



# PSICOLOGIA

## Argumento



[periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento](http://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento)

## A Mercantilização dos Transtornos Mentais: vicissitudes e desafios da saúde mental nas Redes Sociais

*The Mercantilization of Mental Disorders: Vicissitudes and Challenges of Mental Health on Social Media*

*La mercantilización de los trastornos mentales: vicisitudes y desafíos de la salud mental en las redes sociales*

---

LUCIANA JARAMILLO CARUSO DE AZEVEDO<sup>[A]</sup> 

RIO DE JANEIRO, RJ, BRASIL

[A] INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL (IMS-UERJ)/ FAPERJ

**Como citar:** DE AZEVEDO, L. J. C. A Mercantilização dos Transtornos Mentais: vicissitudes e desafios da saúde mental nas Redes Sociais. *Psicologia Argumento*, 44(124) 1357-1367, 2026. <https://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.44.124.AO01>

### Resumo

Este artigo tem como objetivo principal refletir sobre o processo de mercantilização da saúde mental no campo das redes sociais. Através de pesquisa teórica, foi possível observar nas redes sociais a difusão de discursos patologizantes, medicalizantes, psiquiatrizantes, primordialmente ancorados no materialismo biológico para configuração de um mercado da saúde mental que capitaliza a produção de adoecimento através da veiculação repetitiva e exacerbada de determinadas informações sobre transtornos psiquiátricos. No campo das redes sociais estrutura-se um Complexo Industrial dos Transtornos Mentais, cuja força motriz são os dispositivos/plataformas de comunicação virtual. Esta proposta é parte de uma pesquisa mais ampla de pós-doutorado, através da qual foi verificada a magnitude dos impactos das redes sociais no campo da saúde mental. A transversalidade e a transdisciplinaridade deste estudo possibilitam alcançarmos dispositivos cruciais

<sup>[A]</sup> Psicanalista, Pós-doutorado no Instituto de Medicina Social (IMS- UERJ)/ Pós- doutoranda FAPERJ nota 10, Doutora em Psicologia Clínica (PUC-Rio) com período de doutorado sanduíche na Université Sorbonne Paris Cité Descartes. Mestrado em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (2015). Coordena o Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental, Internet e Mídias Sociais (LEPSIMS) e o Laboratório de Psicanálise com crianças (LAPSIC). e-mail: [lucianajaramillo@msn.com](mailto:lucianajaramillo@msn.com)

para a construção de uma ética do cuidado plural, sob a perspectiva da Atenção Psicossocial, com vistas a ultrapassar os registros da medicalização, patologização e mercantilização de diagnósticos difundidos e explorados nas redes sociais.

**Palavras-chave:** Saúde mental. redes sociais. Diagnósticos. Mercantilização. cuidados.

## Abstract

*This article aims to reflect on the mercantilization of mental health in the field of social networks. Through theoretical research, it was possible to observe the dissemination of pathologizing, medicalizing, and psychiatrizing discourses on social media, primarily anchored in biological materialism, to configure a mental health market that capitalizes on the production of illness through the repetitive and exacerbated dissemination of certain information about psychiatric disorders. In the field of social networks, an Industrial Complex of Mental Disorders is structured, driven by virtual communication devices/platforms. This proposal is part of a broader postdoctoral research project that verified the magnitude of the impacts of social networks on the field of mental health. The cross-cutting and transdisciplinary nature of this study allows us to achieve crucial tools for building a pluralistic ethics of care, from the perspective of Psychosocial Care, with a view to overcoming the records of medicalization, pathologization, and mercantilization of diagnoses disseminated and exploited on social networks.*

**Keywords:** Mental health. social media. Diagnostics. Mercantilization. care.

## Resumen

*Este artículo busca reflexionar sobre la mercantilización de la salud mental en el ámbito de las redes sociales. A través de la investigación teórica, fue posible observar la difusión de discursos patologizantes, medicalizantes y psiquiatrizantes en redes sociales, anclados principalmente en el materialismo biológico, para configurar un mercado de la salud mental que capitaliza la producción de enfermedades mediante la difusión repetitiva y exacerbada de cierta información sobre trastornos psiquiátricos. En el ámbito de las redes sociales, se estructura un Complejo Industrial de Trastornos Mentales, impulsado por dispositivos/plataformas de comunicación virtual. Esta propuesta forma parte de un proyecto de investigación postdoctoral más amplio que verificó la magnitud de los impactos de las redes sociales en el campo de la salud mental. El carácter transversal y transdisciplinario de este estudio nos permite obtener herramientas cruciales para la construcción de una ética pluralista del cuidado, desde la perspectiva de la Atención Psicossocial, con miras a superar los antecedentes de medicalización, patologización y mercantilización de los diagnósticos difundidos y explotados en las redes sociales.*

**Palabras clave:** Salud mental. redes sociales. diagnósticos. mercantilización. cuidado.

## 1. Introdução

No campo contemporâneo da saúde mental, o debate sobre os usos e abusos de tecnologias digitais, redes sociais, virtualidades, telas, aplicativos, jogos online- entre outros dispositivos- assumiu proporções significativas. As novas dinâmicas subjetivas, relacionais, familiares, sociais, econômicas, políticas que se instauram a partir da utilização de dispositivos eletrônicos vem complexificando ainda mais o campo e demandam análises minuciosas de suas peculiaridades, bem como das transformações que operam. A difusão das preocupações com a “saúde mental” tem sido expressa através de inúmeros posts, matérias jornalísticas veiculadas exaustivamente nas redes sociais, cujo mote consiste, principalmente, na identificação de riscos e rastreamento de transtornos mentais, nos seus respectivos impactos nas vidas dos indivíduos e o risco envolvido em determinadas condutas. Como se o adoecimento mental fosse exclusivamente referido ao funcionamento cerebral, individualizado, sem contextualização, historicidade, ou referências socioeconômicas-culturais.

