

Universidade Federal de Uberlândia

Instituto de Psicologia

Nicolly Caruline Borges

**Identificação e Diagnóstico na Era dos Algoritmos: O Mal-Estar Psíquico entre  
a Rede Social e a Clínica**

Uberlândia

2026

Nicolly Caruline Borges

**Identificação e Diagnóstico na Era dos Algoritmos: O Mal-Estar Psíquico entre  
a Rede Social e a Clínica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Instituto de Psicologia da Universidade Federal  
de Uberlândia, como requisito parcial para  
obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Profa. Me. Sybele Macedo.

Uberlândia

2026

Nicolly Caruline Borges

**Identificação e Diagnóstico na Era dos Algoritmos: O Mal-Estar Psíquico entre  
a Rede Social e a Clínica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Banca Examinadora

Uberlândia, 27 de Março de 2026

---

Profa. Dra. Sybele Macedo (Orientadora)

---

Prof. Me. Dami da Silva (Examinador)

---

Profa. Me. Isabela Nunes Pizzotti Ferreira (Examinadora)

---

Prof. Me. Bruno Corrêa Sartini (Membro Suplente)

Uberlândia

2026

## Agradecimentos

À minha mãe, que foi o meu primeiro e mais fiel espelho. Obrigada por sempre acreditar em mim e no meu potencial, mesmo quando eu mesma duvidava.

Ao meu pai, por sempre me deixar escolher meus próprios caminhos e por acreditar que eu poderia ser o que eu quisesse.

Ao meu companheiro de vida, Igor, que esteve comigo nos momentos mais difíceis, e que com sua calma de sempre, diz que tudo vai dar certo.

Aos meus cachorrinhos, Maurício e Francisco, que estiveram comigo, esquentando meus pés e deixando o processo de escrita desse trabalho menos solitário.

À minha vó Neusa, que desde pequena me deu o amor mais puro, e que rezou muito para que eu entrasse na faculdade. Em memória ao meu avô, meu primeiro melhor amigo. embora o tenha perdido tão cedo, sua presença me acompanhou em cada etapa dessa jornada.

Ao meu tio Clóvis, mestre da matemática, sem ele não teria passado em estatística, e não estaria aqui. À minha tia e grande amiga, Quezia, com quem compartilho meus medos, anseios e sempre sou acolhida.

Aos meus amigos, companheiros de estágio, que deixaram a reta final do curso com mais alegria e companheirismo.

Aos meus amigos de vida, é impossível nomear cada um de vocês, mas é necessário registrar que as amizades são, para mim, a fonte mais bonita de todas as relações. Obrigada por serem meu porto seguro e por transformarem esta jornada acadêmica, por vezes árdua e solitária, em um caminho de leveza e afeto.

A minha orientadora, Sybele, que foi uma luz no fim da faculdade, professora e psicóloga que admiro e tenho enorme carinho.

Esse trabalho é meu, mas eu sou feita de todos que caminharam comigo até aqui, obrigada!

# **Identificação e Diagnóstico na Era dos Algoritmos: O Mal-Estar Psíquico entre a Rede Social e a Clínica**

Nicolly Caruline Borges

Sybele Macedo

## **RESUMO**

O presente trabalho investiga como a hiperconectividade e o funcionamento algorítmico das redes sociais reconfiguram a percepção do sujeito sobre o sofrimento psíquico, promovendo uma busca acelerada por diagnósticos. A pesquisa fundamenta-se na psicanálise de Freud e Lacan em diálogo com autores contemporâneos, utilizando a Análise Psicanalítica do Discurso (APD) para examinar a transição do diagnóstico clínico para o autodiagnóstico digital. Historicamente, observa-se uma ruptura entre a diagnóstica psicanalítica e o modelo descritivo do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), que, ao priorizar critérios estatísticos, facilita a fragmentação da subjetividade em rótulos prontos para o consumo digital. Através da análise de vinhetas clínicas e relatos extraídos de redes sociais o estudo articula o conceito de mal-estar na civilização, de Freud e à teoria da identificação. Conclui-se que o diagnóstico, mediado por algoritmos, opera como uma medida paliativa moderna e uma "prótese de identidade", oferecendo uma ilusão de unidade que tampona a angústia do não-saber. Esse fenômeno desafia a ética da escuta psicanalítica, uma vez que o sujeito tende a alienar sua história singular em favor de uma identidade patológica pré-fabricada, demandando do analista a sustentação de um espaço que restitua a palavra ao sujeito frente à automação do diagnóstico contemporâneo.

**Palavras-chave:** Diagnóstico. Redes Sociais. Psicanálise. Identificação. Mal-estar.

## INTRODUÇÃO

Vivemos em uma era marcada pela hiperconectividade, na qual o mal-estar psíquico é rapidamente traduzido em rótulos diagnósticos impulsionados pelo fluxo incessante de informações em plataformas digitais. O que antes era fruto de um tempo de espera e de uma investigação clínica cuidadosa, hoje parece ser antecipado pela velocidade das redes sociais. Em vídeos de poucos segundos no Instagram ou TikTok, o sujeito encontra definições prontas que prometem o autodiagnóstico. Nesse cenário, o celular deixa de ser apenas um meio de comunicação para se tornar uma fonte de respostas rápidas, promovendo uma busca por diagnósticos que, embora ofereça um senso de pertencimento a grupos virtuais, muitas vezes ignora a história única de cada indivíduo e desafia a forma tradicional de escuta nos consultórios de psicologia.

Nossa aproximação com este tema nasce da observação cotidiana de um fenômeno que se tornou onipresente em nossa experiência digital. Nas redes sociais, especialmente no Instagram, percebemos uma crescente banalização de psicopatologias, onde vivências comuns do dia a dia são rapidamente convertidas em categorias clínicas. Não é raro encontrar conteúdos que reduzam o esquecimento de um objeto ou uma distração momentânea ao diagnóstico de TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade), ou vídeos que isolam comportamentos específicos, transformando-os em sintomas universais com os quais milhares de pessoas prontamente se identificam.

Além disso, observamos como o próprio funcionamento algorítmico das redes opera nessa produção de subjetividade. Ao interagir com conteúdos da área da Psicologia, nosso ambiente digital passou a ser inundado por postagens que utilizam termos como 'autismo' e 'bipolaridade' de forma indiscriminada. O que mais causa estranheza, no entanto, é o uso desses nomes como ferramentas de pertencimento. Nos campos de comentários, formam-se comunidades sustentadas na identificação ao sofrimento compartilhado, onde usuários discutem dosagens de medicamentos e trocam experiências como se o diagnóstico fosse o principal elo daquele grupo.

