

UNIVERSIDADE REGIONAL DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO
SUL
DEPARTAMENTO DE HUMANIDADES E EDUCAÇÃO
CURSO DE PSICOLOGIA

AMANDA SUELEN AIMI

**PÓS-MODERNIDADE E MAL-ESTAR: A DEPRESSÃO COMO SINTOMA SOCIAL
CONTEMPORÂNEO**

Ijuí
2018

AMANDA SUELEN AIMI

**PÓS-MODERNIDADE E MAL-ESTAR: A DEPRESSÃO COMO SINTOMA SOCIAL
CONTEMPORÂNEO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Psicologia do Departamento de Humanidades e Educação da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Nilson Heidemann

Ijuí
2018

AMANDA SUELEN AIMI

**PÓS-MODERNIDADE E MAL-ESTAR: A DEPRESSÃO COMO SINTOMA SOCIAL
CONTEMPORÂNEO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Psicologia do Departamento de Humanidades e Educação da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Banca Examinadora:

Prof.^a Me. Nilson Heidemann
(Orientador)

Prof.^a Me. Carolina Baldissera Gross
(Banca)

Ijuí, 6 de dezembro de 2018

AGRADECIMENTOS

Iniciar uma graduação, superar os desafios que ela nos impõe e conseguir concluir esse processo é resultado de um empenho pessoal, mas que só foi possível com o apoio de pessoas importantes que de uma forma ou de outra contribuíram para essa conquista.

Agradeço dessa forma aos meus pais, Agenor e Nelvi, que desde o início não mediram esforços para tornar esse sonho possível, auxiliando sempre de todas as formas. Agradeço de coração pelo empenho de todos esses anos, por serem a base que eu precisava para poder percorrer o caminho que eu escolhi!

À minha irmã Martina, por ter me aproximado do campo da Psicologia, pelas inúmeras vezes que me aconselhou e me ajudou a enfrentar dificuldades transformando-as em aprendizado. Obrigada também por me mostrar o quanto somos capazes, basta acreditar em nossos sonhos e fazer o nosso melhor para que eles se realizem!

Aos meus colegas que se tornaram grandes amigos, por compartilharem momentos importantes, angústias e alegrias. Por tornarem a graduação mais leve e pela parceria de todos esses anos.

Ao meu orientador Nilson, pelo conhecimento compartilhado, pela compreensão e disponibilidade, fundamentais para a construção desse trabalho.

À professora Carolina, por aceitar o convite para compor a banca e a todos os professores que em algum momento serviram de inspiração para meus estudos e para minha futura atuação profissional, acompanhando-me durante os estágios e disciplinas, demonstrando a importância do profissional Psicólogo para os sujeitos e para a sociedade.

Aos funcionários do Departamento de Humanidades e Educação, sempre atenciosos e disponíveis para auxiliar e sanar dúvidas.

A todos vocês, minha gratidão!!!

A gente ama não é a pessoa que fala bonito. É a pessoa que escuta bonito. A fala só é bonita quando ela nasce de uma longa e silenciosa escuta. É na escuta que o amor começa. E é na não-escuta que ele termina (...). Aprendi que hoje as pessoas procuram os terapeutas por causa da dor de não haver quem as escute. Não pedem para ser curadas de alguma doença. Pedem para ser escutadas. Querem a cura para a dor da solidão.

Rubem Alves

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo abordar a depressão como um sintoma social contemporâneo, enquanto efeito do discurso da sociedade pós-moderna. Perpassando pelos modelos da sociedade tradicional e moderna, adentramos nas características que compõem a pós-modernidade assim como as manifestações do mal-estar que por ela são produzidas. Assim, a partir de uma revisão bibliográfica pautada na teoria psicanalítica, buscou-se compreender de que forma se configura o patológico no ser humano e quais são as diferenças entre os casos de luto, melancolia e depressão. Por fim, aprofundou-se o conceito de depressão enquanto um estado compatível com todas as estruturas do sujeito, pensando, assim, em uma abordagem terapêutica possível para intervir nessa psicopatologia.

Palavras-chave: Depressão. Pós- modernidade. Sintoma Social. Psicanálise.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1. A VIDA EM SOCIEDADE E AS MANIFESTAÇÕES DO MAL-ESTAR NA PÓS-MODERNIDADE	10
1.1. SOCIEDADE E SINTOMA SOCIAL.....	10
1.2. PÓS-MODERNIDADE: LIQUIDEZ, INDIVIDUALIDADE E CONSUMO	13
1.3. MANIFESTAÇÕES DO MAL-ESTAR NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA	18
2. DEPRESSÃO: A PATOLOGIA DO SUJEITO COMO UM SINTOMA DO SOCIAL	23
2.1. DA PASSAGEM À HUMANIDADE AO SURGIMENTO DA PATOLOGIA.....	23
2.2. DIFERENÇAS ENTRE DEPRESSÃO, LUTO E MELANCOLIA	27
2.3. DEPRESSÃO E TERAPÊUTICA	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

INTRODUÇÃO

A Psicologia como campo do conhecimento é essencialmente o estudo da subjetividade, daquilo que é próprio do ser humano e que o torna único. Busca, portanto, conhecer o sujeito na sua individualidade, mas leva em conta necessariamente sua condição e seu lugar dentro de um contexto social, de um discurso e de uma estrutura na qual está inserido e da qual sofre influências. Nesse sentido, ao pensar uma psicopatologia, sintoma ou sofrimento de um indivíduo, consideram-se os elementos de sua estrutura psíquica, estabelecendo uma relação com a sociedade em que vive.

Em cada época e em cada modelo de sociedade são produzidos sintomas sociais. Esses caracterizam-se como um efeito do discurso e da estrutura social vigente, podendo aparecer de forma numerosa no cotidiano de uma população. Na contemporaneidade presencia-se um aumento significativo dos diagnósticos de depressão, associados ou não a outras psicopatologias. O sujeito depressivo seria, então, aquele que denuncia o mal-estar de nossa atualidade. Dessa maneira, é possível verificar a importância do estudo sobre a depressão, uma vez que essa psicopatologia vem sendo uma das que mais afetam a saúde mental dos indivíduos e sua qualidade de vida.

Assim, o interesse pelo tema surgiu primeiramente durante a disciplina de Estágio Curricular Supervisionado de ênfase Clínica, pois grande parte dos pacientes atendidos vinham previamente diagnosticados com depressão ou se autodenominavam depressivos. Em um segundo momento, no estágio de ênfase Social, em que uma grande quantidade de pessoas conhecidas através de grupos ou em atendimentos individuais, também traziam a depressão em seu discurso. A repetição desses diagnósticos, tão banalizados em suas falas, me angustiou e me levou a questioná-los. Não só pela possibilidade de serem equivocados, mas também pela facilidade em serem atribuídos às pessoas e, de certa forma, pela aceitação delas ao recebê-los.

Através de uma pesquisa de revisão bibliográfica sustentada pelo viés psicanalítico e com o auxílio da sociologia, este trabalho pretende compreender a relação entre os casos de depressão e o estilo de vida atual. Assim, as principais questões norteadoras dessa pesquisa são: o que a sociedade coloca como demanda para o sujeito de hoje, o lugar que ele ocupa nessa sociedade e de que forma os

sentimentos inerentes ao ser humano, como a tristeza, por exemplo, passaram a se configurar em uma psicopatologia.