Além disso, é possível observar de modo recorrente a progressiva psiquiatrização das experiências e fenômenos humanos como tragédias, conflitos, disputas, explorações, relações de dominação e assujeitamento. O processo de psiquiatrização nas redes sociais vem sendo realizado tanto por profissionais do campo da saúde mental, como por leigos, influenciadores digitais, pela mídia e, até mesmo por dispositivos governamentais de saúde e de representação de classe de profissionais da saúde mental. Seguindo esta perspectiva, vemos de modo crescente um sensacionalismo e oportunismo disfarçados de “orientação profissional” como também a perda da ética e patologização desenfreada de sujeitos. Navegando nas redes, é frequente nos depararmos com a exposição pública de pacientes e casos (imagens ou relatos) nas redes sociais, sem qualquer respeito às normativas e legislação que assegura e regulamenta uma condução ética-profissional.

Nesses termos, os diagnósticos tornam-se conteúdos estratégicos para engajamento, lucro e nichamento de mercado, sendo lançados como estratégia de marketing irresponsável, reduzindo classificações nosológicas complexas a rótulos estigmatizantes. É público e notório a utilização de narrativas sensacionalistas despejadas nas redes sociais como forma de autopromoção disfarçadas de orientação. Estas narrativas são fundamentadas, em grande maioria, na psiquiatria biológica, na cerebralização dos discursos e na medicalização/ patologização da existência. Assim, tudo aquilo que não corresponde ao roteiro de felicidade plena e bem-estar é concebido como patológico.

Se, por um lado, fala-se na configuração de uma crise multifacetada no campo da saúde mental, como se todos estivessem adoecendo ao mesmo tempo, por outro, de acordo com Nittas, Lun, Ehrler, Puhan, e Mutsch (2019), espera-se que o surgimento de inovações digitais em saúde continue moldando progressivamente a organização e a prestação dos serviços de saúde. Assim, na medida em que as tecnologias se integram em múltiplos domínios da vida diária, seu potencial para irromper nos sistemas de saúde e o impacto social se expande muito rapidamente.

O potencial para transformações sociais através das redes sociais não deve ser subestimado. Ativismo, mobilizações coletivas por mudanças sociais, foram facilitadas pelas plataformas. Em um nível individual, a adoção de tecnologia inteligente expande ainda mais os limites da autoquantificação, autocuidado e gera novas oportunidades para monitorar e promover a saúde. Esses desenvolvimentos gradualmente transformam as vidas dos usuários/consumidores de assistência médica em fontes-chave de informações sobre saúde. Os pacientes têm mais informações acerca daquilo que os acomete, assim como sobre estratégias de tratamento e cuidado.

Lupton (2014) realiza análises sociais críticas sobre o papel das tecnologias digitais e aplicativos na assistência médica, saúde preventiva e promoção da saúde. Neste sentido, compreende os dispositivos móveis como artefatos socioculturais e, os aplicativos enquanto objetos digitais, produtos de tomada de decisão humana, inclusive em tópicos médicos e de saúde, sustentados por suposições tácitas, normas e discursos que circulam nos contextos sociais e culturais em que são gerados, comercializados e usados. Desse modo, observamos os impactos das redes sociais no que tange a saúde mental, nas compreensões sobre o adoecimento psíquico e o incremento de narrativas que se alinham ao discurso do capital e monetizam patologias.

Em função disso, este artigo tem como objetivo principal refletir sobre o processo de mercantilização da saúde mental no campo das redes sociais. Através de pesquisa teórica, foi possível observar a propagação de discursos

patologizantes, medicalizantes, psiquiatrizantes, primordialmente ancorados no materialismo biológico para configuração de um mercado da saúde mental (Complexo Industrial dos Transtornos Mentais) que capitaliza a produção de adoecimento através da veiculação repetitiva e exacerbada de determinadas informações sobre certos transtornos. As variações emocionais e afetivas são rapidamente compreendidas como indícios de transtornos mentais. As estratégias retóricas das redes se apoiam nas forças argumentativas das “evidências científicas”, que se mostram cada vez mais frágeis e controversas quando apresentadas nas plataformas diante da própria fragilidade dos constructos e controvérsias em psiquiatria.

Neste campo desterritorializado das redes sociais, verificamos a magnitude dos seus efeitos na saúde mental tanto na vastíssima produção de conteúdos (propagação exacerbada de certas condições descritas nos manuais psiquiátricos, distorção e seleção dos conteúdos destes manuais e da saúde mental para ampla divulgação sem critério, criação de novas descrições supostamente patológicas como se houvesse respaldo científico, adoecimento psíquico em massa, desinformação e produção de notícias falsas, vendas de serviços diversos associados à saúde, protocolos, kits de tratamento, entre outros), como na exploração de diversificadas ofertas de tratamento, serviços especializados, técnicas e práticas de cuidados, nos diagnósticos enquanto estratégia de engajamento profissional e especificação de mercado, nos *infoprodutos* organizados e distribuídos a partir dos diagnósticos de transtornos psiquiátricos, em profissionais de saúde mental/marketing ensinando e aprendendo a adquirir “autoridade” profissional (mentorias e formações) a partir da aquisição de seguidores (Instagram), aplicativos desenvolvidos para testar e tratar pessoas etc.