A urgência deste estudo justifica-se pela crescente incidência de pacientes que chegam ao consultório portando diagnósticos previamente estabelecidos por algoritmos de redes sociais, como Instagram e TikTok. Este fenômeno, que Fagan et al. (2025) denominam como a "produção de autodiagnóstico em 60 segundos", revela uma mudança na temporalidade da clínica: o sujeito não mais espera pelo tempo de uma investigação subjetiva, mas consome informações rápidas que prometem nomear sua angústia de forma instantânea.

Autores como Queiroga, Barone e Costa (2016) discutem como as redes sociais funcionam como um novo palco para a formação das massas, onde o sujeito busca um Ideal do Eu por meio da aprovação digital e da identificação narcísica com o outro. Complementando essa visão, Rodrigues, Silveira e Correa (2020) reforçam que a rede social não é apenas um meio de comunicação, mas um espaço de constituição do sujeito, onde a imagem e o olhar do outro mediam a percepção de si.

A relevância social do tema é corroborada por pesquisas recentes que indicam que cerca de 89,4% dos usuários de redes sociais percebem uma banalização das psicopatologias devido ao conteúdo digital (Santos et al., 2025). Essa banalização não é inofensiva; ela gera uma "visão distorcida" onde comportamentos cotidianos são patologizados, levando ao fechamento do sujeito em categorias clínicas rígidas antes mesmo do encontro com o profissional.

Mais recentemente, o debate avançou para o que Rodrigues e Monteiro (2025) chamam de "Inconsciente Digital", explorando como a Inteligência Artificial atravessa a vida psíquica. No campo tecnológico, pesquisas como a de Silva (2016) utilizam o *Deep Learning* para caracterizar transtornos mentais a partir de dados extraídos de discursos do Reddit.

Sob a ótica psicanalítica, essa demanda desafia a função do analista, pois o diagnóstico dado "às pressas" pelo ambiente digital funciona como um veredito que silencia a singularidade (Finelli & Mendonça 2025). Conforme Figueiredo e Machado (2000) e Moreira e Delgado (2023) apontam, o autodiagnóstico e a automedicação decorrentes dessa hiperinformação podem suprimir a iniciativa do sujeito em investigar sua própria história, transformando a análise em uma mera busca por validação de um rótulo.

Portanto, esta pesquisa se faz necessária para oferecer subsídios teóricos que auxiliem o psicólogo a sustentar a ética da escuta em um cenário onde a "verdade" sobre o sofrimento parece estar disponível na palma da mão, ameaçando apagar a estrutura singular de cada sujeito em prol de uma identidade de grupo mediada pela tecnologia.

A pesquisa orienta-se pelos fundamentos da psicanálise de Freud e Lacan, operando a partir dos pilares da livre associação, do inconsciente e da transferência. Consiste num estudo de natureza teórico-conceitual, fundamentado na revisão bibliográfica de textos da Psicanálise e de autores contemporâneos que discutem a psicopatologia e suas relações com as redes sociais. A seleção de artigos se deu pela metodologia <sup>1</sup>bola de neve.

No campo da psicopatologia, esta pesquisa fundamenta-se na perspectiva estrutural sustentada em uma leitura lacaniana da psicopatologia, descrita por Freud ao longo de sua obra. É importante ressaltar que a leitura estrutural constitui uma das diversas possibilidades diagnósticas no campo da saúde mental e até mesmo no campo da psicanálise, distinguindo-se das abordagens fenomenológicas e descritivas das classificações psiquiátricas modernas (como o DSM-5 e a CID-11). Enquanto estas últimas operam sob uma lógica normativa, que separa o 'normal' do 'patológico' com base em critérios de funcionalidade, frequência e desvio estatístico de comportamentos, a psicopatologia estrutural compreende que todo sujeito possui uma estruturação psíquica (Finelli & Mendonça, 2014). A estrutura, então, não é lida como uma doença ou uma anormalidade, mas como a forma estável e singular pela qual o sujeito se organiza para lidar com o desejo, a linguagem e o mal-estar inerente à civilização. Assim, ainda de acordo com os autores, o diagnóstico estrutural foca na posição do sujeito e na lógica de seu funcionamento psíquico, oferecendo uma alternativa à rotulação diagnóstica imediata que, muitas vezes, desconsidera a subjetividade em prol de uma categorização sintomática.

Nesse sentido, a psicopatologia não é vista como uma anormalidade ou uma disfunção a ser corrigida, mas como o modo singular pelo qual o sujeito se constitui e responde às exigências da

---

<sup>1</sup> O método "bola de neve" (*snowball sampling*) é uma técnica de amostragem em que as referências de um autor ou artigo inicial são utilizadas para identificar e alcançar novos estudos e autores relevantes sobre o mesmo tema, sucessivamente.

cultura e do mal-estar. Como todos os indivíduos possuem uma estruturação subjetiva, o foco da análise desloca-se da "cura" de um sintoma isolado para a compreensão de como o sujeito se posiciona diante da falta.

A fim de ilustrar a discussão proposta e articulação com a teoria, foram usadas vinhetas clínicas e vinhetas extraídas das redes sociais. No que tange aos aspectos éticos, a utilização de vinhetas clínicas e análises de conteúdos extraídos de redes sociais neste estudo prescinde de registro no sistema CEP/CONEP, fundamentando-se no Artigo 1º, inciso VII, da Resolução nº 510/2016. Tal diretriz desobriga a avaliação ética para pesquisas que visam o aprofundamento teórico de situações oriundas da prática profissional, desde que resguardado o anonimato. Em estrita observância a esses preceitos, todos os dados capazes de identificar os sujeitos, como nomes, locais e características específicas, foram omitidos ou alterados, garantindo o sigilo e a confidencialidade inerentes à ética psicanalítica e à pesquisa científica. O método utilizado é a Análise Psicanalítica do Discurso (APD), que visa investigar a posição subjetiva e os sentidos latentes nas produções discursivas contemporâneas (Dunker, 2012).

Assim, o objetivo deste trabalho é compreender de que maneira o acesso facilitado a informações sobre saúde mental, mediado pelos algoritmos das redes sociais, reconfigura a percepção do sujeito sobre seu próprio sofrimento e investigar como essa nova demanda por diagnóstico desafia a ética da escuta psicanalítica na clínica contemporânea.