Desse modo, no primeiro capítulo será realizada uma contextualização histórica de sociedades anteriores, denominadas de tradicional e moderna, para compreender de que forma se constituiu a atual pós-modernidade. Posteriormente, serão abordadas as principais características da época atual e as formas de mal-estar que mais se fazem presentes. O segundo capítulo irá descrever de que maneira nos tornamos humanos e quais foram as consequências dessa passagem à humanidade. Seguidamente pretende-se distinguir a depressão dos casos de luto e de melancolia. Por fim, pretendo elucidar sobre de que maneira se configura a depressão e qual poderia ser a abordagem terapêutica mais adequada para realizar uma intervenção nessa psicopatologia.

1. A VIDA EM SOCIEDADE E AS MANIFESTAÇÕES DO MAL-ESTAR NA PÓS-MODERNIDADE

Pensar na sociedade atual nos remete de imediato a ideia de mudança, de movimento e de velocidade em um mundo globalizado. Tempo e espaço ganharam um novo significado, o que causa na população uma mudança na sua condição existencial, que precisa se adaptar a essas novas referências.

Atualmente, ao mesmo tempo em que podemos nos aproximar de várias pessoas em qualquer lugar do mundo por meio da tecnologia, vivemos uma segregação das camadas da sociedade, num processo de exclusão e enfrentamos, assim, dificuldades em criar e manter laços afetivos, pois o individualismo se encontra no centro da cultura.

1.1. SOCIEDADE E SINTOMA SOCIAL

Cada modelo de sociedade traz em sua estrutura um discurso, um protótipo de sujeito ideal e conseqüentemente produz formas de mal-estar e de sofrimento psíquico. O discurso, para a psicanálise, é aquilo que produz laço social entre os sujeitos, sendo o discurso dominante o responsável pelo sintoma social de cada época.

O período em que vivemos, conhecido como modernidade tardia ou pós-modernidade, pode ser entendido como um efeito do modelo de sociedade moderna, que por sua vez veio a superar as ideias da sociedade tradicional. O processo de passagem dos tempos da tradição para a modernidade trouxe reflexos importantes para a população pós-moderna, tanto na sua dimensão social quanto individual, pois acarretou mudanças na estrutura de valores, social, econômica, simbólica e nas noções de tempo e espaço.

De acordo com Tonelli (2001), a sociedade tradicional foi marcada por certezas fixas e inquestionáveis que não buscavam necessariamente verdades, mas sim padrões a serem seguidos. Pautados pelo discurso religioso, os sujeitos dessa época já nasciam com seus lugares determinados e apenas os aceitavam, o que evidenciava a diferença entre o papel do homem e da mulher, do senhor e do escravo, por exemplo. A tradição ocupa o centro dessa sociedade e é passada de geração em geração, sendo que dificilmente sofre alguma mudança.

A organização do tempo era pautada pela natureza. O trabalho no campo dependia do clima, das estações do ano, do dia e da noite para acontecer. Havia uma

rotina que era sempre semelhante no cotidiano das pessoas. O espaço era local, de modo que importavam os acontecimentos do lugar em que se vivia, notícias de outros lugares do mundo eram raras e poucas pessoas tinham acesso a elas. As fronteiras eram bem estabelecidas, sendo que trocas culturais entre os povos dificilmente aconteciam. A coletividade era colocada em primeiro lugar e importava o “ser”, ou seja, o lugar social destinado a cada um era pautado por aquilo que estavam destinados a ser. Havia interditos e mediadores simbólicos bem determinados e isso trazia para a população uma sensação de segurança.

Movimentos sociais e políticos começaram a questionar os padrões da tradição e a dismantelar essa rígida estrutura, sendo a Revolução Francesa (1789- 1799) o marco e o símbolo que inaugura os ideais da modernidade, com seu lema “igualdade, liberdade e fraternidade” (MELLO; DONATTO, 2011). Lutava-se contra o fim da servidão e do aprisionamento teológico, e a promessa da modernidade era a de que a razão e a ciência fossem capazes de explicar todos os fenômenos da natureza e dos seres humanos. Sendo a ciência um discurso da modernidade, compreendemos que essa também foi a época possível para o surgimento e propagação da psicanálise.

Podemos pensar, a partir da referência trazida por Joel Birman em *Arquivos do Mal-estar e da Resistência* (2017), que a humanidade passou da servidão involuntária à religião para a servidão voluntária à ciência, pois:

no mundo regulado pela religião e pela teologia, a condição humana estava fundada na onipotência divina que a assujeitava de maneira involuntária, enquanto no mundo do homem empreendedor, centrado na razão e no discurso da ciência, a servidão seria essencialmente voluntária. A construção do Estado moderno e do poder absoluto, revelando a nova ordem do mundo centrada no registro político, indicou que a dominação sobre os homens desceu do céu estrelado para o mundo sublunar, realizando-se agora pela mediação da vontade daqueles. A emergência do registro político, na sua autonomia e individuação em face ao registro religioso, comprometeu necessariamente a vontade humana na sua produção e reprodução. O sujeito humano não pôde ficar mais alheio à maquinaria e às suas maquinações infernais. Enfim, na nova arquitetura do poder se inscreve o sujeito humano, que pela sua vontade transforma infalivelmente a antiga condição de servidão, de involuntária em voluntária. (BIRMAN, 2017, p. 22).

Nesse sentido, a modernidade traz consigo o discurso do capitalismo, mediado pela moeda que desloca o valor de “ser” para o de “ter”, cada um tem seu lugar social definido pelos bens de consumo que é capaz de adquirir, transformando os sujeitos em consumidores. No campo do trabalho os processos de produção se caracterizam pela produção em massa das indústrias, fomentados pelas máquinas, pelo mercado

e pela concorrência, em que a força de trabalho transforma-se em mercadoria. (TONELLI, 2001, p. 245).

Agregado a isso, cultua-se o individualismo. As decisões são tomadas a partir do indivíduo, do desejo de cada um e não mais priorizando a coletividade. O homem é a medida de todas as coisas e colocado no centro do mundo, no lugar que antes era ocupado pelas divindades.

As mudanças nesse modelo de sociedade acontecem de forma rápida e são esperadas pelos sujeitos, o que as tornam flexíveis e com objetivos de curto prazo. As relações não são mais confiáveis, nem as amorosas nem as de trabalho. Dúvidas em relação ao tempo de duração das condições e relacionamentos vividos, com o risco iminente de ser superado e substituído, sendo que o outro é visto não como um semelhante, mas como um concorrente e uma ameaça.

Se compreendermos a dimensão do espaço dentro do contexto e da produção social dessa época, percebemos que a distância e as fronteiras não representam mais limites. Na era das redes sociais, em instantes podemos nos comunicar com alguém que geograficamente se encontra a quilômetros de distância. O espaço é, portanto, global, os acontecimentos de qualquer lugar do mundo afetam a vida de todos os sujeitos, desde o lugar onde moram.

Enquanto na cultura da tradição se antecipava a identidade dos indivíduos, a modernidade começa a lançar as subjetividades ao vazio, à responsabilidade de cada um em produzir seus próprios sentidos. Essa ruptura feita com a tradição é uma das que mais trazem consequências psíquicas para os sujeitos de hoje, que sofrem com uma condição de desamparo, de falta de solo, o que produz formas de mal-estar no indivíduo e no social. (BAUMAN, 1998).

