

## **Depressão: A Subjetivação no Cenário Hipermoderno**

**Ana Rosa Gonçalves De Paula Guimaraes**

### **Resumo**

O objetivo desta pesquisa é apresentar uma análise da depressão a partir da consideração do contexto hipermoderno, tendo em vista os paradigmas em vigência, que podem contribuir para o desencadeamento dessa psicopatologia nos indivíduos. Para isso, partiu-se dos reflexos que a depressão causa à saúde pública, bem como o aumento de casos, tornando-se uma epidemia; a depressão será conceituada por meio das contribuições psicanalíticas quanto à psicodinâmica envolta pelo sujeito que a apresenta. Após isso, elencaram-se algumas determinantes sociais e culturais, que podem contribuir para a eclosão da depressão, como: o hiperindividualismo, o hipernarcisismo, o consumismo, a negação da subjetividade, como, também, os paliativos sociais, utilizados a fim de ocultar a depressão e possibilitar a fuga do mal-estar social.

**Palavras-chave:** Depressão; Sociedade; Psicanálise. Saúde Pública.

### **DEPRESSION: THE SUBJECTION IN THE HYPERMODERN SCENARIO**

#### **Abstract**

The objective of this research is to present an analysis of depression based on the consideration of the hypermodern context, considering the current paradigms, which may contribute to the triggering of this psychopathology in individuals. To do so, we started with the reflexes that depression causes to public health, as well as the increase of cases, becoming an epidemic; depression will be conceptualized through psychoanalytic contributions as to the psychodynamics involved by the subject who presents it. After this, some social and cultural determinants were identified, which may contribute to the outbreak of depression, such as: hyperindividualism, hypernarcism, consumerism, denial of subjectivity, as well as social palliatives, used to conceal depression and enable the escape of social unrest.

**Keywords:** Depression; society; Psychoanalyze; Public Health.

## INTRODUÇÃO

O conceito de saúde é construído pelo cuidado de cada um consigo mesmo e com os outros, por meio da capacidade de tomar decisões e de ter controle sobre as circunstâncias da própria vida. Também, pela luta para que a sociedade ofereça condições que permitam a obtenção de bem biopsicossocial. . A saúde pública tem o papel de mover-se, gradativamente, no sentido de promover a saúde com a criação de políticas públicas para o atendimento da população em r serviços clínicos e de urgência.

O entendimento de a saúde e a doença na população serem componentes dos processos de reprodução social determinados histórica e socialmente e, portanto, não podem ser explicados exclusivamente nas dimensões biológica e ecológica, permitiu um alargamento dos horizontes de análise e intervenção sobre a realidade.

A depressão é uma psicopatologia que traz a profundidade, a cronicidade, a recorrência, o ônus à saúde pública, e, principalmente, o sofrimento psíquico ao indivíduo (SOLOMON, 2010). Este artigo tem como objetivo articular a depressão à sociedade hipermoderna, por meio da revisão dedutivo-bibliográfica, de autores cânones da psicanálise como Freud, Fromm e de uma revisão do tema nos últimos dez anos, a respeito dessas implicações. Para tanto, iniciou-se com a hipótese de que os predicados da hipermodernidade, posteriormente explicados no decorrer do trabalho apresentam algumas determinantes sociais e culturais, que possivelmente podem desencadear essa psicopatologia.

Para isso, partiu-se dos reflexos que a depressão apresenta na saúde pública; em seguida, foram enfocadas as conceituações referentes à depressão, as quais apresentam agregação com o contexto da sociedade hipermoderna. Posteriormente, passou-se á abordagem sobre o narcisismo, individualismo, consumismo e outros paradigmas em vigência, como, também, a patologização da tristeza, a adição e medicalização do mal-estar. O referencial teórico de Freud (1930/1996) e Fromm (1983) será fundamental no que diz respeito à psicodinâmica do sujeito com depressão. Levando-se em conta o cenário hipermoderno, que se inicia na década de 70, tais autores, anteriores a este período vêm contribuir para a problematização da saúde mental do indivíduo. Os dados estatísticos também serão referenciados devido ao fato de que, desde os anos de 1980 a depressão vem crescendo em um contínuo e acometendo pessoas.

O modelo de desenvolvimento em curso na nossa sociedade vem demonstrando cabalmente, ao longo do tempo, que o quadro geral da qualidade de vida de milhões de pessoas tem se agravado. Inclusive o reaparecimento de doenças há tempos praticamente controladas e/ou reduzidas a números mínimos (SOLOMON, 2010). Isto demonstra que a saúde do indivíduo não é consequência apenas do seu estilo de vida pessoal chamados hábitos saudáveis, mas sim das condições gerais do modelo de desenvolvimento econômico e social adotados no país. Para tanto, cabe à administração pública a responsabilidade de elaborar programas operacionais que garantam atenção à saúde de toda a população conforme atribuições constitucionais e legais.

### **DEPRESSÃO E SAÚDE PÚBLICA**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a depressão será o maior problema de saúde física ou mental por volta de 2020 (Holmes, 2005). Portanto, isso representa um desafio enorme para os órgãos de saúde pública. Para Solomon (2010), a depressão como descrita no DSM – IV é a principal causa de incapacitação nos Estados Unidos e no exterior, por exemplo, as pessoas acima de cinco anos de idade.