Nesse sentido, a hipótese deste trabalho é de que o autodiagnóstico mediado por plataformas digitais opera como uma medida paliativa moderna que visa tamponar a angústia do não-saber. Supõe-se que ocorre um processo de identificação, tal como descrito por Freud e Lacan e explicados por Nasio (1989), em que o sujeito assimila um rótulo patológico pré-fabricado como uma tentativa de dar contorno ao eu e apaziguar o ao mal-estar (Freud, [1930]/2010) inerente à sua existência. Essa identificação com categorias diagnósticas das redes sociais oferece ao sujeito uma ilusão de unidade que, embora aplaque o desconforto imediato, impõe uma barreira à investigação da singularidade,

transformando a demanda clínica em uma busca por validação de um saber já constituído pelo algoritmo.

Este artigo se organiza da seguinte forma: iniciamos apresentando uma breve revisão acerca da constituição do campo do psicodiagnóstico a partir dos manuais diagnósticos estatísticos (DSM) destacando o crescente silenciamento da dimensão subjetiva. Em seguida, buscamos um diálogo com a psicanálise a partir do conceito de mal-estar. Finalmente, partimos para uma análise dos efeitos da busca por diagnóstico nas redes sociais em uma perspectiva do sujeito. Para isso, articulamos vinhetas clínicas e excertos de comentários nas redes sociais com os conceitos de mal-estar e identificação, conforme se apresentam nas obras de Freud, Lacan e autores contemporâneos.

## **Classificações Pragmáticas em Psicopatologia: O Silenciamento da Dimensão Subjetiva**

A fim de compreender de que forma diagnósticos advindos do campo da psicopatologia, foram transformados em rótulos que circulam no universo das redes sociais, é preciso entender, primeiramente, que o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) nem sempre teve o caráter que tem hoje, e tampouco foi objeto de crítica por parte da Psicanálise.

Historicamente, as primeiras edições do manual, o DSM-I (American Psychiatric Association [APA], 1952) e o DSM-II (APA, 1968), contavam com uma profunda influência da teoria psicanalítica, organizando as patologias em torno de conceitos como "neurose" e "reações" da personalidade. Nesse período, havia um diálogo possível, onde o diagnóstico ainda buscava compreender os conflitos internos do sujeito. No entanto, o cenário sofre uma ruptura drástica a partir de 1980, com a publicação do DSM-III (APA, 1980).

Sob o novo paradigma, a Psiquiatria buscou uma suposta "neutralidade atórica", afastando-se da etiologia (as causas) e da escuta subjetiva para focar em critérios puramente descritivos e estatísticos (Izaguirre, 2011). É esse modelo de diagnóstico, fragmentado em listas de sintomas e checklists, que se torna a base para o que Christian Dunker (2014) diferencia como o "diagnóstico" classificatório, em oposição à "diagnóstica" psicanalítica. Ao perder o vínculo com a história do sujeito, o diagnóstico moderno transformou-se em um produto pronto, facilmente resumível em posts de redes sociais e *trends* de autodiagnóstico, onde o sintoma é isolado da vida de quem o sente.

Conforme afirma Izaguirre (2011), o DSM-IV (APA, 1994) funciona como um auxiliar para a tarefa estatística, servindo como um instrumento de gestão para a saúde pública. Ao longo de sua análise, o autor descreve que a transição para o modelo classificatório atual marca uma ruptura profunda com a tradição clínica anterior, consolidando o manual como uma ferramenta que permite ao psiquiatra situar o sujeito em um mapa classificatório. Essa organização simplifica a tarefa

terapêutica, pois, ao identificar a divisão correspondente ao paciente, o profissional pode estabelecer o tratamento correspondente, seja ele psicoterápico, farmacológico ou misto, garantindo que a posição do médico como detentor de um conhecimento técnico permaneça resguardada.

Historicamente, essa mudança reflete a crise do terceiro paradigma da psiquiatria, as chamadas "estruturas psicopatológicas" que, entre 1926 e 1977, foi profundamente influenciado pela psicanálise. Com o fim desse período, a psiquiatria buscou se reintegrar plenamente à medicina, apoiando-se no seguinte tripé: psicofarmacologia, neurociências e genética. Nesse novo cenário, o DSM-IV abandonou a busca pela causalidade e a descrição clássica de doenças; em seu lugar, estabeleceu-se uma lógica onde não há doenças, mas transtornos de comportamento descritos por suas condutas observáveis (Izaguirre, 2011).

Ao assumir um caráter estatístico e empírico, o DSM-IV (APA, 2013) não tem a pretensão de explicar a patologia ou delimitar uma teoria psíquica, baseando sua construção estritamente na observação. Termos como "geral", "âmbitos" e "funcionamento" são descritos pelo autor como palavras alheias à psicanálise que a excluem do DSM, uma vez que o campo analítico se ocupa do discurso do singular e não de panoramas de funcionamento comportamental. É precisamente no embate dessas duas concepções que o presente trabalho se insere, pois a lógica do algoritmo digital se revela como a ferramenta mais eficaz da vertente classificatória.

Essa lógica de simplificação e pragmatismo é levada ao extremo nas edições posteriores, culminando no DSM-5. Segundo Dalgarrondo (2019), as classificações modernas operam sob uma perspectiva pragmático-operacional, que prioriza a confiabilidade estatística em detrimento da profundidade clínica. Para o autor, o modelo atual de diagnósticos baseados em *checklists* acaba por reduzir a complexidade da vida mental a categorias discretas e observáveis, o que facilita a comunicação entre profissionais e a gestão de saúde pública, mas frequentemente silencia a dimensão subjetiva e a história singular de sofrimento do indivíduo (Dalgarrondo, 2019).

A respeitabilidade conquistada pelo DSM na cultura contemporânea não advém apenas de sua utilidade clínica, mas da promessa de uma certeza inquestionável. Ao fornecer nomes e categorias

que parecem direcionar o sentido do sofrimento, o manual torna-se um objeto de crença e confiança, operando como um porto seguro contra a incerteza subjetiva. Esse mesmo mecanismo é produzido pelas redes sociais; as plataformas digitais simulam a realidade e oferecem caminhos cognitivos facilitados, permitindo que o indivíduo se encaixe em rótulos confortáveis que o definem em poucas palavras. A busca por um nome para o sofrimento é quase imediata e frequentemente ocorre antes mesmo da chegada ao consultório clínico. Essa urgência manifestou-se de forma clara no início da prática profissional de uma das autoras, durante o primeiro atendimento em um estágio supervisionado de orientação psicanalítica.