A modernidade ofereceu aos indivíduos a possibilidade de um novo começo, em que os sujeitos poderiam escolher a sua melhor forma de viver. Anteriormente, o projeto de vida individual deveria seguir a ordem social e ambos deveriam estar necessariamente vinculados, construídos e planejados considerando consequências a longo prazo, de acordo com o que a tradição esperava e determinava para a vida de cada um. De acordo com Zygmunt Bauman (1998):

O projeto moderno prometia libertar o indivíduo da identidade herdada. Não tomou, porém, uma firme posição contra a identidade como tal, contra se ter *uma* identidade, mesmo sólida, exuberante e imutável identidade. Só transformou a identidade, que era questão de *atribuição*, em *realização*-fazendo dela, assim, uma tarefa individual e da responsabilidade do indivíduo. (BAUMAN, 1998, p. 30).

O sujeito ficou, então, livre para construir a sua própria identidade, mas a liberdade de escolha é acarretada pela ausência de mediadores simbólicos. Birman (2017) entende que a subjetividade moderna tem no desamparo o fundamento para a produção do mal-estar. O desamparo fundamental remete a ideia de que o ser humano se forja através do outro, na alteridade e na mediação, um ser que nasce imaturo para sobreviver sozinho e se constitui a partir das referências simbólicas transmitidas pelo outro. Na ausência desses referenciais, o sujeito se encontra à deriva de suas escolhas e corre o risco de não saber o que fazer com a liberdade conquistada.

Assim se caracterizaram as estruturas da sociedade tradicional e moderna, marcadas por grandes diferenças que resultaram na passagem de uma para outra. A partir desse referencial histórico das sociedades e culturas é possível analisar a sociedade contemporânea e suas formas de mal-estar.

1.2. PÓS-MODERNIDADE: LIQUIDEZ, INDIVIDUALIDADE E CONSUMO

Na pós-modernidade há uma intensificação de algumas características da modernidade, mas esse período também promove novas configurações simbólicas que atravessam os sujeitos dessa época. Há uma “passagem do capitalismo de produção para uma economia de consumo e de comunicação em massa” (LIPOVETSKY, 2004, p. 60). Os sujeitos estão alienados à promessa de que o consumo trará a felicidade, a satisfação imediata de suas necessidades e para isso vendem-se sonhos, modos de vida e todas as condições imagináveis para a realização de uma vida plena, sem sofrimento e sem falta.

Os limites para o consumo não existem, o capitalismo cria as demandas e as necessidades que são vendidas no mercado de forma sedutora. A liberdade individual de poder buscar formas de satisfação e felicidade à revelia de cada um, traz o preço da insegurança e da ausência de referências sólidas de identificação. A ideia do indivíduo como valor central da pós-modernidade, de que cada um deve produzir a sua própria identidade sem precedentes, acaba isolando o sujeito contemporâneo, que apesar de viver em uma multidão, experimenta o sentimento de solidão.

A contemporaneidade também se caracteriza pela rápida disseminação de informações pelos meios de comunicação, principalmente pela *internet*. É uma era das redes sociais lotadas, em que é preciso buscar a visibilidade. Não basta mais “ter”,

agora é necessário “aparecer”, mostrar os objetos de consumo conquistados e demonstrar também felicidade. Todos os momentos considerados felizes são fotografados: as refeições, os passeios, os encontros. Sendo que os mesmos precisam ser imediatamente disponibilizados em alguma rede social para o sujeito ter a sensação de que isso realmente aconteceu.

Através do consumo e das redes sociais os sujeitos de hoje tentam evitar o contato com a falta, com o vazio, o que acaba por ser uma tentativa falha. Enquanto sujeitos do desejo estamos sempre em falta e essa busca incessante por tamponá-la ou evitá-la, produz uma grande frustração. É nesse contexto que podemos pensar os sintomas sociais contemporâneos e as formas mal-estar da modernidade tardia, resultantes do discurso capitalista, do culto à felicidade e da individualização dos sujeitos.

Retomando o conceito de mal-estar construído por Freud (2010), elaborado com destaque em sua obra *Mal-estar na civilização*, percebe-se duas construções que precisam ser separadamente compreendidas para, então, serem articuladas: a de mal-estar e a de civilização.

A civilização seria uma forma dos homens se organizarem em comunidade, diferenciando-se dos antepassados primitivos, servindo para dois fins: proteger o humano contra as intempéries da natureza e regular as relações e os vínculos dos homens entre si (FREUD, 2010, p. 49). Assim, civilizado, o homem faz parte de uma cultura que tem no domínio do fogo e na utilização de instrumentos a capacidade de manipular a natureza, alguns de seus primeiros atos. Outro grande feito foi o surgimento da escrita enquanto uma forma de linguagem que permite ao homem registrar suas ideias e os acontecimentos que o cerca.

A ordem é uma característica importante da civilização, pois diz onde, como e quando todas as coisas devem ser feitas, estabelecendo padrões a serem seguidos. Dessa forma, o homem poderia aproveitar melhor o seu tempo e espaço. Se estabelece, assim, por consequência, uma tendência a regular as relações pessoais, em que todos os indivíduos precisam agir de modo que a ordem social seja mantida.

Em suma, a liberdade individual não poderia ser considerada um valor cultural, pois as vontades de uma pessoa não podem colocar em risco a coesão do todo, da comunidade. É então que Freud começa a desenvolver a tese de que regular as pulsões humanas, privando o homem da satisfação “é algo que tem seus perigos; se não for compensado economicamente, podem-se esperar graves distúrbios” (FREUD,

2010, p. 60). A tarefa mais difícil da humanidade, já esboçada aqui, vivida em outros modelos de sociedade e ainda válida na atual, é a de conciliar as necessidades individuais com as exigências impostas pelo social, tarefa essa que produz formas de mal-estar específicos para cada cultura em cada período da história.

O conceito de mal-estar articulado ao de civilização foi elaborado a partir de uma crítica à modernidade, sendo que a psicanálise pretendia, assim, responder e buscar uma alternativa para o mal-estar oriundo da modernidade, fundamentalmente produzido pelas interdições sexuais/eróticas trazidas pela civilização. O resultado da interdição do erotismo em nome do progresso social foi a acentuação das rivalidades narcísicas.

Freud (2011), em *Psicologia das Massas e Análise do Eu*, afirma que a aproximação entre as pessoas gera um determinado mal-estar e que este produz uma reação de hostilidade e ódio para com o outro. É o que se denomina de narcisismo das pequenas diferenças, em que o sujeito precisa manter a integridade do eu e para isso, as diferenças com o outro, que na verdade são pequenas, ganham grande dimensão:

Nas antipatias e aversões não disfarçadas para com estranhos que se acham próximos, podemos reconhecer a expressão de um amor a si próprio, um narcisismo que se empenha na afirmação de si, e se comporta como se a ocorrência de um desvio em relação a seus desenvolvimentos individuais acarretasse uma crítica deles e uma exortação a modificá-los.(...) é inegável que nesse comportamento dos indivíduos se manifesta uma prontidão para o ódio, uma agressividade cuja procedência é desconhecida, e à qual se pode atribuir um caráter elementar. (FREUD, 2011, p. 57-58).