Se traçar paralelos entre diagnósticos psiquiátricos e doenças de outras especialidades médicas é conceitual e estruturalmente equivocado, essa narrativa errônea ganha espaço no campo virtual e torna-se eixo central da mercantilização da saúde mental. Assim, observamos que os diagnósticos psiquiátricos passaram a ser drasticamente mercantilizados, tornando-se prateleiras identificatórias em um grande mercado da subjetividade.

## **2. Tecnologias digitais e saúde**

O amplo acesso às tecnologias digitais apresenta diferentes facetas que tentaremos expor de forma sucinta por tratar-se de um artigo, cujo espaço não permite maior aprofundamento de todas essas questões. As questões apresentadas e outras que não foram contempladas nesta parte do estudo mais amplo resultado de pesquisa de pós-doutoramento, financiada pela FAPERJ 10, serão aprofundadas em estudos futuros.

Em relação ao uso das tecnologias digitais, Morozov (2023) afirma que os aplicativos foram criados para resolver problemas específicos, aqueles que os aplicativos conseguem resolver, em vez de enfrentar efetivamente os problemas que de fato precisam ser resolvidos, como a discriminação racial, problemáticas sociais, econômicas etc. Desse modo, o “debate digital” levaria constantemente a um equívoco subjacente: embora seja capaz de “falar” por meio de ferramentas e utilitários, mal consegue discorrer sobre os sistemas sociais, econômicos, políticos que são viabilizados e inviabilizados, ampliados ou atenuados por estas ferramentas. Ou seja, as engrenagens dos próprios mecanismos destas plataformas virtuais, que proporcionam a comunicação, estariam comprometidas.

O autor salienta a noção de “capitalismo de plataforma”, uma transformação mais ampla que se configura através das redes, dos modos de produção, de compartilhamento e da difusão de bens e serviços (Morozov, 2023), entre os quais os serviços associados ao campo da saúde mental.

Para Zubboff (2019), capitalismo de plataforma constitui um palco para o habitat neoliberal, conjugando a vigilância, crises da democracia, inovação digital, a obsessão pela rapidez e o aumento de um padrão de vida de massas. Segundo a autora, para que estas transformações se tornem sustentáveis, é preciso traduzir os seus propósitos em práticas institucionais, como: o impulso que faz arrancar e mantém a funcionar o motor capitalista deriva dos novos bens de consumo, dos novos métodos de produção, dos novos mercados e das novas formas de organização industrial criadas pelo projeto capitalista. Podemos verificar o terreno fértil em que se estrutura o Complexo Industrial dos Transtornos Mentais nas redes sociais.

Embora as mídias sociais sejam promotoras de comunicações e facilitem a circulação de informações sobre saúde, o crescimento, o uso das tecnologias e, principalmente, as redes sociais trouxeram outra realidade que foi

expressa principalmente durante a pandemia de COVID-19: a infodemia. Esta, refere-se à circulação de fake news, notícias falsas e a propagação em larga escala da desinformação. A infodemia se caracteriza pelo fluxo excessivo de informações que dificulta o acesso a fontes confiáveis de conhecimento. A agilidade na circulação de informações e o alto alcance das notícias impactam significativamente tanto na promoção da saúde, na prevenção de riscos e agravos, como essa mesma agilidade e alcance veloz são munições para a propagação acelerada de fake news e desinformação, as quais foram e permanecem sendo um grande desafio para a saúde pública, a saúde mental e o campo do cuidado de modo geral (Melo, Silva, Nitschke & Viegas, 2023).

O distanciamento e isolamento social no contexto pandêmico contribuíram para o aumento do uso de mídias sociais e da internet. Ao longo deste período emergiram fenômenos como: aproveitamento de vulnerabilidades diversas, manipulação de comportamentos, exposição de conteúdos impróprios às crianças e adolescentes, exposição exacerbada das crianças às telas, hiperconexão, divulgação de dados pessoais sem o devido cuidado, qualidade de sono irregular, crises de ansiedade e pânico, incremento de sintomas de ansiedade, depressão, transtornos alimentares, assim como a intensificação da comparação social através das mídias sociais, sentimentos de inadequação, sofrimento derivado de práticas de bullying e, de maneira remota, o cyberbullying.

Se, o bullying nas escolas já se apresenta como um imenso desafio, através do qual constata-se que intervenções escolares podem ser extremamente desastrosas, que expressa a falta de habilidade dos educadores no manejo socioemocional e que a aprendizagem vai além da transmissão de conteúdo. Quando os integrantes do núcleo pedagógico não conseguem alcançar seus propósitos – pedagógicos – se valem de discursos psiquiátricos/jurídico/normativos/punitivistas para realizar manejos escolares. Este mecanismo desempodera ainda mais a escola de seus próprios recursos. A dinâmica relacional adoecida é rapidamente capturada pela lógica diagnóstica/jurídico-punitivista e a instituição decreta a própria falência institucional quando exime a sua responsabilidade, atribui culpados e distribui penas e rótulos diagnósticos. A psiquiatrização/judicialização da escola expõe a falência da instituição escola enquanto dispositivo fundamental na formação de sujeitos.