Enquanto a estagiária se preparava para a sessão, a orientação era clara: sustentar a escuta e permitir que o sujeito falasse de si. Contudo, a experiência real impôs um desafio imediato à lógica da escuta analítica. Após relatar fragmentos de suas vivências e listar uma série de diagnósticos que já havia recebido ao longo da vida, a paciente, questionou qual seria a minha opinião a respeito de seu diagnóstico. O que causou estranheza foi o fato de que tal demanda surgiu no primeiro encontro, sem que qualquer queixa tivesse sequer sido apresentada. Ficou evidente que sua expectativa central naquele encontro não era a de iniciar um processo de investigação sobre seu sofrimento, mas a de obter um nome definitivo.

Essa cena revela a profundidade com que a busca por um rótulo se tornou um imperativo contemporâneo. A paciente parecia depositar no diagnóstico a expectativa mágica de apagar sua angústia; o nome da patologia funcionaria como um ponto final que estancaria o desconforto da incerteza. Essa demanda precoce desafia o lugar do analista, pois o sujeito já não chega em busca de uma pergunta sobre seu desejo, mas sim de uma resposta pronta que o localize em uma categoria pré-fabricada. Tal saber, muitas vezes, já parece ser de pleno conhecimento do paciente muito antes do encontro clínico, tendo sido facilitado pelo fluxo incessante de informações acessíveis na palma da mão.

É nesse cenário que a psicanálise é convocada, uma vez que sua postura diante do sofrimento e do diagnóstico se choca frontalmente com a lógica da padronização. Enquanto o universo digital e

a psiquiatria contemporânea buscam no diagnóstico um rótulo categórico para fins de controle, rastreamento ou validação, a psicanálise opera com uma noção de diagnóstico que é, essencialmente, uma orientação para a clínica.

O diagnóstico, em uma perspectiva lacaniana, visa a estrutura (neurose, psicose, perversão) do sujeito em sua relação com a linguagem e o desejo, e não a mera classificação de sintomas observáveis. Nesse sentido, o diagnóstico psicanalítico se distancia de qualquer tentativa de universalização ou transparência do sentido, que é justamente a premissa de um algoritmo que lê o discurso como dado.

Diante dessa automação que invade o consultório, como observado no caso clínico citado, a psicanálise sustenta uma diferenciação ética fundamental, conforme aponta Christian Dunker (2014). Para o autor, é preciso distinguir o diagnóstico da diagnóstica. O diagnóstico, tal como buscado pela paciente e oferecido pelos manuais, funciona como um produto final, uma etiqueta que encerra o sujeito em uma categoria estática, impedindo o surgimento de novas questões. Em contrapartida, a diagnóstica é entendida como um processo contínuo e aberto, que não busca apenas nomear o sintoma, mas investigar a sua função na economia psíquica daquele indivíduo específico.

Portanto, a estranheza sentida no primeiro encontro clínico não era apenas um choque de expectativas, mas o confronto entre duas lógicas irreconciliáveis: a urgência de um diagnóstico que silencia e a aposta em uma diagnóstica que restitui ao sujeito a sua própria palavra.

E, enquanto a psicanálise se debruça sobre a singularidade, a tecnologia avança rapidamente para otimizar o processo oposto, com ferramentas oriundas da Ciência da computação, que vem sendo amplamente desenvolvidas para homogeneizar e automatizar a classificação do sofrimento.

Essa lógica é ilustrada em pesquisas como a de André Silva (2016), que se propõe a "Caracterizar Transtornos Mentais a Partir de Mídias Sociais Utilizando Aprendizado Profundo". O trabalho de Silva, ao analisar discursos de usuários do Reddit, demonstra como a fala do sujeito é reduzida a um dado classificável por meio de algoritmos de *Deep Learning*. A premissa é simples e,

ao mesmo tempo, alarmante: a repetição de significantes como "tristeza," "culpa" ou "saúde" é tratada como um sintoma observável que permite à máquina "prever" o diagnóstico.

O algoritmo, neste cenário, se coloca como um agente que aprimora a lógica classificatória, atuando no laço social das redes para rastrear, mapear e rotular o mal-estar. A máquina, ao buscar a eficiência na rotulação, desconsidera o sujeito dividido e a história que está por trás daquele discurso. A fala deixa de ser o motor da elaboração para se tornar, meramente, a matéria-prima para o diagnóstico.

### **A Ferrovia do Mal-estar: Como o Progresso Tecnológico Inventa Novos Sintomas**

Compreender a prevalência da demanda diagnóstica nos consultórios e redes sociais, é preciso recuar à tese freudiana sobre a estrutura da cultura. Em *O Mal-estar na Civilização*, Freud (1930/2010) postula que a vida em sociedade exige do sujeito uma renúncia pulsional constante em troca de segurança e convívio. Esse pacto civilizatório, contudo, não elimina o sofrimento, mas o desloca para o campo do mal-estar, um sentimento de desamparo e culpa que é o preço pago pelo progresso. Na contemporaneidade, esse mal-estar não desapareceu; ele se transformou, encontrando no aparato tecnológico e nos sistemas de classificação novas formas de expressão e contenção.

A emergência do diagnóstico como imperativo e do algoritmo como seu agente mais eficiente é, portanto, um sintoma desse mal-estar cultural. Freud (1930/2010) argumenta que a civilização recorre a satisfações substitutivas (ilusões) e substâncias tóxicas (intoxicação) para aplacar a dor da existência. Nesse quadro, o diagnóstico universal atua como uma ilusão estruturante, um delírio de massa, análogo à religião, que, ao prometer a certeza e o controle sobre o sofrimento, impede o sujeito de se defrontar com a angústia da indeterminação e da singularidade. A Psicanálise, ao contrário, defende a ética da escuta e da diagnóstica como o caminho para a elaboração desse mal-estar, que só se sustenta ao se recusar a participar da lógica que reduz a complexidade do sujeito a um dado classificável.