Essa hostilidade inerente aos vínculos humanos se acentua hoje em oposição a atitude de solidariedade. O sentimento de recusa e distanciamento do outro em manifestações claras de ódio em sua maioria são causadas, portanto, porque as diferenças entre o eu e o outro são pequenas e, conseqüentemente, existem na verdade muitas semelhanças. Nas relações que compõem os laços sociais contemporâneos podemos dizer que a alteridade deu lugar a intolerância.

A moral da modernidade que incidiu na vida sexual dos indivíduos, deixa de centrar-se na alteridade e dá lugar ao narcisismo. O não reconhecimento do outro como um semelhante levou os sujeitos a cometerem barbáries, a produzirem guerras, fato que coloca os povos primitivos numa condição relativamente mais “civilizada”, uma vez que tinham na alteridade seu valor central.

Segundo Birman (2017), o que lemos como mal-estar na civilização poderia ser, desse modo, traduzido como mal-estar na modernidade. Os pressupostos da

primeira fase da modernidade afirmavam que a razão e a consciência seriam os “motores” da vida e da atividade humana. A ciência seria o saber soberano, capaz de explicar todos os fenômenos através de suas técnicas e comprovações observáveis.

O conceito de mal-estar utilizado aqui, surge na segunda fase da modernidade. A partir de autores como Sigmund Freud, esses pressupostos são criticados, considerando que seria a dimensão inconsciente o lugar da verdade do sujeito, o que em última instância determinaria seus atos. Através da psicanálise descentralizou-se a consciência e o eu para os mecanismos do inconsciente, sendo também através dele que podemos compreender o sofrimento e o mal-estar que assolam o sujeito.

A racionalização do mundo levou a subjetividade a uma condição de desamparo radical. Surgiu uma dimensão ilusória da autossuficiência como um dispositivo do imaginário moderno, sendo que a alteridade esvaziou-se enquanto o outro foi reduzido a um objeto de gozo¹ para o sujeito. Porém, a autossuficiência do indivíduo é ilusória se considerarmos o fato de que todo sujeito possui, em sua estrutura psíquica, uma dependência originária do outro a partir do qual se constituiu. A cultura do narcisismo como marca dos tempos atuais concebe o engrandecimento do eu à custa do reconhecimento do outro, onde o desejo não possui mais referência na alteridade, não havendo mais responsabilidade do sujeito com o outro. Isso produziria na modernidade seu mal-estar, assim

Entre desamparo e onipotência oscila a subjetividade humana de acordo com a leitura freudiana do eu e do narcisismo, indicando ao mesmo tempo a fragilidade daquela e a sua pretensão divinizante. (BIRMAN, 2017, p. 127).

Considerando isso, sem poder dispor da segurança das tradições nem da solidariedade de uma comunidade, o sujeito contemporâneo se depara diante de um vazio. O processo de se integrar na sociedade passa a ser de responsabilidade de cada sujeito individualmente, mas não se sabe o que escolher e qual seria então o seu lugar no mundo.

A busca pela liberdade trazida pela modernidade, hoje vivida de maneira excessiva, assola os sujeitos com uma sensação de insegurança. Esse é um equilíbrio difícil de conseguir, se não impossível. Se a segurança for privilegiada, os sujeitos perdem a liberdade, se sentem aprisionados e escravizados a imposições que regulam seus modos de vida. Quando por outro lado falta a segurança, nada mais

¹ O conceito de gozo para a psicanálise diz respeito a um tipo particular de satisfação, a satisfação inconsciente. O gozo leva a um estado anterior de satisfação e/ou de ausência de perturbação. (ROUDINESCO, 1998).

parece confiável, prevalecendo a incerteza quanto ao presente e uma impossibilidade de planejar o futuro, sendo que assim vivem os sujeitos contemporâneos. O efeito da insegurança é o medo e a preocupação com a segurança pessoal.

Os laços humanos vão se tornando frágeis e de curta duração. A virtude mais esperada é a da flexibilidade, que estimula os sujeitos a mudarem rapidamente, a abandonar formas de vida estabelecidas sem se arrepender. O maior arrependimento deve ser o de não ter aproveitado uma oportunidade que bateu a sua porta, mesmo que não esteja dentro de suas preferências. É a vida líquida tão bem descrita por Bauman (2009), que caracteriza o modo de ser e as relações contemporâneas.

A fragilidade e a incerteza são as marcas desse tempo, onde nada pode manter a forma ou permanecer igual por muito tempo. Ser um indivíduo nessa sociedade é precisar sempre se diferenciar dos demais. Na busca pela individualidade, a humanidade se depara com um progressivo enfraquecimento dos vínculos sociais, não há mais o que amarra as individualidades em uma rede real de relações.

Ao mesmo tempo em que os sujeitos buscam se diferenciar dos demais (e por esse motivo acabam todos iguais), aquele que se apresenta como diferente logo se configura como estranho, suspeito e gera uma intolerância. Buscam a diferença, mas se sentem mais confortáveis com os iguais, com quem age, pensa e parece ser igual. Assim, a solução que encontram é aumentar os muros da casa e reforçar o sistema de alarme, com a ideia de que quanto mais isolado (do outro) mais seguros estão.

Aqui o individualismo mostra mais uma de suas faces: pouco importa se a cidade está segura, ou mesmo o bairro ou a rua em que se vive. É preciso a garantia da segurança pessoal, mantendo o estranho mais afastado possível. Os sujeitos, dessa forma, se isolam cada vez mais, a ponto de se sentirem aprisionados, justamente em uma sociedade em que deveriam estar experimentando os benefícios da liberdade.

Ainda assim, a regra é ser diferente e para isso o discurso do consumismo parece saber bem o que cada um precisa para ser único. Vendendo sempre modelos de identidade, vários objetos que tão logo são comprados e já são considerados ultrapassados. Esse discurso faz crer que é possível para o sujeito encontrar em um objeto a sua satisfação. Da mesma forma, essa sociedade de consumo torna permanente a insatisfação, pois lança rapidamente uma novidade mais sedutora e completa, fazendo mais uma promessa que logo será quebrada.

(...) ao contrário da promessa declarada (e amplamente aceita) dos comerciais, o consumismo não se refere à satisfação dos desejos, mas à incitação do desejo por outros desejos sempre renovados- de preferência do tipo que não se pode em princípio saciar. Para o consumidor, um desejo satisfeito deve ser quase tão prazeroso e excitante quanto uma flor murcha ou uma garrafa de plástico vazia; para o mercado de consumo, um desejo satisfeito seria também o prenúncio de uma catástrofe iminente. (BAUMAN, 2009, p.120)

Desse modo, possuir, consumir e adotar determinadas identidades e estilos de vida são vendidos pelo mercado como a condição necessária para chegar a felicidade. Se consumir é a medida usada para uma vida bem-sucedida, foi retirada a tampa dos desejos: nenhuma quantidade consumida é na verdade suficiente para alcançar a felicidade, não há padrão nem norma, só a de apoderar-se cada vez mais dos objetos ofertados.

Bauman (1999) nos traz o exemplo dos *shoppings*, a partir do qual podemos pensar algumas das características articuladas ao mundo pós-moderno: o consumismo e a compreensão de tempo e espaço, que estão ligados à velocidade e ao movimento. Esses lugares são construídos de forma que as pessoas estão sempre em movimento, andando em círculos, olhando ao redor, em busca de algo que lhes falte, que seja novo e que traga felicidade. A disponibilidade dos objetos é feita para que se enxergue de tudo, menos as pessoas que estão ali compartilhando o mesmo espaço, essas raramente se olham e se reconhecem.