A depressão nos Estados Unidos é a principal causa de incapacitação em pessoas acima de cinco anos de idade. Estima-se que 15% das pessoas deprimidas cometerão suicídio. Os suicídios entre jovens e crianças de dez a quatorze anos aumentaram 120% entre 1980 e 1990. No ano de 1995, mais jovens norte-americanos morreram por suicídio do que pela soma de câncer, AIDS, pneumonia, derrame, doenças congênitas e doenças cardíacas (KEHL, 2009, p. 50).

A depressão, portanto, ceifa mais vidas do que a guerra, o câncer e a AIDS juntos (SOLOMON, 2010). Outras doenças, que vão do alcoolismo aos males do coração mascaram a depressão, quando esta é a causa.

Um americano adulto com depressão teria sua doença reconhecida apenas 40% das vezes e menos da metade dos que têm a doença reconhecida obterão tratamento apropriado. Segundo Solomon (2010), apenas cerca de 6% da população deprimida está obtendo tratamento adequado. A respeito dos vinte anos do Prozac, o mercado de antidepressivos vem crescendo nos Estados Unidos a uma taxa de cerca de 22% ao ano, o que representa uma movimentação anual de 320 milhões de dólares. (KEHL, 2009)

A depressão, para Horwitz & Wakefield, (2010) é colocada na segunda categoria mais grave de doença, atrás apenas de estados extremamente incapacitantes e

ininterruptos, como psicose ativa, demência e tetraplegia, sendo considerada comparável à paraplegia e à cegueira. É tida como mais grave, que, por exemplo, síndrome de Down, surdez, amputação abaixo do joelho e angina. Esse grau extremo de gravidade presume que todos os casos de depressão compartilham a profundidade, a cronicidade e a recorrência características dos casos que os trabalhadores saudáveis presenciam em seu ofício.

Horwitz e Wakefield (2010), afirmam que nos últimos anos, houve uma explosão no número de pacientes tratados com diagnóstico de depressão nos Estados Unidos. A maioria das pessoas deprimidas é tratada em ambulatórios, onde o tratamento da depressão cresceu 300% entre 1987 e 1997. Somente no período entre 1992 e 1998, o diagnóstico de idosos com depressão cresceu 107%. Os antidepressivos, como, Prozac, Paxil, Zoloft e Efexor estão hoje entre os mais vendidos entre todos os medicamentos que necessitam de prescrição médica. O uso entre adultos praticamente triplicou de 1998 a 2000.

As pesquisas de Horwitz & Wakefield, (2010) apontam que o tema da depressão se tornou um campo importante, assim como, a atenção da mídia, onde programas populares, *best-sellers* e conceituadas revistas americanas retratam a enfermidade com frequência. Os novos títulos das seções de Psicologia nas livrarias revelam enxurrada de livros sobre como prevenir ou lidar com os tipos mais variados de depressão

Sendo assim, percebe-se que a depressão se tornou a epidemia psíquica das sociedades democráticas, ao mesmo tempo que se multiplicam os tratamentos para oferecer a cada consumidor uma solução honrosa.

Roudinesco (2000) e Lipovetsky (2004), afirmam que no contexto atual, a modernidade sempre está disposta a descobrir seus benefícios, como também, seus inconvenientes, estes, a fim de remediar as adversidades causadas aos indivíduos, “[...] a depressão domina a subjetividade contemporânea, tal como a histeria do fim do século XIX imperava em Viena através de Anna O. (ROUDINESCO , 2000, p. 17)

Para Leite (2010), a depressão é uma emoção que convida o indivíduo ao movimento negativo e lento: recolher-se, paralisar-se, deter-se, observar-se fora de si, um movimento que tende à supressão do agir. Talvez, seja por isso, que as grandes imagens usadas para se referir a ela retratem seres pequenos e passivos diante de algo maior que toma, envolve e é o verdadeiro agente da emoção: a noite que cai, a velhice que chega, o frio da separação, a certeza da perda. Outra definição a respeito da psicodinâmica da depressão vem de Fromm (1983):

Que é depressão? É a incapacidade para sentir, é a sensação de estar morto, embora o nosso corpo esteja vivo. É a incapacidade para sentir a alegria tanto quanto para sentir a tristeza. Uma pessoa deprimida teria grande alívio se pudesse sentir tristeza. O estado da depressão é tão insuportável porque a criatura é incapaz de sentir qualquer coisa – alegria ou tristeza. Se tentamos definir felicidade em contraste com a depressão, aproximamo-nos da definição dada por Spinoza para a alegria e a felicidade como aquele estado de vitalidade intensificada que penetra todos os nossos esforços para compreendermos os nossos semelhantes e nos identificamos com eles. A felicidade resulta da experiência de uma vida produtiva e do uso das potências de amor e de razão que nos unem com o mundo. A felicidade consiste em nosso contato com o mais profundo da realidade, no descobrimento de nosso eu e de nossa identidade com os demais, assim como de nossas diferenças com relação a eles. A felicidade é um estado de intensa atividade interior e a sensação do aumento de energia vital que tem na relação produtiva com o mundo e conosco mesmos (p. 192):

A depressão, tal como descrita, pode ser considerada uma maneira de estar no mundo ou uma reação a um mundo no qual não se quer estar, o que gera certo simbolismo referente à perda sofrida, seja ela concreta ou abstrata, ideal ou real, verdadeira ou falsa. É uma forma de saudade, pois o sujeito não rompeu com o que perdeu. Portanto, a depressão, na concepção de Solomon (2010) é como o amor, lida com clichês, e é difícil ousar falar dela sem cair numa retórica de melosas melodias pop. Quando sentida, é tão visceral que a noção de que os outros já conheceram algo semelhante parece totalmente implausível.