Conforme aponta Freud no conceito de medidas paliativas (ou auxiliares) , o sujeito busca substitutos que ofereçam um consolo imediato frente à dor da existência. A lógica fundamenta-se na premissa de que o princípio do prazer é irrealizável em sua totalidade, restando ao sujeito apenas a gestão do descontentamento. Essas medidas não operam na causa do sofrimento, mas na percepção que o sujeito tem dele, funcionando como proteção psíquica. Ao definir as satisfações substitutivas como uma dessas vias, Freud destaca que elas possuem um caráter ilusório, mas nem por isso menos eficaz, pois oferecem um ganho secundário de prazer que compensa a renúncia pulsional exigida pela cultura. Sobre a necessidade dessas estratégias de sobrevivência, Freud (1930/2010) esclarece:

A vida, tal como nos é imposta, é árdua demais para nós, nos traz muitas dores, decepções, tarefas insolúveis. A fim de suportá-la, não podemos dispensar as medidas auxiliares [...]. Existem talvez três dessas medidas: poderosas distrações, que nos fazem considerar pequena a nossa miséria; satisfações substitutivas, que a reduzem; e substâncias inebriantes, que nos tornam insensíveis a ela. (p. 83)

No contexto atual, o diagnóstico clínico, apropriado pelo senso comum digital, assume essa função de "paliativo". O sujeito, ao invés de indagar-se sobre o próprio sofrimento tomando sua angústia como motor nesse processo investigativo, encontra nos diagnósticos pasteurizados e difundidos pela lógica algorítmica uma resposta simplificada para dar nome ao seu mal-estar. Essa demanda precoce desafia o lugar do analista, pois o sujeito já não chega com uma pergunta sobre seu desejo, mas sim de uma resposta pronta que o localize em uma categoria pré-fabricada

A lógica da civilização, tal como descrita por Freud (1930/2010), opera uma dialética de progresso que, paradoxalmente, gera o próprio sofrimento que busca aliviar. Freud assinala que as conquistas técnicas e científicas, embora visem proteger o homem contra o desamparo da natureza e as dores da existência, trazem consigo um custo psíquico elevado. O autor utiliza a metáfora das ferrovias e do telefone para ilustrar essa ironia: se a ciência não tivesse inventado a ferrovia para

anular as distâncias, o filho jamais teria deixado o lar paterno e, conseqüentemente, o pai não sofreria com a saudade que o obriga a recorrer ao telefone para ouvir sua voz.

Nesse sentido, o progresso não resolve a insatisfação humana; ele cria novas faltas que as "soluções" técnicas se propõem a remediar, mantendo o sujeito em um ciclo ininterrupto de demanda. As plataformas digitais prometem encurtar a distância entre a angústia e o seu sentido, oferecendo nomes rápidos para dores complexas. Contudo, essa facilidade não erradica o mal-estar; pelo contrário, ela instaura a necessidade imperativa da rotulação, sem conseguir aplacar o sofrimento, o que, por vezes, promove uma identificação alienante a esses rótulos.

Essa mesma lógica se transporta para a esfera da saúde mental na contemporaneidade: a invenção do diagnóstico classificatório universal (o DSM) e a amplificação desse sistema pelo algoritmo das redes sociais seguem o mesmo padrão. A tecnologia digital, ao fornecer ferramentas para rastrear e classificar o mal-estar com alta precisão, não erradica o sofrimento, mas cria a necessidade da rotulação. O sujeito, confrontado com a infinidade de categorias e a rapidez da *informação*, a nova ferrovia, sente a urgência de consumir o rótulo (a nova forma de telefone), alienando a complexidade de sua história à necessidade de uma identidade patológica pronta.

Essa transição do desamparo subjetivo para a busca por rótulos digitais sinaliza uma tentativa de dar contorno ao que Freud descreve como o caráter informe do mal-estar. Quando a angústia se torna insuportável, o sujeito busca no mundo exterior um suporte que possa organizar seu caos interno, transformando a dor muda em uma narrativa visual e classificatória. É nesse ponto que a discussão sobre o diagnóstico na contemporaneidade torna-se inseparável da forma como a subjetividade é construída e exposta no ambiente digital. Para compreender esse movimento de busca por uma identidade rígida, recorreremos ao conceito de Eu Ideal. Segundo Nasio (1989), o Eu Ideal é descrito como uma formação de natureza imaginária; aquela imagem de perfeição e completude que o sujeito projeta sobre si mesmo ou sobre um objeto. Conforme apontado, as redes sociais, como o Instagram, não são meros canais de comunicação; elas se configuram como espaços de demanda e de produção de um Eu Ideal passível de validação externa. Paradoxalmente, a busca por essa validação

idealizada esconde uma operação de controle que a psicanálise se propõe a denunciar. Como sugere a pesquisa de Rodrigues, et al. (2020):

[...] a suposta sensação de liberdade que a rede proporciona ao sujeito, liberdade em expressar sua opinião, seus anseios, seu cotidiano, dentre outras coisas. Essa liberdade abre possibilidade secundária de se saber onde está o sujeito, o que está fazendo, o que está pensando, etc., tornando a rede um espaço de vigilância e controle deste sujeito que, ao que parece, na luta pelo enobrecimento de sua imagem tem se tornado sujeito de seu assujeitamento (p.144)

A profundidade desse assujeitamento revela-se de forma latente quando o sujeito passa a medir a autenticidade de seu sofrimento pela fidelidade aos sintomas descritos na rede. Em um comentário do Instagram<sup>2</sup> (@borderlife) a um post feito por IA representando a fase de mania no Transtorno Afetivo Bipolar, um usuário desabafa: **“Acho que estou sendo bipolar errado, só nas compras e querer dar conta de tudo em questão de horas que me identifiquei, agora o resto”**.

Este fragmento evidencia a captura da subjetividade pelo Eu Ideal (Freud, 1914/2010; Nasio, 1989): o diagnóstico deixa de ser um parâmetro de saúde para se tornar um ideal de performance, aliando-se ao modo de subjetivação do sujeito neoliberal. De acordo com Dardot e Laval (2009), o sujeito efeito do neoliberalismo busca, constantemente, aprimorar-se a adequar-se à lógica de mercado:

O sujeito neoliberal é esse homem do desempenho e do gozo. O homem neoliberal é o homem da competição e do desempenho, o homem que se percebe como um 'empresário de si mesmo', que deve otimizar constantemente seus próprios recursos. (Dardot & Laval, 2009/2016, p. 321).

---

<sup>2</sup> Link do perfil: <https://www.instagram.com/borderlife>

Essa lógica aparece tanto na busca de diagnósticos que respondam à incapacidade de se atingir esse ideal de produtividade, quanto na forma como esses rótulos circulam e são assimilados. Paireira, no neoliberalismo, um ideal associado à produtividade, à competitividade e ao constante aprimoramento do eu, sempre orientados por pela lógica de mercado. No excerto acima, vemos como até mesmo o diagnóstico se estabelece como um ideal.