A sociedade contemporânea, assim caracterizada, demanda dos sujeitos coisas que estão enfrentando dificuldades para conciliar: constituir sua própria identidade sem se apoiar em referências ou padrões, expor constantemente uma vida feliz nas redes sociais a fim de ter no outro uma aprovação da imagem que está publicando, consumir uma quantidade infinita de objetos que prometem a felicidade e tão logo já não servem mais para nada.

O sofrimento e as patologias que esse tipo de discurso e estrutura social configuram estão ligadas à falta de sentido existencial, ao sentimento de tristeza, solidão e vazio de pessoas que não se reconhecem mais como sujeitos de desejo, infelizes em tudo que tentam fazer.

1.3. MANIFESTAÇÕES DO MAL-ESTAR NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Numa tentativa de fazer uma cartografia das formas de mal-estar que se apresentam hoje, Joel Birman (2017) afirma que as patologias se inscrevem predominantemente em três registros psíquicos: corpo, ação e sentimento, sendo que

elas podem aparecer de forma combinada em um sujeito. Assim, é possível refletir acerca do por que a definição ocorre nesses três pontos?

A contemporaneidade se caracteriza por ser uma época em que o pensamento e a linguagem estão empobrecidos e quando, por vezes, aparecem, estão bastante fragmentados. No campo da linguagem, percebe-se que essa perde seu poder metafórico e é expressada cada vez mais por imagens, perdendo, por consequência, seu poder simbólico. A simbolização fica fragilizada na medida em que o psíquico hoje se encontra colado nos objetos. Na ausência do pensamento e da linguagem como mediadores simbólicos para os conflitos do sujeito, as suas intensidades passam, então, a serem direcionadas ao seu corpo e a ação.

Em relação ao corpo, percebe-se que há sempre uma queixa em relação à saúde física, uma dívida, por parte das pessoas, em relação ao seu corpo, por um exercício que deixaram de fazer, de um produto que deixaram de consumir para prevenir determinada doença etc., uma vez que o corpo é tratado como o bem supremo de cada um. Todos estão em busca da longevidade, com um temor da morte permanente, sendo a velhice tratada como uma doença. Nesse contexto, vemos um aumento dos diagnósticos da síndrome do pânico, caracterizada por uma soma de sensações corporais que trazem um sentimento de morte, paralisando o sujeito. (BIRMAN, 2017).

Aqui também se apresenta a dificuldade de simbolização e o psiquismo não consegue construir uma proteção contra a angústia, que toma conta do sujeito. O pânico pensado na sua dimensão de sintoma social liga-se ao fato da perda da figura do soberano, que através do seu discurso era capaz de ligar os indivíduos no laço social. Sem a certeza de fazer parte de algo que transcende as individualidades, o sujeito tem a sensação de não pertencimento, como um sentimento de ruptura dos laços sociais. Dentro do discurso do biopoder ganham espaço os medicamentos oferecidos pela psiquiatria, prescritos e consumidos na promessa de controlar todo e qualquer mal-estar que se manifeste no corpo.

Assim, ainda de acordo com Birman (2017), o mal-estar no registro da ação está ligado ao excesso, nas formas de explosividade, hiperatividade e compulsão. Pelo viés psicanalítico a ação aqui se configura na passagem ao ato, em que ocorre a pura descarga sem possibilidade de simbolização. Se diferencia da atuação (*acting out*), pois nesta o que existe é uma exteriorização de uma representação inconsciente do registro psíquico.

Os sujeitos nessa condição de passagem ao ato, agem sem saber dizer exatamente o que os motivou. A violência, que marca fortemente os dias de hoje, se mostra como uma descarga incontrolável dos sujeitos frente a um contexto que afeta seu psiquismo. A violência sem causa específica está banalizada e a possibilidade de tirar a vida do outro está se naturalizando. Se junta a tudo isso a crise da alteridade, que dá vazão ainda maior à violência, fomentada pelo não reconhecimento do outro como um semelhante, assim os impedimentos de eliminá-lo perdem forças e acabam se anulando.

A compulsão² se caracteriza como um agir repetitivo, quando o alvo da ação não é alcançado. Se apresenta das mais variadas formas. As toxicomanias se inscrevem em toda parte do cenário social, não se restringindo somente ao uso de drogas ilegais, mas também às legais, como os psicotrópicos comercializados em larga escala pela indústria farmacêutica. A utilização dos fármacos passou a fazer parte do estilo de vida do indivíduo contemporâneo, prova disso é a quantidade de farmácias e drogarias espalhadas pelas cidades, de forma tão numerosa que fica difícil não chamar a atenção.

A comida também está presente nas formas de compulsão, como nos casos de obesidade, bulimia e anorexia. O mal-estar nesse contexto tem conexão também com a questão da imagem e dos padrões de beleza impostos pela sociedade, que exaltam a magreza, a alimentação saudável e as dietas rigorosas como formas ideais de estar no mundo, o que obviamente não pode ser alcançado por todas as pessoas.

Ainda dentro das compulsões e, talvez essa seja umas de suas formas mais contemporâneas, temos o consumo. Possuir cada vez mais objetos é fundamental para o *status* do indivíduo hoje, sendo reconhecido como um sinal de poder. É a compulsão do ter, que faz com que as pessoas comprem coisas que nunca terão tempo de ler, escutar, assistir, ou que na verdade não queiram usar, mas que foram seduzidos a comprar para preencher um vazio, esse que nunca será preenchido.

O terceiro campo do mal-estar contemporâneo é o do sentimento, ligado intimamente com a questão da linguagem anteriormente assinalada. De maneira geral, podemos entender que sem a possibilidade de mediar as próprias intensidades

² Compulsão pode ser caracterizada como um esforço para reproduzir uma situação de afeto. Ela se estabelece quando o sujeito se aproxima de algum conteúdo mais recalcado, levando o inconsciente a criar uma resistência para não recordar, o que então leva o sujeito a repetir. Realiza um ato para não acessar um conteúdo inconsciente recalcado. (ROUDINESCO, 1998).

o sujeito vive uma despossessão de si, com a sensação que perdeu o domínio sobre sua vida. O psiquismo não consegue mais regular as relações entre o corpo e o mundo. (BIRMAN, 2017).

Isso pode explicar também a razão pela qual os sujeitos vivem atualmente um sentimento de insegurança, assustados, acuados, resultando nesse fenômeno típico que acontece no Brasil, de um pedido por medidas de controle e vigilância maior, que precisaria ser feito por parte do aumento do policiamento nas cidades. A lei, portanto, também perdeu seu poder no campo simbólico e não está mais internalizada em cada um. A solução vislumbrada é trazer a lei para o real, incorporar ela em alguém que a represente.

Com isso, vemos um aumento do crédito nos discursos conhecidos como de extrema direita, que prometem regular o corpo, delimitar quais são os que estão dentro da norma e quais precisam ser excluídos ou isolados para manter a ordem e o bem-estar social. É o que podemos denominar de biopolítica, como uma forma de tentar exercer um controle social dos corpos, sobre seus costumes, comportamentos, sexualidade e preceitos morais, na busca pela normalização das individualidades. O saber da biologia com destaque a medicina é o alicerce para a biopolítica e mais uma vez a palavra perde seu espaço e valor. (BIRMAN, 2017).