Não existem duas pessoas com o mesmo tipo de depressão, esta é única, pois interage com a personalidade, a qual envolve as qualidades particulares de cada um. É um mecanismo que implode quanto ao irracional, à subjetividade e protesta sobre as configurações equívocas de tratar e nivelar os humanos. A depressão converge o indivíduo à experiência do luto, à reflexão e ao reordenamento de perspectivas da vida. Contudo, atado a imediatamente superar-se, calar a dor e avançar, e evoluir, sem se deixar permitir conduzir pela experiência. “A depressão é uma espiral descendente, porque mais profundo parece o inverno interno, e mais largo e intolerável o abismo que separa o mundo interno do externo” (Solomon, 2010, p. 315).

No entanto, quando se está deprimido, o passado e o futuro são absorvidos inteiramente pelo momento presente, como no mundo de uma criança de três anos. Não se consegue lembrar de um tempo em que se sentia melhor, pelo menos não claramente, e certamente não se consegue imaginar um futuro em que se sinta melhor, fato marcado pela depressão conter a atemporalidade. Virgínia Woolf (apud Kehl, 2009, p. 133) em

uma passagem de seu diário, escreve que “seu tempo presente flui à maneira de um rio, é o passado que confere profundidade às suas águas”.

A tristeza não é a ausência de pensamentos, o deserto de ideias, mas uma espécie de discurso interior ampliado. Daí que sua imagem seja a escuridão, não completa, mas uma espécie de luz fraca contra a imensidão de sombras. Isso se nota nos movimentos estéticos que adotaram essa emoção como tema fundamental: o barroco, o ultrarromantismo e o expressionismo. Neles há uma grande preocupação com a deformação, a multiplicidade de ângulos e as torções de um mesmo objeto. São movimentos pessimistas porque nos convidam a experimentar a vacuidade do sentido e da existência. Eles nos ensinam a arte da suspeita, como desconfiar do passado e do futuro, e nos apontam a imensa periculosidade que pode haver no presente (LEITE, 2010, p. 51).

Além de ter tais temas como núcleo do discurso, os movimentos estéticos, principalmente o Romantismo, que Benjamin (apud Kehl, 2009), enfatizou a crítica sobre a modernidade capitalista em nome de valores pré-modernos. Incidiu uma queixa contra os aspectos degradantes do capitalismo, a retificação das relações sociais, a dissolução da comunidade e desencantamento do mundo.

De acordo com Solomon (2010), a depressão remete à sensação de estar no escuro, dissociado e perdido; a luz simboliza apego, segurança e não clausura. Com caráter análogo, a melancolia é referida na bíblia, no 90º salmo como “demônio do meio-dia”, porque se pode ver claramente na parte mais clara do dia, mas que, apesar disso, vem arrancar sua alma de Deus (SOLOMON, 2010, p. 441). Para que a perda do objeto amoroso resulte em depressão, o relacionamento com esse ente querido precisa ter sido, em essência, um relacionamento narcísico – isto é, o objeto amado era percebido de fato como pertencente ao deprimido, como parte ou extensão de seu eu.

## **O CONTEXTO DA HIPERMODERNIDADE**

A partir do final dos anos 70, a noção de pós-modernidade fez sua entrada no cenário intelectual. Uma temporalidade dominada pelo precário e pelo efêmero. O triunfo das normas consumistas centrou-se na vida presente, em uma temporalidade social inédita, marcada pela supremacia do aqui-agora. No entanto, era preciso “modernizar o moderno”. Segundo Lipovetsky (2004), a época da pós-modernidade

sofreu transformações, e, entrou no novo contexto, a hipermodernidade. Esta eleva a modernidade à potência suprema, desenfreada, direcionando o sujeito a uma sensação de fuga à evolução, a partir da mercantilização proliferada, desregularização econômica e do ímpeto técnico-científico, cujos efeitos são tanto carregados de perigos quanto de promessas. Portanto, atualmente, vive-se a era dos excessos e da eficácia, a qual se constitui como “era do hiper”: hipercapitalismo, hiperclasse, hiperindividualidade, hiperconsumo, hipernarcisismo, hipermercado, etc.

Nesse panorama social, Kehl (2009) avalia que o homem contemporâneo convive completamente imerso na temporalidade urgente dos relógios, fixando-se no tempo contado em décimos de segundo, já que não consegue conceber outras formas de estar no mundo, que não sejam as da velocidade e da pressa. Entretanto, Fromm (1983), revela que a média das horas de trabalho atuais foram reduzidas à metade do seu total de há cem anos. Assim, hoje há mais tempo livre do que os nossos ancestrais poderiam sonhar. A incoerência desses dados decorre do fato de que as pessoas não sabem como usar esse tempo livre, tentam matar o tempo que economizam com o trabalho e ficam contentes quando termina mais um dia.

[...] vivendo em permanente estado de alerta diante da feroz concorrência da economia capitalista emergente, o indivíduo estava fadado a sofrer as conseqüências sintomáticas do recalque que sustentava suas pretensões. Se para Adorno é indiscutível que o ideal individualista represente um avanço emancipatório em relação às formas subjetivas pré-modernas – transformando os homens “de crianças em pessoas” -, também é fato que a forma subjetiva do indivíduo é marcada pela impossibilidade de sua plena realização (KEHL, 2009, p. 42).