Ao sentir que está sendo “bipolar errado”, o sujeito demonstra que o rótulo clínico passou a operar como um roteiro identitário ao qual ele se sente obrigado a corresponder. Se o sofrimento real não se encaixa perfeitamente na descrição do post ou do manual, surge um novo mal-estar: a angústia de não ser reconhecido nem mesmo em sua patologia. Nessa cena, o mal-estar desloca-se da dor de existir para a falha na performance: o sujeito sofre por não conseguir coincidir perfeitamente com a imagem idealizada do diagnóstico.

Conforme teorizado por Rodrigues et al. (2020), o assujeitamento se concretiza nesse ponto onde a liberdade de se expressar na rede se converte em uma vigilância de si mesmo. O sujeito não apenas consome o diagnóstico, mas se torna objeto dele, tentando corrigir sua vivência para que ela se ajuste à norma digital.

A localização do mal-estar em uma falha na performance faz com que o sujeito sofra por não conseguir adequar-se à imagem idealizada do diagnóstico. A tecnologia, que prometia dar nome e alívio ao sofrimento, acaba por instaurar uma nova forma de desamparo, na qual a autenticidade da dor é sacrificada em nome de uma padronização algorítmica. Assim, o diagnóstico deixa de ser um ponto de partida para a elaboração subjetiva e torna-se um veredito que encerra o indivíduo em uma constante e frustrada tentativa de adequação.

### **O Espelho de Pixels: A Identificação Imaginária e a Construção do Eu Ideal Digital**

Ao transpor a análise dos efeitos da circulação de conteúdos acerca dos psicodiagnósticos para o campo individual, torna-se útil recorrer ao conceito de identificação, a partir das ideias de Freud e

Lacan. A identificação, de acordo com Roudinesco, (1998), é um dos processos centrais para a constituição psíquica, através do qual o sujeito constitui-se e transforma-se, apropriando-se, em momentos-chave de sua evolução, de aspectos, atributos ou traços dos seres humanos que o cercam. Em tempos em que a tela se torna uma prótese do eu, esses atributos muitas vezes advêm de conteúdos compartilhados nas redes sociais, que por sua vez são orientados pela lógica algorítmica.

Freud chama de identificação o processo inconsciente realizado pelo eu quando este se transforma em um aspecto do objeto. Já para Lacan (1961-1962/2003), a identificação promove a emergência de uma nova instância psíquica; no caso da identificação imaginária tem-se, então, a precipitação do eu. Para Nasio (1989), essa modalidade de identificação ocorre quando o eu se aliena em uma imagem de completude para encobrir a sua própria fragmentação e desamparo. O autor ressalta que:

Na teoria lacaniana, o eu-imaginário não se confunde com a consciência de si nem com uma das três instâncias tópicas discriminadas por Freud (ego, superego, id), mas se define como uma estratificação incessante de imagens continuamente inscritas em nosso inconsciente. (p. 116)

Essa estratificação funciona como uma armadura que protege o sujeito do vazio, mas que, ao mesmo tempo, o aprisiona em um ideal externo. Assim, nesse modo de identificação, o eu se aliena a imagem do outro.

No contexto das redes sociais, o diagnóstico clínico pode vir a ocupar o lugar de uma imagem totalizante à qual o sujeito, diante do desamparo, procura se alienar. Ao deparar-se com *posts* que listam sinais, sintomas e comportamentos, o sujeito encontra um "espelho de *pixels*" no qual a imagem refletida é àquela associada a um diagnóstico específico. A identificação, então, se consolida no momento em que um rótulo é assumido como verdade absoluta, definindo, a partir daí, a personalidade do sujeito. O diagnóstico, portanto, opera como uma prótese de identidade, oferecendo o alívio imediato de um "eu sou isso" em troca de uma alienação às categorias pré-fabricadas pelo Outro digital.

Essa operação de captura revela-se de forma latente em relatos extraídos do perfil @borderlife. O perfil era anteriormente descrito da seguinte forma: “De borderline para borderline” e, hoje, “O diagnóstico não te define”. A criadora de conteúdo publica *posts* especificando situações do dia a dia em um contexto de sujeitos com o diagnóstico de transtorno de personalidade borderline. A autora do perfil se apresenta como diagnosticada com borderline e bipolaridade, e administra uma outra página chamada @realmentebipolar com o mesmo tipo de conteúdo voltado para esse diagnóstico. Os posts incluem temas como "dia dos namorados no transtorno borderline", "mecanismos de defesa no borderline" e "procrastinação no borderline", seguidos de frases que desenvolvem esses temas. Existem também vídeos de recortes de filmes, e feitos por inteligência artificial, articulando com temas dos diagnósticos, como representações de mania e depressão. Além disso, a dona da página é assistente de um psiquiatra e um psicólogo, e coloca na descrição do seu perfil agendamento com esses profissionais, as páginas juntas, contam com aproximadamente 200 mil seguidores.

No primeiro excerto retirado da página, um usuário atribui a interrupção de seus projetos acadêmicos diretamente à patologia: **“agora sei que é por causa do borderline”**. No segundo, outra usuária desabafa sobre crises relacionais afirmando: **“Impressionante como tudo isso que está escrito no post aconteceu comigo [...] Quase estraguei tudo por causa do borderline”**.

Em ambos os fragmentos, o post parece funcionar como um enquadre para a angústia. Nota-se que os sujeitos não relatam crises pessoais ou impasses de história singular; eles atribuem a autoria dos eventos diretamente ao diagnóstico. Aqui, o saber do algoritmo sobrepõe-se ao saber inconsciente: o rótulo localiza a causa do sofrimento em uma entidade exterior, funcionando como um ponto final que estanca o desconforto da incerteza. Ao afirmar que "tudo o que estava no post aconteceu comigo", o sujeito busca se reconhecer em uma forma estável, substituindo a investigação subjetiva pela aceitação de um rótulo particular que, embora traga o peso de "ter isso", oferece, simultaneamente, o conforto narcísico de uma identidade pronta.

Em contexto da clínica, esse mesmo funcionamento que opera Instagram já foi trazido para o divã. Em sessão, uma paciente, mãe de uma criança no espectro autista, demonstrou sua angústia ao ver um post de um psiquiatra que dizia que 80% de crianças autistas desenvolvem esquizofrenia na vida adulta. Essa mãe avalia que "se com o filho autista já é difícil, seria ainda pior com esse diagnóstico futuro".