Quanto as patologias que se apresentam no campo dos sentimentos, como uma das maiores formas de despossessão de si, temos a depressão. Em tempos anteriores essa psicopatologia estava ligada ao sentimento de culpa, hoje o sentimento de vazio é o signo que representa a depressão. De acordo com Birman (2017):

Pode-se afirmar como as depressões se transformaram num dos males da atualidade, na medida em que evidenciam as tormentas da despossessão de si no seu limite máximo. Fala-se daquelas hoje como nunca se falou antes, transformadas, ao lado das toxicomanias e do pânico, num dos maiores males da atualidade. (BIRMAN, 2017, p. 186).

Essa forma de mal-estar contemporânea pode ser compreendida a partir do ponto de vista econômico, político e social. O desmapeamento dos lugares e do mercado de trabalho produzido pela globalização deixam os sujeitos numa situação de instabilidade, pois não conseguem se sentir pertencentes a um lugar. O discurso neoliberalista que acirra a competitividade coloca a economia de mercado como aquilo que rege a vida social e apaga as subjetividades quando coloca o sucesso ao lado apenas das conquistas materiais.

O sofrimento psíquico, inerente a condição humana, não tem lugar na sociedade atual enquanto uma experiência compartilhada. Ele depende do reconhecimento do outro, é uma experiência no social com uma estrutura de narrativa e em tempo de empobrecimento da linguagem, do pensamento e de ruptura dos laços sociais isso é quase impossível. Os sujeitos não toleram ouvir o sofrimento do outro, evita-se a dor de existir. É chato, feio e antiquado ser triste.

A alternativa que se apresenta, pautada pela política do biopoder, é dar ênfase ao que está ligado ao corpo, nos sintomas que nele aparecem e no adestramento que é feito para regulá-lo. Os sentimentos são contidos através do uso de medicamentos, para manter o sujeito na ordem social, que é a de poder produzir, consumir e acumular. (BIRMAN, 2017).

A vida líquida e a fragilidade dos laços sociais dificultam aos sujeitos a possibilidade de sentirem-se seguros, amados e reconhecidos. A crise da alteridade afeta não só a forma como reconhecemos e nos afetamos com a vida do outro, mas também coloca dificuldades de amar a si mesmo. O tempo acelerado limita a capacidade de reflexão. Parar para pensar, conversar ou simplesmente não fazer nada é perder tempo, afinal “tempo é dinheiro” e não podemos deixar de aproveitar nem um centavo. Nesse cenário pouco espaço há para a escuta do sofrimento do sujeito:

O moderno profissional de saúde- psicólogo, psiquiatra, enfermeiro ou médico- já não tem tempo para se ocupar da longa duração do psiquismo, porque, na sociedade liberal depressiva, seu tempo é contado. (ROUDINESCO, 2000, p. 41).

São muitas as questões que envolvem a depressão, ligadas ao discurso social e compreendidas como seu efeito, como um sintoma social. Seu crescimento nos diagnósticos levanta muitas questões. Sendo assim, o segundo capítulo tratará da depressão como temática central, buscando compreender como ela se apresenta, quais seus sintomas, seus efeitos na vida do sujeito e de que forma os discursos vigentes no tecido social influenciam e caracterizam os casos dessa psicopatologia.

2. DEPRESSÃO: A PATOLOGIA DO SUJEITO COMO UM SINTOMA DO SOCIAL

O aumento significativo dos casos diagnosticados como depressão vem chamando a atenção e exige um conhecimento dos sujeitos que habitam nesses diagnósticos. Como já ressaltado anteriormente, percebe-se que a estrutura da nossa sociedade e o tipo de laço social que existe hoje, são fatores que produzem um efeito de isolamento dos sujeitos, sentimento de insegurança, solidão, tristeza e insatisfação, características que configuram muitos casos denominados como depressão.

Ainda, a depressão enquanto uma forma de mal-estar é agravada pelo estilo de vida da sociedade contemporânea. Mas isso, de fato, não é o suficiente para pensar um diagnóstico. É preciso compreender qual é a estrutura psíquica da depressão, em que se constitui esse estado e de que outras psicopatologias ela pode se diferenciar.

2.1. DA PASSAGEM À HUMANIDADE AO SURGIMENTO DA PATOLOGIA

O sentimento de tristeza e o de vazio fazem parte da vida de todo sujeito, assim como tantos outros que o constitui enquanto ser humano. Há sempre uma sensação de incompletude, de que algo ainda falta. Por sua vez, a falta é estruturante e resultado da inscrição da castração no psiquismo, o que fornece o passaporte para o campo simbólico, para a entrada no campo da linguagem de onde um sujeito pode ser nomeado. É a falta que garante a possibilidade do desejo, ainda que sempre insatisfeito. A inscrição do Nome-do-Pai permite nomearmos o mundo que nos rodeia dentro da nossa própria cadeia de significantes, mas é justamente sobre o que se passa no nosso mundo interno, os sentimentos, que reside a principal dificuldade em encontrar palavras que o definam.

A depressão pode se apresentar assim, como uma dificuldade de conseguir nomear o que se sente e por muitas vezes é o não sentir mais nada que aparece. Há um empobrecimento da vida psíquica e o sujeito fica desorientado em relação ao seu próprio desejo. Mas quando esses sentimentos inerentes a todos os humanos se tornam patológicos?

Antes de elaborar sobre o tema das formas patológicas em que se configuram a tristeza, buscamos na Psicopatologia Fundamental a compreensão acerca da origem do aparelho psíquico e da própria humanidade, que nos remete de imediato a dor e ao sofrimento. Em seu livro *Psicopatologia Fundamental*, Berlink (2008)

relaciona o surgimento do aparelho psíquico a uma grande violência sofrida pelo homínido na Era Glacial, como uma resposta defensiva do organismo.

Dessa forma, o psiquismo seria um prolongamento do sistema imunológico do corpo. Afirma, a partir da teoria freudiana, que o estado nirvânico, de normalidade endêmica, perdeu-se na época dessa catástrofe natural. A Era Glacial foi responsável pelo congelamento da crosta terrestre, o que obrigou o homínido a sair da posição de quadrúpede para a bípede, pois os únicos alimentos disponíveis agora se encontravam na altura das árvores. A sexualidade que antes, devido a posição quadrúpede era organizada pelo olfato, com a postura ereta, passou a ser visual.

Tais privações sofridas na Era Glacial tornaram a humanidade em geral, angustiada, pois o mundo antes disso não apresentava tantos riscos. O eu por se sentir ameaçado desinvestiu do objeto e manteve a libido em torno de si. Transformou em angústia real o que antes era libido objetal. O resultado foi uma predisposição genética para as psicopatologias que herdamos dos homens que passaram por esse processo e que hoje são acionadas a cada nova experiência. A partir disso, Berlink (2008) formula seu conceito de *phatos*: é algo que não nasce no corpo e que vem de fora, mas que passa pelo corpo. É aquilo que pode se transformar em experiência. O inconsciente como se apresenta na teoria freudiana seria como a manifestação do *phatos*.