Concomitantemente a este processo do bullying, vemos o seu incremento com a utilização das tecnologias digitais e a hiperconectividade da população de jovens e crianças. De acordo com Oliveira (2023), as portas que a internet abriu para a comunicação são indiscutíveis, no entanto, como qualquer outra inovação, trouxeram consigo novas formas de expressão dos problemas sociais, dentre os quais o cyberbullying. Se antes os espaços onde ocorriam o bullying eram fisicamente delimitados, como a escola, hoje, esses ambientes migraram para o espaço virtual, complexificando ainda mais o debate. Contudo, não é somente a natureza do ambiente online que muda a escalada do bullying. No mundo físico, o poder seria ditado por atributos físicos ou sociais, como popularidade etc. No ambiente virtual, essas dinâmicas podem ser subvertidas, como usuários com habilidades em edição de imagem pode manipular fotografias para promover humilhações e vergonha, coordenar ataques virtuais com efeitos devastadores, independentemente de sua posição social no mundo offline.

O cyberbullying é um exemplo e um sintoma de uma sociedade que ainda está se adaptando às rápidas mudanças trazidas pela tecnologia, enquanto navegamos em território desconhecido.

Concomitantemente a produção de adoecimento e a veiculação exacerbada de informações, estrutura-se no seu entorno e através destas, um grande mercado da saúde mental. As ofertas de “pacotes prontos de cuidado” são oferecidas e divulgadas enquanto blocos de serviços, cujas promessas são alicerçadas no aprimoramento do desenvolvimento, na normalização dos comportamentos de adultos e das crianças, na performance e na busca incessante pelo bem-estar. Sendo assim, se por um lado as redes

sociais possibilitam a veiculação de informações de forma rápida e eficaz, por outro, a avalanche de informações, conteúdos e ofertas não possui cunho necessariamente positivo para a saúde pública. As redes sociais virtuais e os aplicativos têm sido utilizados de modos diversos, tanto como mecanismos para estabelecer conexões com profissionais da saúde, para obter informações sobre estratégias que aprimorem o desempenho, a performance, a qualidade de vida, como também se configuram como um microcosmos relacional, social, político e econômico.

As tecnologias digitais que surgiram na última década (frequentemente chamadas coletivamente de “web 2.0” ou “a web social”) expandiram as oportunidades para as pessoas acessarem e, em particular, compartilharem

informações médicas e de saúde entre si em fóruns e plataformas digitais. Pacientes e cuidadores podem escrever sobre suas experiências, criar e carregar imagens ou vídeos e classificar provedores de assistência médica e tratamentos médicos usando plataformas de mídia social, páginas e blogs através de dispositivos móveis sem fio, que podem se conectar à Internet de praticamente qualquer lugar. Nesta era de “prosumo” digital (combinando produção e consumo de conteúdo da Internet), o ideal do “paciente digitalmente engajado” (também conhecido como “e-paciente”) se tornou dominante. Este ideal representa as tecnologias digitais como oferecendo aos pacientes e leigos a oportunidade de “assumir o controle” sobre a sua saúde por meio da contribuição e aproveitamento de informações on-line e do envolvimento em práticas de automonitoramento e autocuidado usando tecnologias digitais (Lupton, 2014).

A associação de tecnologia e saúde não é somente benéfica, os malefícios desse uso são evidenciados através do impacto na saúde mental de crianças, adolescentes e adultos (Melo, Silva, Nitschke & Viegas, 2023). A hiperconectividade é uma grande questão para pensarmos a saúde mental de jovens, adultos e crianças. Ao contrário das gerações anteriores, os jovens de hoje são nativos digitais, assim as redes sociais são mais do que plataformas para compartilhamento de fotos e atualizações de status. Para estes, as redes são palco para expressão da sua identidade, espaços onde a autoimagem é veiculada, e onde noções como gênero, etnia, sexualidade, aspectos relacionais, políticos são explorados e disputam ferozmente sua atenção. Os denominados “nativos digitais” não apenas consomem conteúdo de uma forma muito mais intensa e fragmentada, como interagem com o mundo de maneira intrinsecamente diferente dos seus pais e avós. Na medida em que as redes sociais se tornam complexas e onipresentes, a literacia digital se transforma em habilidade crucial para os jovens. Ademais, estes também estão mais expostos, e são afetados fortemente pela comparação social.

O ambiente digital trouxe em seu cerne um fluxo incessante de informações e estímulos, nesse sentido, para os jovens frequentemente isso se traduz em um ambiente multitarefa constante, onde a atenção é dividida em várias janelas, aplicativos e conversas. Embora pareça eficiente, isso causa impactos na saúde mental, contribuindo para estados de estresse, ansiedade e uma atenção hiperfragmentada (Oliveira, 2023).

As transformações culturais e sociais produzem efeitos significativos nos indivíduos e em sua trama psíquica-relacional. Observamos nas redes sociais a proposição de uma releitura destas em termos diagnósticos psiquiátricos, que capturam fenômenos e comportamentos humanos, e se associam rapidamente ao marketing digital. Nas redes sociais a estreita associação entre a saúde mental e o marketing digital é bombástica, desde a venda de ofertas, serviços e tratamentos baseadas em estratégias de marketing, até a formulação de novas condições que passam a ser traduzidas como síndromes e transtornos, sendo legitimadas pelos discursos do risco, medo e rastreamento.

Nesse sentido, enfatizamos a urgência e a necessidade de pensarmos estratégias de enfrentamento para os impasses contemporâneos que se colocam através da implementação e inserção de grupos de pesquisadores da saúde mental nas redes sociais. Cabe indagarmos em que medida as redes sociais têm entrado na lacuna de cuidados/conhecimento/informações/comunicação, assim como viabilizarmos formas mais adequadas para compor (na medida do possível) um ajustamento entre a formulação de políticas públicas e o desenvolvimento de ações de promoção de saúde mental para um avanço real do campo.

