista*. São Paulo: Ubu Editora, 2021.
- NADER, Laura. "Up the anthropologist! Perspectives gained from studying up". In: HYMES, Dell (org.). *Reinventing Anthropology*. Nova York: Vintage Books, 1972. pp. 284-311.
- PETERS, Gabriel. O novo espírito da depressão: imperativos de autorrealização e seus colapsos na modernidade tardia. *Civitas*, 21 (1): 71-83, 2021.
- ROBBINS, Joel. Dumont's hierarchical dynamism: Christianity and individualism revisited. *HAU: Journal of Ethnographic Theory*, 5: 173-195, 2015.
- ROSE, Nikolas e ABI-RACHED, Joelle. *Neuro: the new brain sciences and the management of the mind*. Princeton: Princeton University Press, 2013.
- SAFATLE, Vladimir; DA SILVA JUNIOR, Nelson e DUNKER, Christian (orgs.). *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2021.
- STENGERS, Isabelle. *A Invenção das Ciências Modernas*. São Paulo: Editora 34. 2002.
- TROUILLOT, Michel-Rolph. "Anthropology and the savage slot: the poetics and politics of otherness". In: *Global Transformations: anthropology in the modern world*. New York: Palgrave, 2003. pp. 7-28.
- TOREN, Christina. Imagining the World that Warrants Our Imagination. *Cambridge: Anthropology*, 30 (1): 64-79, 2012.
- SPIVAK, Gayatri. *Pode o subalterno falar*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.