Nesse cenário, a informação estatística da rede social captura a subjetividade de tal modo que o dado genérico se sobrepõe à história viva e singular. O post do Instagram não apenas rotula, mas estabelece um destino patológico inelutável. Ao internalizar a projeção de que o autismo fatalmente evoluiria para a esquizofrenia, a paciente já define este novo diagnóstico como algo ainda 'pior', uma condenação que encerra o futuro em um horizonte de cronicidade e perda. Conforme teorizado por Nasio (1989), a identificação imaginária busca uma forma estável, ainda que catastrófica, para aplacar o desamparo do não-saber. Para o sujeito, é mais suportável o peso de um destino terrível, porém nomeado, do que a angústia da indeterminação.

A identificação imaginária lacaniana pode ser compreendida como uma formulação estrutural daquilo que Freud nomeou como Eu Ideal, situando-se, portanto, no momento nomeado por Lacan de "Estádio do Espelho" (1949/1998), momento em que o *infans* primeiro se identifica com uma imagem unificada e idealizada de si mesmo. Essa identificação ao mesmo tempo em que é crucial para a formação do eu, é alienante, uma vez que a imagem com a qual o eu se identifica nada mais é do que uma ilusão: uma imagem de si invertida no espelho que se mostra como uma "totalidade ortopédica" de um corpo antes vivido como fragmentado pelas pulsões parciais. Essa imagem, que Macedo (2022) nomeia como "ideia de si como um corpo", é o suporte da identificação primária da criança com o outro e constitui-se como ponto inaugural da alienação do sujeito na captura imaginária.

Ao propormos a ideia de uma alienação à uma imagem refletida por um espelho de pixels como suporte para a compreensão dos efeitos que a circulação dos diagnósticos nas redes sociais vem promovendo nos sujeitos, compreendemos que tal alienação opera como um tamponamento do mal-

estar, dificultando um processo de investigação e nomeação das diferentes formas de sofrimento que leve em conta a singularidade, como propõe a psicanálise.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu compreender que o fenômeno do autodiagnóstico mediado por algoritmos não se restringe a uma busca por informação, mas configura uma tentativa de dar contorno ao mal-estar contemporâneo por meio de uma identificação imaginária. O diagnóstico, nesse contexto, opera como uma "prótese de identidade", oferecendo uma ilusão de unidade que visa tamponar a angústia do não-saber e o desamparo inerente à subjetividade. Ao assumir rótulos patológicos pré-fabricados, o sujeito aliena sua história singular, trocando a investigação da própria falta pelo conforto narcísico de um "eu sou isso" validado pelo Outro digital.

É fundamental destacar que os próprios conteúdos circulantes nas redes sociais não apenas descrevem psicopatologias, mas operam de forma ativa na produção de novas demandas diagnósticas. Através de uma estética de fragmentação, vídeos curtos, listas de sintomas genéricos e trilhas sonoras que evocam identificação emocional, o cotidiano é sistematicamente patologizado. O funcionamento algorítmico, ao inundar o ambiente digital com categorias como TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção), autismo (Transtorno do Espectro Autista) e bipolaridade (Transtorno Afetivo Bipolar) (APA, 1980), transforma vivências comuns em sintomas universais, criando no sujeito a necessidade imperativa de se rotular para sentir-se pertencente a uma comunidade. Assim, o post deixa de ser informativo para se tornar um espelho de pixels que "convoca" o sujeito a alienar-se à um diagnóstico. Se o sofrimento real não se encaixa perfeitamente no roteiro identitário da rede, surge um novo mal-estar: a angústia de falhar na performance da própria patologia.

Diante do cenário exposto, torna-se necessário enfatizar a urgência de continuidade e amplificação de estudos que investiguem os efeitos psíquicos da propagação de conteúdos de saúde mental sem qualquer tipo de regulamentação ética ou técnica. A ausência de diretrizes claras nas

plataformas digitais permite que a lógica do mercado e a velocidade do clique se sobreponham à ética da saúde. A "ferrovia" do progresso tecnológico, ao tentar anular a distância entre a angústia e o sentido, acaba por instituir uma vigilância constante de si mesmo, onde o sujeito se torna objeto de um saber estatístico que circula indiscriminadamente e silencia sua palavra.

Conclui-se, por ora, que o desafio para a clínica psicanalítica contemporânea é sustentar a distinção ética entre o diagnóstico como produto final e a diagnóstica como processo aberto e contínuo. O analista é convocado a resistir à automação na busca por uma nomeação para o sofrimento, devolvendo ao sujeito a possibilidade de narrar sua dor fora das categorias padronizadas pelos algoritmos. É necessário que a Psicologia e os órgãos reguladores debatam a responsabilidade das plataformas na constituição de subjetividades, garantindo que o espaço clínico permaneça como um reduto da singularidade frente à homogeneização imposta pela era dos algoritmos.

## REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual: Mental disorders*.  
APA Mental Hospital Service.
- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*  
(2nd ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*  
(3rd ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*  
(4th ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*  
(5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Dalgalarrondo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais* (3ª ed.). Artmed.
- Dardot, P., & Laval, C. (2016). *A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal* (M.  
Echalar, Trad.). Boitempo. (Trabalho original publicado em 2009).
- Dunker, C. I. L. (2012). *A psicopatologia do bem-estar e na clínica: A análise psicanalítica do  
discurso*. Zagodoni.
- Dunker, C. I. L. Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros. São  
Paulo: Boitempo, 2015.
- Fagan, C. A. S., Braga, L. A. C., Araujo, T. V. S., & Freitas, V. N. (2025). Saúde mental na era da  
informação: A produção de autodiagnóstico em 60 segundos através das redes sociais. *Anais  
do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica (COBRIC)*, 1-6.

- Faria, N. J., Ferreira, F. E. C., & Pinto, J. P. S. (2020). A medicalização do cotidiano como supressão da iniciativa. *Revista Psico FAE*, 9(1), 81-94. <https://doi.org/10.17648/2447-1798-revistapsicofae-v9n1-6>
- Figueiredo, A. C., & Machado, O. M. R. (2000). O diagnóstico em psicanálise: Do fenômeno à estrutura. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 3(2), 65-86.
- Finelli, L. A. C., & Mendonça, A. S. M. (2025). Diagnóstico clínico x diagnóstico em psicanálise: A importância da escuta na construção do diagnóstico diferencial. *Revista Científica Multidisciplinar*, 1-15.
- Freud, S. (1914) Introdução ao Narcisismo. In: Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos [1914-1916]. São Paulo: Companhia das letras, 2010.
- Freud, S. (2010). *O mal-estar na civilização* (P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1930).
- Macedo, S. (2023). *Alinhavos de tinta: O ato de tatuar-se na narrativa de sofrimento de um jovem adulto*.
- Moreira, I. C. S., & Delgado, M. C. (2023). *Autodiagnóstico e automedicação decorrentes do acesso às redes sociais: Uma análise crítica* [Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário UNA]. Repositório Institucional UNA.
- Nasio, J.-D. (1989). *Os sete conceitos fundamentais da psicanálise* (V. Ribeiro, Trad.). Jorge Zahar.
- Queiroga, C. S., Barone, L. M. C., & Costa, B. H. R. (2016). Uma breve reflexão sobre a formação das massas nas redes sociais e a busca por um novo ideal do eu. *Jornal de Psicanálise*, 49(91), 111-126.
- Rodrigues, A. P. G., Silveira, L. R., & Correa, C. A. (2020). Internet, narcisismo e subjetividade: Reflexões sobre a constituição do sujeito na/pela rede social. *Psicanálise & Barroco em Revista*, 18(01), 132-147.