Quando era homínido, o motor que o mantinha em movimento durante a vida era o instinto e a necessidade de sobrevivência. A partir do momento em que ocorre o desligamento do objeto se rompe o circuito da necessidade e inaugura-se o circuito da pulsão. Enquanto o primeiro era regido pelo instinto, o segundo momento em que então se origina a humanidade passa a ser regido pelo prazer. Nisso há uma passagem e não uma ruptura total. Isso porque a pulsão é anterior ao instinto, é indeterminada, sendo que a mesma pulsão que move o instinto constituirá a libido.

A humanidade nasce angustiada, sendo a angústia uma “criação” sua para lidar com a catástrofe iminente. Mas somente isso não a torna patológica. A patologia surge quando no lugar da criação se coloca a repetição, sem levar em conta o que se passa no ambiente externo. Então, ela só será elaborada e resolvida quando a repetição se transformar em experiência.

O surgimento da depressão, da dor e da angústia representa a criação de mecanismos de defesa do sujeito em relação às ameaças externas. Porém, muitas vezes se apresentam de forma excessiva e acabam sendo desproporcionais à real

intensidade do perigo, ou mesmo da existência dele. Isso é efeito da característica atemporal em que opera o psiquismo, uma vez que ele não se refere sempre ao presente, mas está ligado tanto ao passado quanto ao futuro. Então, chegamos ao conceito freudiano que afirma que na lógica do inconsciente não há representação de tempo. Isso não altera, no entanto, as consequências da passagem do tempo para o organismo, que inevitavelmente envelhece com o passar dos anos.

Sobre essa contradição entre o psíquico e o orgânico é que a dor surge, na tentativa de corrigir essa diferença entre os dois. Ela pode ser em um primeiro momento entendida como uma experiência desagradável, oriunda de uma lesão no corpo. Parece se referir de imediato a um acontecimento no físico, mas é fato que ela vai além do fisiológico. É sobretudo com o surgimento da psicanálise e a partir de Freud que o sofrimento psíquico é validado, sem que tudo que afeta o ser humano seja ligado unicamente ao corpo ou julgado como uma falha moral.

Para a psicanálise o corpo é um conjunto de órgãos erógenos que se regulam pelo desejo inconsciente. Em outras palavras é “um campo pulsional regido por pulsões parciais” (BERLINK, 2008, p. 66). A partir dessa interpretação a dor é efeito de um “excesso de excitação erógena” (idem), que acarretará em uma fuga do estímulo ou do objeto causador desse estímulo. A neurose é em si mesma uma estrutura de defesa contra a dor. Esta que se originou com a catástrofe, representa também a perda de um contato com o objeto primitivo. Diante disso,

a depressão, que sucede a perda do objeto; a dor que se manifesta na catástrofe e na perda desse mesmo objeto e a angústia, que ocorre como um sinal de persistência da catástrofe constituem, na óptica freudiana, o corpo humano, que está permanentemente sob a ameaça de ataques vindo de fora, originados tanto no ambiente em que está inserido, como do outro que ora faz parte do ambiente, ora habita o psiquismo. O corpo humano se constitui, assim, no desamparo e desenvolve um complexo sistema imunológico que constantemente se revela insuficiente para proteger o organismo. (BERLINK, 2008, p. 67).

Desse modo, com a vivência dessas ameaças vindas do mundo externo o humano começa então a dispor de criações para se proteger, como são a depressão, a dor e a angústia. Como afirma Berlink (2008), o desaparecimento do contato com objeto primitivo causado pela catástrofe resulta em duas manifestações: a primeira entendida como narcisismo primitivo, quando o corpo é investido a partir de sua identificação com o objeto. O segundo seria a depressão, como marca da perda desse objeto. A dor é uma moeda de troca para adentrar e fazer parte da espécie humana e junto com a depressão, são manifestações da condição humana.

Voltando a questão inicialmente aberta: como esses sentimentos presentes no humano desde o nascimento de sua condição se configuram em patologias? Ou então, como descobrir se um quadro que se apresenta é um sintoma? É sintoma quando aparece algo que se coloca imperativamente para o sujeito, que se impõe para o sujeito fazer ou ainda quando limita e impede o sujeito de fazer aquilo que precisava ser feito. O que o sujeito perde quando está em sofrimento é a liberdade. Mas aqui, diferentemente da medicina, os sintomas não devem imediatamente ser eliminados ou tamponados. A psicanálise concebe o sintoma como uma metáfora, que aparece no lugar de outra coisa que se recalçou. Portanto, todo sintoma tem uma história, um saber sobre o sujeito e precisa ser escutado.

A questão atual que aparece nas formas de mal-estar contemporâneas é a dificuldade do sujeito em transformar a dor em sofrimento. Ainda que sejam utilizados como sinônimos pelo senso comum, entre ambos se colocam algumas diferenças importantes para compreender também o processo patológico que acarreta o ser humano. Utilizando o exposto por Birman (2017), podemos assimilar que a dor:

(...) é uma experiência em que a subjetividade se fecha sobre si mesma, não existindo lugar para o outro no seu mal-estar. Assim, a dor é uma experiência *solipsista*, restringindo-se o indivíduo a si mesmo, não revelando nenhuma dimensão alteraria. (BIRMAN, 2017, p. 191).

Nela o sujeito está na queixa, se manifesta em lamentos, se apresentando de um lugar de passividade, esperando que alguém faça algo por ele. Se esse outro não o fizer, o seu corpo pode ser tomado pelo somático, prejudicando significativamente sua autoestima. Ou ainda, pode se transformar em compulsões ou violência, como uma maneira de descarregar aquilo que tanto dói. O mal-estar na subjetividade contemporânea se evidencia na dor justamente por ser essencialmente narcísica e não se revelar para o outro. Demandar algo do outro não cabe mais aos sujeitos de hoje, que preferem se mostrar autossuficientes. (BIRMAN, 2017).

Já o sofrimento existe enquanto uma experiência na alteridade, contando com a presença de um outro que acolhe o seu apelo. Com o sujeito que sofre há a possibilidade da narrativa do seu sofrer e a direção de sua demanda a alguém que o escute, que nesse caso pode ser um terapeuta. Transformar a dor em sofrimento seria então um precedente para a realização de um tratamento de viés psicanalítico. No território da dor são os medicamentos que ganham espaço, pois tamponam o mal-estar sem que o sujeito precise falar nada. Sem o recurso da linguagem, sua dor fica vazia de sentido:

De qualquer forma, se a subjetividade contemporânea não consegue mais transformar dor em sofrimento, isso se deve à impossibilidade de interlocução, já que, lançada na vida nua e no mundo sem sentido, chafurda na depressão. Isso porque a interlocução pressupõe a existência do outro para que se possa fazer um apelo e ser o suporte para a produção de sentido. Enfim, o vazio da subjetividade atual é o correlato do mundo que perdeu o sentido. (BIRMAN, 2017, p. 193).

Assim, acaba se configurando como patológico o sentimento de tristeza e seus semelhantes, que carece de um discurso, de alguém que possa contar a sua história enquanto sujeito. Também dessa forma se limitam as possibilidades de alguém que possa fazer essa mediação, a partir da qual um sujeito pode transformar seus sintomas em uma experiência, sobre a qual ele é quem possui o saber.