Sendo assim, Fromm (1983) destaca que, atualmente, as pessoas agem e sentem como autômatos, embora jamais vivenciem algo que seja realmente seu, sentem o seu eu inteiramente como pensam que supostamente seja, cujo sorriso artificial substitui o sorriso espontâneo. Então, todas as paixões e esforços do homem são experimentos para encontrar uma resposta para a sua existência ou, também, tentativa para evitar a loucura. Dessa forma, para a maioria, o individualismo não foi muito mais do que uma fachada, atrás da qual, se ocultava o malogro na aquisição de um sentimento individual de pertencimento e de identidade.

O modelo de conformidade almejada produz uma moral nova, um tipo novo de superego. Todavia, a moral nova não se forma à imagem de um pai autoritário, mas

através de uma sociedade “moderna” que, conforme esclarece Foucault (apud Lipovetsky, 2004), incide em controlar os homens, ao invés de libertá-los. Sob esse painel, o sofrimento psíquico manifesta-se atualmente sob a forma da depressão, pois, de acordo com Roudinesco (2000), o indivíduo depressivo padece com as liberdades conquistadas, porque não sabe como empregá-las.

Para Kehl (2009) e Roudinesco (2000), as sociedades modernas, caracterizadas pela mobilidade social e pela crescente liberdade nas escolhas individuais tornaram as condições da inclusão e as regras de convívio cada vez mais abstratas. Desse modo, está implicado que as pessoas já não têm tempo e recursos mentais para se ocuparem da longa duração e complexidade do psiquismo, porque, na sociedade liberal depressiva, seu tempo é contado.

Nos primeiros séculos do capitalismo industrial era importante curar o neurótico de suas inibições para fazê-lo produzir, hoje as neurociências se empenham em mobilizar os depressivos para torná-los aptos ou desejantes para o consumo, o qual constitui uma forma avançada de poder disciplinar e castrador que normatiza a vida social (Fromm, 1983).

Inscrita no movimento de uma globalização econômica que transforma os homens em objetos, a sociedade depressiva não quer mais ouvir falar de culpa, nem de sentido íntimo, nem de consciência nem de desejo, nem de inconsciente. Quanto mais ela se encerra na lógica narcísica, mais foge da ideia de subjetividade. Só se interessa pelo indivíduo, portanto, para contabilizar seus sucessos, e só se interessa pelo sujeito sofredor para encará-lo como uma vítima. E, se procura incessantemente codificar o déficit, medir a deficiência ou qualificar o trauma, é para nunca mais ter que se interrogar sobre a origem deles (ROUDINESCO, 2000, p. 42).

Consequentemente, a atual existência representa uma vida de concessões, pois, direciona o sujeito ao aprisionamento, cuja depressão e lacuna interior estão presentes. Contudo, como componentes imprescindíveis para a fuga e alívio ilusório de sua condição humana negada, a sociedade democrática o submete a três componentes essenciais, conforme advertido por Lipovetsky (2004): o efêmero, a sedução e a diferenciação marginal. Diante de uma sociedade paradoxal, a qual absorve o sujeito a caminhos imprecisos, Fromm (1983, p. 162) questiona: “Todos vão no mesmo barco, mas, aonde vai o barco? Ninguém parece ter a menor ideia”.

Perante o descrédito ao passado, e, principalmente, quanto ao futuro, o eixo dos indivíduos nas democracias tornou-se o presente. Desse modo, as múltiplas facetas de

evasão em que norteiam esse imediatismo é o individualismo contemporâneo, que busca persuadir e, ao mesmo tempo, alienar seus membros. É composto, segundo Lipovetsky (2004), pelo reinado da moda, das metamorfoses da ética, da explosão do luxo e das mutações do consumo.

O mundo, a partir de tais valores, foi regredido em um grande objeto para o apetite, com a intenção de mascarar e deslumbrar as pessoas, quanto aos reais e essenciais desejos que cada uma possui. Os indivíduos, ao se tornarem eternamente expectantes, esperançosos ou eternamente desiludidos, expressam a continuidade de bebês crescidos, que dificilmente irão além de uma condição existencial passiva e receptiva. Em meio a esses tempos de vácuo, a tristeza, de acordo com Leite (2010, p. 73) usa a máscara da renúncia: “o trabalho antes do lazer; primeiro a obrigação, depois a diversão; o dever para com a história e a memória”. A insanidade da produção e do trabalho desenfreado, a proliferação de vínculos descartáveis, em conjunto com a falta de imaginação e criatividade, gera pessoas e modos de relacionarem-se superficiais, instáveis, baseados na satisfação imediata, na objetividade e na materialidade.

O verso famoso de Gertrude Stein: “uma rosa é uma rosa é uma rosa”, é um protesto contra essa forma abstrata de estimar as coisas; para a maioria das criaturas, uma rosa não è precisamente uma rosa, mas uma flor de certo nível de preço a ser comparada em certas ocasiões sociais (FROMM, 1983, p. 119).

Nesse círculo de incertezas, vazios e almas impotentes, a depressão se manifesta através da ausência do lugar e valor do “eu” em si mesmo e no mundo, onde a ânsia por criar se decompõem em necessidade de destruição. A partir disso, Solomon (2010, p. 17) destaca que a depressão é a imperfeição do amor, pois, quando o indivíduo se encaminha ao desespero quanto a perdas e não recebe suporte, ele degrada sua capacidade de dar, receber e sentir afeição.