- Rodrigues, R. F., & Monteiro, P. V. S. (2025). O inconsciente digital: Psicanálise na era da inteligência artificial e das redes sociais. Em *Psychology and Psychoanalysis: Theory, Practice, and Controversies* (pp. 1-13). Impacto Científico Editora.
- Santos, L. F., Batista, S. L., & Medeiros, M. P. (2025). Entre posts, likes e sintomas: O impacto das redes sociais no autodiagnóstico de TDAH e TEA. *Revista Aracê*, 7(10), 1-22.  
<https://doi.org/10.56238/arev7n10-181>
- Silva, A. H. C. (2016). *Caracterização de transtornos mentais a partir de mídias sociais utilizando aprendizado profundo*[Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais].  
Repositório Institucional da UFMG.
- Lacan, J. (1949) O estágio do espelho como formador da função do eu. In: *Escritos* (pp. 96-103)  
Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.
- Lacan, J. (2003). *O Seminário, livro 9: A identificação* (1961-1962). Jorge Zahar.
- Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016*.  
<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

## **Identification and Diagnosis in the Era of Algorithms: Psychic Discontent between Social Media and the Clinic**

### **ABSTRACT**

The present study investigates how hyperconnectivity and the algorithmic functioning of social media reconfigure the subject's perception of psychic suffering, promoting an accelerated search for diagnoses. The research is grounded in the psychoanalysis of Freud and Lacan in dialogue with contemporary authors, utilizing Psychoanalytic Discourse Analysis (PDA) to examine the transition from clinical diagnosis to digital self-diagnosis. Historically, a rupture is observed between psychoanalytic diagnostics and the descriptive model of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), which, by prioritizing statistical criteria, facilitates the fragmentation of subjectivity into labels ready for digital consumption. Through the analysis of clinical vignettes and reports extracted from social media, the study articulates Freud's concept of "Civilization and Its Discontents" and the theory of identification. It concludes that diagnosis, mediated by algorithms, operates as a modern palliative measure and an "identity prosthesis," offering an illusion of unity that buffers the anguish of not-knowing. This phenomenon challenges the ethics of psychoanalytic listening, as the subject tends to alienate their singular history in favor of a pre-fabricated pathological identity, demanding from the analyst the sustenance of a space that restores the word to the subject in the face of the automation of contemporary diagnosis.

**Keywords:** Diagnosis. Social Media. Psychoanalysis. Identification. Discontent.

## **Identificación y Diagnóstico en la Era de los Algoritmos: El Malestar Psíquico entre la Red Social y la Clínica**

### **RESUMEN**

El presente trabajo investiga cómo la hiperconectividad y el funcionamiento algorítmico de las redes sociales reconfiguran la percepción del sujeto sobre el sufrimiento psíquico, promoviendo una búsqueda acelerada de diagnósticos. La investigación se fundamenta en el psicoanálisis de Freud y Lacan en diálogo con autores contemporáneos, utilizando el Análisis Psicoanalítico del Discurso (APD) para examinar la transición del diagnóstico clínico al autodiagnóstico digital. Históricamente, se observa una ruptura entre la diagnóstica psicoanalítica y el modelo descriptivo del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), el cual, al priorizar criterios estadísticos, facilita la fragmentación de la subjetividad en etiquetas listas para el consumo digital. A través del análisis de viñetas clínicas y relatos extraídos de redes sociales, el estudio articula el concepto de "El malestar en la cultura" de Freud y la teoría de la identificación. Se concluye que el diagnóstico, mediado por algoritmos, opera como una medida paliativa moderna y una "prótesis de identidad", ofreciendo una ilusión de unidad que taponar la angustia del no-saber. Este fenómeno desafía la ética de la escucha psicoanalítica, ya que el sujeto tiende a alienar su historia singular en favor de una identidad patológica prefabricada, demandando del analista el sostenimiento de un espacio que restituya la palabra al sujeto frente a la automatización del diagnóstico contemporáneo.

**Palabras clave:** Diagnóstico. Redes Sociales. Psicoanálisis. Identificación. Malestar.

# Identification et Diagnostic à l'Ère des Algorithmes : Le Malaise Psychique entre le Réseau Social et la Clinique

## RÉSUMÉ

Ce travail étudie comment l'hyperconnectivité et le fonctionnement algorithmique des réseaux sociaux reconfigurent la perception du sujet sur la souffrance psychique, favorisant une recherche accélérée de diagnostics. La recherche se fonde sur la psychanalyse de Freud et de Lacan en dialogue avec des auteurs contemporains, en utilisant l'Analyse Psychanalytique du Discours (APD) pour examiner la transition du diagnostic clinique à l'autodiagnostic numérique. Historiquement, on observe une rupture entre la diagnostique psychanalytique et le modèle descriptif du Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux (DSM) qui, en privilégiant des critères statistiques, facilite la fragmentation de la subjectivité en étiquettes prêtes pour la consommation numérique. À travers l'analyse de vignettes cliniques et de récits extraits des réseaux sociaux, l'étude articule le concept de « Malaise dans la culture » de Freud et la théorie de l'identification. L'étude conclut que le diagnostic, médié par des algorithmes, fonctionne comme une mesure palliative moderne et une « prothèse d'identité », offrant une illusion d'unité qui colmate l'angoisse du non-savoir. Ce phénomène défie l'éthique de l'écoute psychanalytique, puisque le sujet a tendance à aliéner son histoire singulière au profit d'une identité pathologique préfabriquée, exigeant de l'analyste le maintien d'un espace qui restitue la parole au sujet face à l'automatisation du diagnostic contemporain.

**Mots-clés:** Diagnostic. Réseaux Sociaux. Psychanalyse. Identification. Malaise.