### **3. Redes sociais, produção de conteúdo e disseminação de informações**

Para Xavier, Olenski, Acosta, Sallum e Saraiva (2020), na era do Big Data, a extração de informação útil de grandes e crescentes volumes de dados tem sido um grande desafio para os pesquisadores. Este desafio reside não somente na extração da informação, mas fazê-la de forma adequada, eficiente e em tempo hábil para a proposição de ações.

Morozov (2023) esclarece que as plataformas digitais, em geral, são parasitárias e dependem de relações interpessoais e sociais existentes. Elas não produzem nada por si mesmas, mas reorganizam elementos e fragmentos desenvolvidos por outros. Nesse sentido, podemos refletir sobre a dinâmica dos algoritmos na distribuição de conteúdo.

No fluxo destas reflexões, o pensamento de Byung-Chul Han nos auxilia, mostrando-se importante para compreendermos a “*Sociedade da transparência*” (2017) e a “*Infocracia*” (2022). Para este autor (Han, 2022), vivemos no regime de informação, cujo modo de dominação se dirige primordialmente às informações e ao seu processamento

por algoritmos e inteligência artificial que determinam decisivamente processos sociais, econômicos e políticos. Este regime, em oposição ao regime disciplinar, não são somente corpos e energias são explorados, mas informações e dados.

O paradoxo que se instaura relaciona-se à liberdade e à transparência. Nas palavras de Han (2022): “*o presídio digital é transparente*” (p.15). A transparência consiste na coação sistêmica do regime de informação, na qual o imperativo da transparência faz com que as informações circulem livremente. Ali, apesar do discurso em prol da liberdade, não são as pessoas que efetivamente são livres, são as informações. O sentimento de liberdade assegura este tipo de dominação.

A técnica digital da informação faz com que a comunicação se transforme em vigilância, assim, a dominação se faz quando a liberdade e a vigilância coincidem. O telefone móvel como aparato de vigilância explora a liberdade e a comunicação. Quanto mais geramos dados, quanto mais nos comunicamos, mais a vigilância é eficiente. O paradoxo que se instaura na sociedade das informações é que as pessoas estão aprisionadas às informações através dos próprios grilhões da comunicação (Han, 2022).

Na perspectiva cibernética, infraestruturas não dizem respeito apenas a artefatos técnicos, incluem massivamente os fenômenos humanos. Ela diz respeito ao modo como humanos e não humanos se organizam para produzirem sistemas, relações que funcionam ou se perpetuam de forma eficaz. Assim, a tecnicidade das novas mídias reverbera tanto em processos contestatórios de massa como na produção de subjetividade (Cesarino, 2022). A racionalidade e a construção do pensamento requerem tempo. Decisões racionais demandam reflexões construídas a longo prazo. Contudo, na sociedade da informação o tempo para o pensamento é abolido, em benefício de uma produção instantânea, mensagens curtas, hiper objetivas que retiram o substrato fundamental do pensamento complexo. Assim, a coação da comunicação acelerada priva-nos da racionalidade (Han, 2022) e não se mostra benéfica nem para a saúde nem para democracia.

De acordo com dados do IBGE (2023), 70% da população brasileira tem acesso à internet, além disso, o Brasil é o segundo país que mais ocupa tempo por dia na internet, estando online em média 9 horas e 29 minutos por dia, sendo 40% (3 horas e 34 minutos) deste tempo utilizado em mídias sociais.

A hiperconexão está fomentando o aumento exponencial de uma epidemia de diagnósticos de transtornos mentais. A indústria da tecnologia está transformando não somente a vida dos adultos, como também das crianças, através de um Complexo Industrial dos Transtornos Mentais. Neste complexo, ocorre a monetização, comercialização e mercantilização de transtornos mentais que são dirigidos aos adultos e às crianças. Os nichos de mercado passam a ser definidos a partir dos diagnósticos, através dos quais se estrutura um grande mercado de profissionais que busca reconhecimento através de likes e presença digital.

Alguns influencers, mais recentemente, têm conjugado menos a aquisição de autoridade profissional aos likes, contudo, o retorno financeiro e a comercialização de *produtos da saúde mental* tornam-se marcadores para estes profissionais. Através de Whatsapp, sites profissionais, google empresas, Instagram, agência de gerenciamento Google ADS, os profissionais de saúde mental utilizam as redes para oferecer suas mercadorias e com o intuito de captação de novos clientes.

Antes de 2009, a principal função das redes sociais era manter contato com os amigos. Nas redes sociais havia menos recursos de feedback instantâneo que geravam repercussões, o que significava que eram menos “tóxicas” do que as redes que utilizamos hoje em dia. Teve início há poucos anos, com um impacto significativo na subjetividade de adultos, adolescentes e crianças, o aumento do número de publicações de selfies, vídeos, depois que as câmeras passaram a ser acopladas aos smartphones (2010), sobretudo, as câmeras frontais. Posteriormente, quando o Facebook comprou o Instagram (2012) e tornaram-se o mega conglomerado denominado “Meta”, o que fez a sua popularidade explodir. As grandes reconfigurações não envolvem apenas mudanças nas empresas de tecnologia, mas transformações sociais profundas que passaram a moldar os dias, as relações e as subjetividades das crianças e adultos (Haidt, 2024).