Com a vigência do narcisismo na coletividade atual, é possível considerá-lo como algo, de certa forma, desejável. De acordo com Symington (2003), o narcisismo é quase sempre produto de um trauma, este, que segundo a expressão médica-psicológica significa choque. A forma completa de funcionamento do narcisismo é regida pela grandiosidade e a negação de partes do self, dinamizadas a fim de realizar o procedimento defensivo. Para tanto, o estado megalômano do sujeito narcisista, é capaz de afastar tudo quanto seja doloroso, hábil a expelir partes de si mesmo para o interior

de outros, e viver anestesiado contra qualquer assunto doloroso que porventura possa existir. Portanto, tal estado mental é ambicionado e tido como proposta da sociedade, quanto ao modo de funcionamento e alienação de seus membros.

A cultura da hipermodernidade abarcou as características do narcisismo para que, com isso, algumas manifestações indesejáveis do sujeito fossem camufladas, como: a impotência, sensibilidade e fraqueza, fazendo eclodir a supremacia. Entretanto, as novas formas de expressão de Narciso foram lapidadas à nova situação. Narciso está menos enamorado de si mesmo, embora mais aterrorizado pelo cotidiano, pelo próprio corpo e por um ambiente social que ele considera agressivo. Cultua o presente e a promoção do hedonismo individual, ambos fundamentados pelo consumismo, que, por sua vez, propõe o rejuvenescimento, as realizações imediatas e o bem-estar. Também é constantemente corroído pela ansiedade e receios que se impõe ao gozo, à angústia e à liberdade.

Para Lipovetsky (2004), os indivíduos hipermodernos são ao mesmo tempo mais informados e mais desestruturados, mais adultos e mais instáveis, menos ideológicos e mais tributáveis das modas, mais abertos e mais influenciáveis, mais críticos e mais superficiais, mais céticos e menos profundos.

Nesse novo contexto, surgiram imperativos culturais que permeiam tendências morais: “a felicidade é agora”, “não deixe para amanhã o prazer (consumo) que você pode ter agora!”, “mude seu corpo em quatro semanas”. Nesse cenário, a tristeza tornou-se uma hóspede indesejável, signo de impotência e fraqueza (LEITE, 2010, p. 73).

Segundo Rojas & Sternbach (1994), a explosão de algumas psicopatologias, como, por exemplo, a depressão e síndrome do pânico, como, também, o uso e abuso de substâncias químicas, revelam-se como resposta ao discurso contemporâneo. Este é regido através de padrões, em que se tenta adequar os sujeitos a um ideal de vigência, e, assim, toda época histórica favorece o surgimento de patologias vinculadas a modelos culturais predominantes. Em certos casos, respondem à estabilidade, às experiências e expectativas da época e do lugar. Portanto, guardam relações alienantes próprias de cada período.

O homem contemporâneo, como predicado, tem aversão a tudo o que possa ser considerado “perda de tempo”, que para ele é sinônimo de perda de dinheiro. Sobre isso, Paul Válerly (apud Kehl, 2009, p. 161) diz: “O homem de hoje não cultiva o que

não possa ser abreviado”. Logo, até mesmo o pouco tempo ocioso deve ser preenchido com alguma atividade interessante, o que torna do ponto de vista do funcionamento psíquico, o uso de tempo livre idêntico ao trabalho. É evidente o sentimento de mundo vazio, ou de vida vazia, que decorre da supremacia da vivência sobre a experiência. Para Rotterdam (2008):

Toda a vida humana nada mais é do que um espetáculo em que, um com uma máscara, outro com outra, cada qual recita seu papel para, a um sinal do chefe do coro, sair de cena. Este, porém, muitas vezes o faz recitar papéis diversos, e assim quem antes se apresentava como rei vestido de púrpura aparece depois nos farrapos de um pobre escravo. São tudo coisas imaginárias; mas é assim que essa comédia se desenrola (ROTTERDAM, 2008, p. 42):

Sob esse contexto, o depressivo, segundo Kehl (2009) é aquele que se retira da festa para a qual é insistentemente convidado; sua produção imaginária empobrecida não sustenta as fantasias que deveriam promover a crença na combinação aparentemente infalível entre espetáculo e o capital. Os depressivos, cujo número parece aumentar na proporção direta dos imperativos de felicidade, são incômodos na medida em que questionam esse projeto. Portanto:

Não encontrar a felicidade, especialmente de modo constante, passou a ser visto como índice de problema, um defeito. Da mesma forma, impõe-se aos idosos ter sempre uma “alma jovem”; às crianças, uma “alma adolescente”; e aos adultos, uma “alma infantil”. Nesse circuito de trocas, nossa alma nunca é contemporânea dela mesma. É exatamente isso que a tristeza nos faz lembrar (LEITE, 2010, p. 74).

A maioria das pessoas não gosta muito da infelicidade dos outros. Poucos conseguem lidar com a ideia da depressão desprendida da realidade externa. Muitos preferem pensar que, se alguém está sofrendo, é por algum motivo sujeito a uma solução lógica, simples e objetiva.

Imaginem uma sociedade que sujeita as pessoas a condições que as tornam tremendamente infelizes, e depois lhe dá as drogas para eliminar tal infelicidade. Ficção científica? Ela já existe. Antidepressivos são de fato o meio de modificar um estado interno do indivíduo de modo a torná-lo capaz de tolerar condições sociais que de outro modo ele acharia intoleráveis (SOLOMON, 2010, p. 191).

A mística do consumo, em especial, aplicada a depressão, no que remete à utilização de antidepressivos, de acordo com Rojas & Sternbach (1994) impregna os indivíduos de paradigmas, ao promover a ilusão de plenitude e dissimulado bem-estar. Como forma de controlar os estados mentais indesejáveis, a proposta desses medicamentos envolve a promoção da escravidão dos sujeitos, no que se refere ao molde de atitudes e pensamentos almejados e aceitáveis para a utopia social. Para Rotterdam (2008, p. 49): “[...] nenhum animal julgou mais desgraçado que o homem, pois enquanto todos os outros estão contentes com seus limites naturais, só o homem tenta ultrapassar as fronteiras de sua condição”. Também, o autor (2008) afirma que as manifestações da loucura acoplam igualmente todas as pessoas, ou seja, ao contrário dos princípios sociais, nenhum indivíduo é autônomo frente a ela.

A busca pela fama e pelo poder, como atributos de cobiça na sociedade expressam a transformação do sujeito em uma máscara, para a exterioridade, para a exibição fascinante e para a captura do outro. Por outro lado, o depressivo, ao contrário do que é pretendido, mergulha numa lógica na qual domina o sentimento de inferioridade, onde a vergonha, por sua vez, aponta para a origem narcísica do distúrbio. E o narcisismo, não corresponde ao amor de si e, sim, ao aprisionamento a uma imagem ideal, inatingível, em face da qual o sujeito se sente impotente (Birman, 1999).

De acordo com Edler (2008), a condição subjetiva de esvaziamento e perda de sentido que caracteriza os estados depressivos, hoje, pode, de alguma maneira, estar relacionada às mudanças que ocorrem rapidamente à nossa volta. O consumismo difundiu-se numa cultura totalmente voltada às aparências, o qual resultou no constante detrimento da subjetividade e peculiaridade do indivíduo. Observa ainda Giddens (apud Edler, 2008, p. 92), que o consumo promete as mesmas coisas que o narcisismo anseia: charme, beleza e popularidade, falsamente adquiridos através de tipos determinados de bens. Isso remete a um mundo cercado de espelhos nos quais se busca a aparência de um eu socialmente reconhecido, porém, que caminha de modo incoerente com a sua própria essência.

A individualidade exposta na cena pública, segundo Birman (1999), evidencia que as pessoas não conseguem realizar a tão esperada exaltação concreta de si mesmo, e se dedicam a figurinos admiráveis para se mostrarem com brilho na cena social. Nessa fase avançada do consumo, os sujeitos se deixam transformar em objeto: corpos esculpidos prontos ao gozo rápido. A própria cultura promove, na opinião de Kehl (2009), a obrigação de ser feliz, ou seja, a representação de uma imagem positiva, forte,

antennada, que consegue lidar com os acontecimentos da vida e superar os obstáculos com facilidade. Entre as características desse novo narcisismo, existe o temor do envelhecimento e da morte, o fascínio pela celebridade, o medo à competição, o declínio do espírito lúdico e a deterioração das relações entre homens e mulheres.

A partir desse cenário, percebe-se que não existe a recusa em denunciar o mundo, mas aceitá-lo como irremediável, pois, alienar-se é algo desejável. Para Jabor (2009, p. 76): “[...] o mundo se ‘desunifica’ em esponja, em vazios, em avessos, em buracos brancos que vão se alargando à medida que o tecido da sociedade ‘contínua’ se esgarça. Não são ‘células de resistência’, mas ‘buracos de desistência’”.

Sendo assim, atualmente, a felicidade é ser desejado, ser consumido, é entrar num circuito comercial de sorrisos, festas e virar um objeto de consumo. Segundo o autor (2009), a felicidade não é mais interna, contemplativa, não é a calma vivência do instante, ou a visão da beleza. A felicidade é ter um “bom funcionamento”, ou ainda:

Hoje, a felicidade está na relação direta com a capacidade de não ver, de negar. Felicidade é uma lista de negativas. Não ter câncer, não ler jornal, não olhar os meninos miseráveis no sinal, não ver cadáveres na TV, não ter coração. O mundo está tão sujo e terrível que a felicidade é se transformar num clone de si mesmo, num andróide sem sentimentos, sem esperança, sem futuro, só vivendo um presente longo, como uma *rave* sem fim. (...) Hoje, felicidade é o brilho solitário que suga o prazer, sem conflitos, sem afetos profundos, mas sempre com um sorriso simpático e congelado, porque é mais “comercial” ser alegre do que o velho herói dos anos 60, que carregava a dor do mundo. O herói feliz acha que não precisa de ninguém, que todos devem se aprisionar em seu charme, mas ele, a ninguém (JABOR, 2009, p. 166).

A felicidade deve vir em sintonia com a proposta da sociedade hipermoderna, que propõe a produção, o trabalho, o consumo e a objetividade. Com isso, caso o indivíduo não se adapte, há os antidepressivos utilizados a fim de fazê-lo tolerar a dor e a impotência, como, também colocá-lo em uma situação passiva e dominada frente ao sistema atual.

De acordo com Fromm (1983), a saúde mental é caracterizada pela capacidade de amar e criar, pela libertação dos vínculos incestuosos, por uma sensação de identidade baseada no sentimento de si mesmo como sujeito e agente das capacidades próprias, pela captação da realidade interior e exterior.

A saúde mental, conforme esclarece Fromm (1983), provoca a necessidade de o sujeito ser livre e se adaptar a realidade e contexto existentes. A tristeza, como uma emoção, é inerente a condição das espécies, embora, na hipermodernidade, deva ser

banida, ou pelo menos, controlada, por ser discrepante com os símbolos de força, controle sobre os sentimentos e sucesso. Horwitz & Wakefield (2010) em *A Tristeza Perdida*, ressaltam a excessiva medicalização dos problemas humanos, em especial a tristeza. A psiquiatria contemporânea confunde tristeza normal com transtorno mental depressivo, porque ignora, justamente, a relação entre os sintomas e o contexto.