#### 4. Saúde mental nas redes sociais

Em 7 de janeiro de 2025 foi proposta uma virada significativa da empresa Meta, através de um pronunciamento oficial de Mark Zuckerberg, co-fundador do site de mídia social Facebook e sua empresa-mãe “Meta Platforms”, da qual é presidente, diretor executivo e acionista. Zuckerberg anunciou o fim da checagem dos fatos pelas plataformas que

compõem a empresa Meta (Facebook, Instagram, Whatsapp). A checagem de fatos conduzida por especialistas e jornalistas nas plataformas será substituída por "notas da comunidade". Esta declaração aponta para um retrocesso em relação aos dispositivos de controle das informações que circulam nas plataformas.

Vemos, em larga escala, os múltiplos impactos das redes sociais na saúde mental, na produção de diagnósticos psiquiátricos, sobretudo, na infância. A partir do recorte da pesquisa de pós-doutoramento, a exploração dos diagnósticos nas redes sociais não se restringe ao Transtorno de Espectro Autista. Destacam-se nas redes sociais e produzem grandes repercussões: Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno Opositor Desafiador (TOD), Depressão e Ansiedade. O Transtorno Afetivo Bipolar começa a ascender nas plataformas. Enfatizamos a importância de mantermos um olhar interdisciplinar e multifatorial para a determinação da complexidade que abarca os transtornos mentais, não podendo ser encarados como equivalentes as doenças neurológicas, referidos estritamente ao cérebro. No bojo deste debate recorreremos a psicopatologia clínica e crítica, à antropologia médica, às ciências humanas e da saúde que contemplam uma leitura ampliada que considera outras variáveis intervenientes naquilo que se concebe enquanto adoecimento e saúde mental.

A transversalidade desta proposta possibilita alcançarmos dispositivos cruciais para a construção de uma ética do cuidado plural que ultrapasse os registros da medicalização, patologização e mercantilização de diagnósticos difundidos e explorados nas redes sociais. A progressiva difusão e banalização dos diagnósticos psiquiátricos mobilizam a prescrição e o consumo abusivos de psicofármacos, por vezes, muito precocemente na vida do sujeito contemporâneo, ao passo que são descartadas outras lógicas explicativas. Tem sido usual a utilização desses recursos como resposta ao sofrimento e ao mal-estar, ao desamparo e às vulnerabilidades, em detrimento de perspectivas que levem em conta a historicidade existencial, o sentido e a significação presente nos sintomas, cujo cerne interroge outros atravessamentos como: social, cultural, econômico, geopolítico, familiar, relacional, de gênero, raça e inconscientes.

Se, anteriormente a ascensão das redes sociais, o sofrimento psíquico e social já adquiriam contornos extremamente dilacerantes, desestruturantes, desestabilizantes, a ponto de aniquilar as possibilidades de existência do sujeito. Nas novas concepções de doença mental disseminadas nas redes, as tradicionais fronteiras entre normalidade e patológico cada vez mais desaparecem. Novos comportamentos e formas de sofrimento psíquico passaram a ser incorporados ao campo da assistência em saúde, novos fenômenos começaram a se constituir como objeto da psiquiatria (Freitas & Amarante, 2017; Amarante & Cruz, 2015). Na medida em que observamos a aceleração do crescimento/ desenvolvimento tecnológico digital nas estruturas sociais, vemos o incremento dos problemas associados ao campo da saúde mental, assim como suas novas roupagens. Ou seja, a medicalização e patologização dos problemas que, sob a aparente garantia de tratamento e assistência, desresponsabiliza tudo e todos passa a se infiltrar também nas redes sociais.

O paradigma biologicista de doença mental, predominante no campo de saúde mental e nas redes sociais, domina o que se concebe hoje supostamente como "pensamento científico" (Freitas & Amarante, 2017). Seguindo este raciocínio, o conhecimento que não se enquadra na chancela dos discursos das tecnociências passa a não ser reconhecido como o que se compreende por um saber científico, modulado por argumentos que não contemplam o aparato metodológico proposto pelas ciências sociais e humanas.

Nessa perspectiva, a comunidade científica exerce um papel central, principalmente por realizar discussões que levam à produção e aceitação de consensos sobre conhecimentos produzidos e reconhecidos pela sociedade. Isso não nega que tais consensos respondam, em alguma medida, a aspirações e interesses sociais que excedam a comunidade científica, algo esperado, uma vez que não é possível realizar uma separação completa entre comunidade científica e a sociedade à qual ela pertence. Pelo contrário, espera-se que a comunidade científica e a sociedade possam caminhar ombro a ombro e intercambiar conteúdo.

O dispositivo do cuidado comparece como elemento-chave, de extrema relevância, como norte ético, teórico, político, prático. O cuidado compreendido em seus múltiplos aspectos, como instrumento ético-político de enfrentamento à segregação, às vulnerabilidades e as desigualdades, seguindo o que assegura a Lei n. 10.216/2001 e os preceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Faz-se importante lembrar que diversos atores sociais como pais e familiares, profissionais de diversas áreas, acadêmicos, gestores, as próprias pessoas que se identificam com as determinadas condições psiquiátricas, entre outros ativistas, mobilizam ações, a partir de diferentes posições sobre os possíveis fatores etiológicos das patologias, mobilizam a descrição nosográfica dos transtornos e destacam metodologias supostamente eficazes para os respectivos tratamentos das patologias, assim como a organização de políticas de cuidado e o arcabouço legal de garantia de direitos (Oliveira, Feldman, Couto & Lima, 2017).

Nas redes sociais, estes atores sociais participam de forma ativa na seleção dos conteúdos e na construção de métodos e técnicas que compreendem ser mais efetivos no tratamento. Ou seja, o estabelecimento do mercado da saúde mental no campo das redes sociais também é mobilizado por cuidadores que buscam informações e tratamentos.