A tristeza, geralmente é causada por uma disfunção nociva dos mecanismos de reação à perda, porém o que a cultura anteriormente via como reação e esperanças frustradas, são hoje consideradas doença psiquiátrica. “Ser” humano significa reagir naturalmente com sentimentos de tristeza aos acontecimentos negativos da vida.

Deve-se considerar tanto os valores culturais, quanto o projeto funcional dos mecanismos de reação à perda, para chegar a definições válidas de tristeza normal e transtorno depressivo (SOLOMON, 2010). Com isso, o profissional da saúde necessita verificar o contexto em que o sujeito está inserido e as circunstâncias que possivelmente procedem ao estado de tristeza, para, a partir disso, detectar se há o transtorno depressivo, ou se é a mobilização da pessoa, devido a situações provocadoras de ansiedade e tristeza “naturais” à condição humana, como, por exemplo, a perda do emprego, a morte de uma pessoa próxima, divórcio, etc. A tristeza sugere o recuo ao tempo, a estagnação, entretanto, o mundo rejeita tais condutas.

Do direito à saúde e à alegria passamos à obrigação de ser felizes, escreve Daniele Silvestre. A tristeza é vista como deformidade, um defeito moral, “cuja redução química é confinada ao médico ou ao psi”. Ao patologizar a tristeza, perde-se um importante saber sobre a dor de viver. Aos que sofreram o abalo de uma morte importante, de uma doença, de um acidente grave, a medicação da tristeza ou do luto rouba ao sujeito o tempo necessário para superar o abalo e construir novas referências, e até mesmo outras normas de vida, mais compatíveis com a perda ou com a eventual incapacitação (KEHL, 2009, p. 31).

Segundo Fromm (1983), a virtude está em adaptar-se e em ser como os demais. Ser diferente é vicioso. Isto se expressa com frequência em termos psiquiátricos, em que “virtuoso” significa ser sadio, e “mal” significa ser neurótico.

Atualmente, vive-se em uma época de paliativos crescentes. Nunca foi tão fácil decidir o que sentir e o que não sentir. Birman (1999) ressalta que a medicina clínica

não pretende mais a cura, mas apenas a regularização do mal-estar do indivíduo. Assim, o medicamento se transforma no eixo da regulação corpórea. Com isso, a subjetividade tende ao silêncio e ao esquecimento. Para Roudinesco (2000, p. 52): “se o termo sujeito tem algum sentido, a subjetividade não é mensurável, nem qualificável: ela é a prova, ao mesmo tempo visível e invisível, consciente e inconsciente, pela qual se afirma a essência da experiência humana”.

As realidades internas e externas existem num contínuo. A psicopatologia atual, no entanto, prestigia a biologia como fundamento incontestável e a neurociência fornece os instrumentos teóricos que orientam a construção das intervenções psiquiátricas. Para Solomon (2010, p. 30): “Aprender a caminhar sobre a brasa é também um triunfo do cérebro sobre o que parece ser a inevitável química concreta da dor [...]”.

Culpar a si mesmo ou à evolução frente à “inadequação” do organismo tornou um grande dilema, se bem que, para a neurociência e as técnicas cognitivas, por a culpa na coisa em si pode ser entendido como um processo químico. A química e a biologia não são fatores estranhos que se impõem ao eu “real” e a depressão não pode ser separada da pessoa afetada por ela. A palavra química parece suavizar os sentimentos de responsabilidade perante o esgotamento causado pelo fato das pessoas não gostarem de seus empregos, de se preocuparem com o envelhecimento, de fracassarem no amor, de odiarem suas famílias. Junto com a química, vem uma agradável libertação de culpas. Solomon (2010, p.28) destaca: “Estou deprimido, mas é só químico é uma frase que equivale a sou assassino, mas é só químico ou sou inteligente, mas é só químico. [...] O sol brilha luminosamente e isso é só química também [...]”.

Segundo Roudinesco (2000), frente a esse cientificismo erigido em religião e diante das ciências cognitivas, há a intensificação e valorização do homem-máquina em detrimento do homem desejante e humano. Portanto, para Kehl (2009):

O projeto pseudocientífico de subtrair o sujeito – sujeito de desejo, de conflito, de dor, de falta – a fim de proporcionar ao cliente uma vida sem perturbações acaba por produzir exatamente o contrário: vidas vazias de sentido, de criatividade e de valor. Vidas em que a exclusão medicamentosa das expressões da dor de viver acaba por inibir, ou tornar supérflua, a riqueza do trabalho psíquico – o único capaz de tornar suportável e conferir algum sentido à dor inevitável diante da finitude, do desamparo, da solidão humana. (KEHL 2009, p. 51)

No cenário construído a partir das inovações tecnológicas, Freud (1930/1996), afirma que os homens têm todo direito de se orgulharem dessas evoluções, contudo, parecem observar que o poder adquirido sobre o espaço e o tempo, o controle das forças da natureza, a concretização do anseio de domínio e potência que remonta a milhares de anos, não aumentou a quantidade de satisfação prazerosa que poderiam esperar da vida e não os tornou mais felizes. E, enquanto isso observa Solomon (2010), que alguns defensores dos destituídos se preocupam com a possibilidade de o Prozac ser acrescentado à água da torneira para fazer com que os miseráveis tolerem o intolerável.