Desde o início deste século, tem havido crescente interesse em torno da saúde mental infanto juvenil, área tradicionalmente tratada como secundária na agenda da psiquiatria no Brasil e na maioria dos países do mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que a prevalência mundial de transtornos mentais nessa faixa etária gira entre 10 a 20 %, - sendo que 4 a 6 % das crianças e adolescentes teriam quadros suficientemente intensos para demandar tratamento (WHO, 2021). Tais quadros geram não apenas sofrimento para seus portadores, mas também estariam associados a dificuldades na vida social, sobretudo a problemas escolares e sobrecarga familiar.

O uso das redes sociais virtuais e tecnologias em saúde para o cuidado, acompanhamento, prevenção de riscos e agravos, promoção da saúde e acesso às informações se faz presente no cotidiano de usuários. Embora se configure uma importante rede de apoio e solidariedade, também é ressaltada a *infodemia* (Garcia & Duarte, 2020), a desinformação, em um contexto de incerteza da veracidade das informações e a preocupação com a saúde mental. É imperativo um olhar atento e aprofundado sobre o uso das tecnologias e redes sociais para a promoção da saúde, viabilizando estratégias para potencializar seu uso e minimizar os prejuízos apontados (Melo, Silva, Nitschke & Viegas, 2023). Não podemos minimizar os impactos das redes sociais nas subjetividades contemporâneas.

Há muitas questões, contudo, ainda em aberto para as quais precisamos incluir também a influência das redes. A que se deveria a alta prevalência de diagnósticos de transtornos mentais na infância e em adultos, incluindo quadros leves a graves? Indicaria maior conscientização e informações sobre os quadros e detecção mais eficaz deles? Seria reflexo das mudanças nas classificações psiquiátricas e na difusão de informações? Apontaria para uma tendência a maior adoecimento da população infantojuvenil no mundo atual? Entre outras interrogações que este projeto pretende investigar com profundidade.

Conforme Couto, Duarte e Delgado (2008), no contexto de diferentes países, é evidente uma marcada defasagem entre a necessidade de atenção em saúde mental para crianças e adolescentes e a oferta de uma rede de serviços capaz de responder por ela. Esta defasagem está presente em nações de todas as regiões do mundo, independente de seus níveis econômicos e de distribuição de renda, mas é especialmente significativa no grupo de países em desenvolvimento. A constatação desse déficit assistencial contrasta com a magnitude dos problemas de saúde mental e das consequências a eles associadas.

Historicamente, a inclusão tardia da saúde mental infantil e juvenil na agenda das políticas de saúde mental, nacional e internacionalmente, pode ser atribuída a diversos fatores. Em primeiro lugar, à extensa e variada gama de problemas relacionados à saúde mental da infância e adolescência, que incluem desde transtornos globais do desenvolvimento (como o autismo) até outros ligados a fenômenos de externalização (como transtornos de conduta, hiperatividade), internalização (depressão, transtornos de ansiedade), uso abusivo de substâncias, e demais. Além da sintomatologia, há considerável variação no período de incidência- alguns transtornos são deflagrados na infância e outros apenas na adolescência -, e nos tipos de prejuízos relacionados, adicionando complexidade à avaliação diagnóstica e situacional. Nesta população, a formulação de um diagnóstico de qualidade exige procedimentos de avaliação específicos que incluem, além das próprias crianças e adolescentes, o recurso, as fontes de informações diversas, como familiares, responsáveis, professores, entre outros (Couto, Duarte & Delgado, 2008). Assim, os testes disponíveis e informações disponíveis nas redes sociais, sob o mote de democratizar o acesso a informações e ao diagnóstico, prejudicam ainda mais este delicado processo.

Observamos as redes sociais se configurando como um grande desafio para o campo contemporâneo da saúde mental, tornando-se, inclusive, um problema de saúde pública reconhecido por respeitadas instituições de pesquisa como a FIOCRUZ, USP, UFRGS, American College Health Association, American College of Pediatricians, American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, entre outras instituições.

Indagamos se e como as redes sociais estariam entrando em uma lacuna da assistência. Quais seriam estas lacunas? Como podemos articular a Rede de Atenção Psicossocial e as Redes Sociais? Como a Rede de Atenção pode fazer-se presente nas redes, juntamente com seus dispositivos de cuidado resultantes de lutas históricas?

O diálogo com outras disciplinas pode representar para os diversos profissionais do campo da saúde, da educação e dos direitos um grande passo no trabalho preventivo. Em particular, permite considerar o sujeito que se encontra em jogo e não apenas a expressão do organismo. Por isso, torna-se tão necessária a implementação de estudos críticos que explorem as múltiplas dimensões dos diagnósticos psiquiátricos, como os aspectos da produção, consumo e mercantilização de alguns transtornos mentais no século XXI no Brasil e em um contexto mais global (Runswick-Cole, Mallet & Timimi, 2016). Não se pode perder de vista que o diagnóstico pode conferir maiores possibilidades de acesso aos serviços e práticas de cuidado. Logo, cabe indagar, a que ou a quem serve os diagnósticos? Ao que estes diagnósticos estão respondendo e como estão sendo configurados? Como estão sendo utilizados? Qual a utilidade destes diagnósticos para aqueles que operacionalizam os cuidados com adultos e crianças? Como o saber psiquiátrico insurge enquanto lógica explicativa para determinados comportamentos e experiências?