A adição, segundo Rojas & Sternbach (1994) representa a possibilidade tanática de escape de sentimentos de fracasso e impotência, gerados a partir de ideais homogeneizantes e absolutos. O abuso de substâncias proporciona a transferência da dor desconfortável e enigmática, para uma disforia induzida e disponível em qualquer instante. Portanto, a ingestão desses produtos, torna-se uma alternativa para disfarçar a infelicidade, e, que abriga certa alegria alcançada em instantes, muito embora, também tenha prazo para seu término. Além de mascarar estados plenos, a droga oferece ao sujeito uma possibilidade de suavizar estados de mal-estar. De acordo com Solomon (2010), os efeitos estimulantes do uso ocasional da cocaína são para a depressão o que o álcool é para a ansiedade. Freud (1930/1996), com isso, ressalta o papel desempenhado por essas substâncias:

O serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como um benefício, que tanto indivíduos quanto povos lhes concederam um lugar permanente na economia de sua libido. Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, como auxílio desse “amortecedor de preocupações”, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade. Sabe-se igualmente que é exatamente essa propriedade dos intoxicantes que determina o seu perigo e a sua capacidade de causar danos. São responsáveis, em certas circunstâncias, pelo desperdício de uma grande quota de energia que poderia ser empregada para o aperfeiçoamento do destino humano. (FREUD, 1930/1996, p. 86)

Na cultura atual, existe um processo de produção social das toxicomanias, pelas vias da medicalização psiquiátrica e do mercado de drogas pesadas, que encontra a sua integração e tolerância na ética da sociedade do espetáculo e do narcisismo. Caso o indivíduo não encontre satisfação consigo mesmo e não possua as qualidades julgadas

necessárias para a hipermodernidade, há a possibilidade, de maneira artificial e transitória, de adaptar-se a tais, através do consumo das drogas.

A depressão é uma psicopatologia bastante grave, e, portanto, a pessoa enferma necessita receber o tratamento adequado. Entretanto, é inerente ao ser humano momentos de tristeza, falta, desamparo e impotência. Tais características, no entanto, são repudiadas e, o sujeito deve ser delineado a cumprir as propostas do que se busca socialmente, e, não, possuir um tempo interno para poder entender-se, transformar-se e superar-se.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para a compreensão da depressão articulada à sociedade hipermoderna como *corpus* desse trabalho, nos coube apresentar como os valores e características na sociedade em vigência podem contribuir para o desencadeamento desta doença, que, contêm uma forma de reação e até mesmo de ação do indivíduo diante do mundo.

A depressão, como uma psicopatologia, que a cada ano apresenta índices maiores de pessoas acometidas, oculta maneiras de o sujeito reivindicar os padrões sociais de “estar” no mundo, o qual, ele não consegue ou não aceita se adaptar. A depressão associada à sociedade atual tem como um de seus determinantes, o hiperindividualismo e o hipernarcisismo, que, juntamente, com o consumismo concretizam a vacuidade existencial, ao proporem as pessoas modelos artificiais, abstratos e inertes de felicidade e da condução da vida humana. Com isso, a subjetividade e as emoções devem dar espaço a predicados como a força, a suprema potência e a objetividade. Para tanto, o indivíduo é programado, caso apresente alguma disfunção quanto à proposta dos ideais em fluxo, há medidas paliativas, como a excessiva medicalização e o uso de drogas.

Portanto, os indivíduos aliados ao contexto da hipermodernidade, dirigem-se a um estado alienante, desordenado e impotente, que, por sua vez, podem dinamizar a efetivação da depressão. A sociedade atual não tem espaço para alguns aspectos humanos, como, a tristeza, e, dessa forma, a depressão vem, como uma maneira de exclamar para a vida certas características que de fato, tornam os humanos, humanos.

### **REFERÊNCIAS**

- EDLER, S. (2008). *Luto e Melancolia: à sombra do espetáculo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- BIRMAN, J. (1999). A psicopatologia na pós-modernidade: as alquimias no mal-estar da atualidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 2 (1), 34-49.
- FREUD, S. (1996). O Mal-Estar na Civilização. In J. Strachey (Ed.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 21, pp. 67-71). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1930).
- FROMM, E. *Psicanálise da Sociedade Contemporânea*. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.
- HOLMES, J. (2005). *Depressão*. Rio de Janeiro: Relume Dumará; Ediouro; São Paulo: Segmento-Duetto.
- HORWITZ, A, & WAKEFIELD, J. C. (2010). *A Tristeza perdida: como a psiquiatria transformou a depressão em moda*. São Paulo: Summus.
- JABOR, A. (2009). *Amor é prosa, sexo é poesia: crônicas afetivas*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- KEHL, M. R. (2009). *O tempo e o cão: a atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo.
- LEITE, E. A. (2010). *F. Tristeza*. São Paulo: Duetto Editorial.
- LIPOVETSKY, G. (2004). *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Editora Barcarolla.
- ROJAS, M. C., & STERNBACH, S. (1994). *Entre dos siglos: una lectura psicoanalítica de la posmodernidad*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- ROTTERDAM, E. (2008). *Elogio da loucura*. São Paulo: Martin Claret.
- ROUDINESCO, E. (2000). *Por que a psicanálise?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- SYMINGTON, N. (2003). *Narcisismo: uma nova teoria*. São Paulo: Roca.
- SOLOMON, A. (2010). *O demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão*. Rio de Janeiro: Objetiva.