Os estudos contemporâneos sobre saúde mental e os diagnósticos psiquiátricos em uma perspectiva crítica convocam para o aprofundamento deste debate, principalmente entre os campos da psicopatologia, da saúde mental, atenção psicossocial e da formulação de políticas de cuidado.

## **5. Considerações finais**

Conforme o exposto, as pesquisas sobre saúde mental nas redes sociais são um campo fértil a ser explorado. A Inteligência Artificial (IA) tem se mostrado cada vez mais presente no campo contemporâneo da saúde mental e requer profundas investigações. À medida em que novas plataformas emergem e as antigas se adaptam, é crucial que os desenvolvimentos tecnológicos sejam acompanhados de compreensões profundas de seu impacto na psique humana, na coletividade e que regulamentações de usos sejam forçadas. Torna-se fundamental a implementação e o desenvolvimento de estudos acerca dos usos/abusos de tecnologias a serviço da saúde coletiva e da saúde mental, assim como a reunião de esforços dos pesquisadores e profissionais no sentido de mapear o campo digital. Neste caso, o campo das redes sociais precisa ser investigado a propósito da saúde pública/saúde mental, cujo impacto global parece somente adquirir visibilidade quando referido em termos de produção de diagnósticos.

Além de transformar as formas de comunicação, relações, e formas de fazer política, a ascensão das redes sociais têm alcance global que transcende fronteiras nacionais e barreiras culturais, permitindo uma interconexão/hiperconexão de pessoas e comunidades, além de jovens e crianças que ficam expostas neste campo desterritorializado. As transformações digitais precisam trazer uma série de desafios éticos e legais, sobretudo no que se refere à segurança, proteção, privacidade, consentimento, direitos autorais, educação e cidadania digitais.

A mercantilização da saúde mental através das redes sociais evidencia que as práticas profissionais atravessadas pela economia neoliberal produzem cada vez mais adoecimento e lucram com o objeto da psiquiatria, quando concebido de modo medicalizado. É fundamental concebermos a fragilidade da ancoragem empírica da psiquiatria, distinguirmos de outras especialidades médicas e entender que diagnósticos psiquiátricos não são entidades patológicas naturais, são descrições comportamentais sem descrições estáveis. Portanto, a distinção entre normalidade e patologia torna-se imprecisa e variável.

A simplificação da psiquiatria e das explicações psiquiátricas que ocorrem nas narrativas das redes não consistem em esclarecimento, sobretudo, por tratar-se de um campo (psiquiatria) que está inserido no complexo campo da saúde mental, muito embora não seja seu equivalente. Ou seja, a saúde mental não equivale nem se resume a

psiquiatria. A saúde mental é um campo complexo, plural, multifacetado, interdisciplinar, no qual a psiquiatria faz parte, mas não encerra o campo.

A construção de sentidos ancorados em condições sócio-materiais-tecnológicas da vida até os âmbitos relativos à produção de cuidado e saúde mental precisam ser incluídos e consolidados- com urgência- nas Instituições de Ensino e Pesquisa Brasileiras para que se promova ampla investigação neste campo, cujo crescimento se mostra exponencial.

## Referências

- Nittas, V.; Lun P.; Ehrler F.; Puhan, M.A., & Mutsch, M. (2019). Electronic patient-generated health data to facilitate disease prevention and health promotion: Scoping review. *J. Med. Internet Res.*
- Lupton, D. (2014). Apps as artefacts: Towards a critical perspective on mobile health and medical apps. *Societies*, 4(4), 606-622.
- Morozov, E. (2018). *Big Tech: a ascensão dos dados e a morte da política*. São Paulo: Ubu editora.
- Zuboff, S. (2019). A era do capitalismo da vigilância. *Lisboa: Relógio d'água*.
- Melo, L. C. D. N., Silva, B. M. D., Nitschke, R. G., & Viegas, S. M. D. F. (2023). Redes sociais virtuais e tecnologias em saúde no cotidiano de usuários e famílias: cuidado e promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(8), 2193-2202.
- Oliveira, L. A. (2023). *Conectados*. Orlando.
- Xavier, F., Olenski, J. R. W., Acosta, A. L., Sallum, M. A. M., & Saraiva, A. M. (2020). Análise de redes sociais como estratégia de apoio à vigilância em saúde durante a Covid-19. *Estudos avançados*, 34(99), 261-282.
- Han, B. (2017). *A sociedade da transparência*. Petrópolis: Vozes editora.
- Han, B. (2022). *Infocracia: digitalização e a crise da democracia*. Petrópolis: Vozes editora.
- Cesarino, L. (2022). *O mundo do avesso: verdade e política na era digital*. São Paulo: Ubu editora.
- Haidt, J. (2024). *A geração ansiosa*. São Paulo: Companhia das letras.
- Freitas, F., & Amarante, P. (2017). *Medicalização em psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- Amarante, P., & Cruz, L. (2015). *Saúde mental e formação crítica*. Rio de Janeiro: Laps.
- World Health Organization (WHO). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. Geneva: World Health Organization; 2021.
- Garcia, L. P., & Duarte, E. (2020). Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29, e2020186.
- Couto, M. C. V., Duarte, C. S., & Delgado, P. G. G. (2008). A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 30, 390-398.
- Runswick-cole, K., Mallet, R., & Timimi, S. (2016). *Re-thinking autism: diagnosis, identity and equality*.

---

**Editores Responsáveis:** Débora Patricia Nemer Pinheiro e Thainara Granero de Melo.

**Recebido/Received:** 13.07.2025 / 07.13.2025

**Aprovado/Approved:** 13.01.2026 / 01.13.2026