2.2. DIFERENÇAS ENTRE DEPRESSÃO, LUTO E MELANCOLIA

Entramos agora no campo do patológico, daquilo que traz sofrimento psíquico ao sujeito. A partir dos mais recentes manuais de psiquiatria, como a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM- V) e a 10ª edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID- 10), a melancolia passou a ser enquadrada ou substituída pela depressão, nos capítulos que abordam sobre os transtornos de humor. De acordo com Berlink (2008), um dos motivos que levou a psiquiatria a realizar essa substituição foi a crescente comercialização dos antidepressivos de forma quase universal, indo de acordo com alguns interesses da indústria farmacêutica.

Contudo, assinala que um quadro não pode ser tomado como sinônimo do outro, pois apresentam características bastante específicas. De maneira geral, a depressão pode ser entendida como um estado de luto primitivo sem culpa. A melancolia se estrutura como neurose narcísica, que pelo conflito entre eu e supereu implica o sujeito na culpa. Pode-se dizer que “a melancolia é neurose composta de conflito, culpa e depressão”. (BERLINK, 2008, p. 75).

Seguindo nessa diferenciação semântica entre depressão e melancolia, vemos que os melancólicos são também deprimidos, porém são sábios, fortes e possuem culpa. Por sua vez, a depressão é um estado inerente à estruturação do aparelho psíquico, não havendo um ser humano que possa se considerar a-depressivo. Apesar de diferentes, os termos depressão e melancolia hoje são tomados muitas vezes como equivalente, sem esquecer do luto. Desse modo se faz necessário aqui, primeiramente, uma distinção semântica entre o luto e melancolia. (BERLINK, 2017).

Desde os escritos freudianos sobre a melancolia houve uma discussão sobre sua definição como um tipo de psicose ou como uma neurose narcísica, mas esta última é melhor aceita pelos autores de modo geral. Podemos concebê-la como um “furo no psiquismo”, um furo no simbólico, onde em outros casos estaria inscrito o Nome-do-Pai abre-se ali um ralo, por onde escoia toda a libido do sujeito. A dor de existir que descreve o melancólico é a dor deixada pela marca desse vazio, onde o Outro se ausentou. A queixa do melancólico é a de que perdeu alguma coisa, mas não sabe nomear o que. Aqui podemos começar a diferenciação entre o luto e a melancolia, pois no luto o sujeito sabe dizer o que perdeu. (QUINET, 2009).

Freud (2010), em *Luto e Melancolia* situa a melancolia a partir de dois pontos principais: o luto e o narcisismo. Descreve que a melancolia é desencadeada a partir da perda de um ideal, que se organizaria como significante mestre e poderia inclusive ser sustentado por alguém. Esse significante mestre ocuparia na vida psíquica do sujeito um lugar de suplência ao Nome-do-Pai que está forcluído. É justamente neste ponto que reside o questionamento sobre o lugar que ocupa a melancolia: está situada entre as neuroses ou na psicose?

A psicanalista Liz Nunes Ramos (2001), em seu texto *O supereu nas neuroses de transferência e na melancolia*, elabora a noção do que ela chama do supereu arcaico, relativo ao primeiro tempo de captura do sujeito pelo olhar do Outro. Na neurose situa-se nesse olhar o que o sujeito representa para o casal parental, principalmente para quem exerce a função materna. Esse primeiro tempo diria ao sujeito como ele deveria ou não deveria ser, se organizando como uma proteção que divide o sujeito e possibilita a circulação do desejo.

O sujeito não consegue escolher se ocupa esse lugar ou não, isso se coloca como um imperativo do Outro. É uma “alienação primordial a um significante advindo do Outro, de alienação a esse olhar que visa a criança enquanto falo” (RAMOS, 2001, p.113) e que ainda não possui uma imagem individual. Se coloca como um saber absoluto. Na melancolia é algo dessa etapa da constituição que falha, não como uma total ausência de inscrição, mas como uma ausência do Outro. Então, se não há a completa ausência da inscrição do Nome-do-Pai estamos, portanto, no campo da neurose. A problemática se estabelece desde a relação que a mãe do melancólico tem com a própria castração, pois é ela que não lhe dirige o olhar e o lança a um ideal impossível de alcançar.

Por não conseguir se identificar ao falo a criança se identifica com o nada, introjetando não um ideal que poderia servir de referência para ela, mas um ideal de perfeição inacessível. É essa retirada prematura do Outro que estabelece o vazio com o qual a criança se identifica. Ainda assim, mesmo sendo uma identificação com o nada ao invés do falo, continua sendo uma referência simbólica, apesar do lugar dessa referência operar de forma negativa. O sujeito efeito disso fica restrito a uma colagem à posição de insuficiência, o que representa uma dificuldade na estruturação do eu e o supereu não se constitui como protetor, exigindo a realização de um ideal de eu impossível. Assim,

Em sua tristeza, o melancólico muitas vezes expressa um profundo cansaço, uma desistência. Ele se cansa de tentar inventar um pai que, por decaído que seja na modernidade, o neurótico representou psiquicamente, de início no que constituiu essa “forma de laço original com o objeto, com os pais tomados como modelos do que gostaríamos de ser” e, mais tarde, quando os abandonou e introjetou, via supereu e ideais de eu. Ao contrário do “Você deveria ser assim...” ou do “Você não pode ser assim...”, o supereu, na melancolia parece dizer “Você não é”. (RAMOS, 2001, p. 116).

Por isso parece que o que falta fundamentalmente no melancólico é a possibilidade de um futuro, do que ele poderia vir a ser. Por estar diante de um ideal tão distante o sujeito só sabe sobre aquilo que nunca foi e que nunca poderá ser. Ao contrário do que se espera no luto, na melancolia esse mal-estar como um sentimento de vazio é de tempo indeterminado, que acompanha o sujeito ao longo de toda a sua vida.

Podemos, então, situar a melancolia como uma “neurose decorrente de conflitos entre o eu e o supereu” (PERES, 2010, p.37), em que o eu fica empobrecido. Isso se deve ao fato do eu ter o estatuto de objeto. O sujeito ao se identificar com o objeto e ao perder o ideal do eu que tamponava a forclusão do Nome-do-Pai, tem o revestimento narcísico do eu perdido e se revela identificado ao objeto. A autocensura é uma marca da melancolia pois é na verdade dirigida ao objeto. Enquanto no luto há uma ambivalência amor/ ódio do sujeito em relação ao objeto perdido, no melancólico há uma forclusão do Outro do amor e somente o ódio é dirigido ao objeto ao qual o eu se identificou. Assim, resta um supereu que odeia o sujeito e o autotortura.

Peres (2010) reforça a ideia da melancolia enquanto uma neurose narcísica, relacionada aos primórdios da constituição do eu (narcisismo). Referenciada em Freud, a autora fala de um “buraco na esfera psíquica”:

(...) uma perda sem referência, pois se sabe que houve perda, porém se ignora o que foi perdido. Refere-se à incorporação do objeto perdido, estabelece um paralelo com o luto, situando, então, o melancólico como um

enlutado na vida e conclui que a neurose narcisista decorre de conflitos entre o eu e seus ideais, um supereu cruel e um eu frágil. (PERES, 2010, p. 43-44).

Vai ser o supereu do sujeito que aparece como um outro, que na verdade é ele próprio, pois o sujeito estabelece um vínculo de ordem narcísica com o objeto. É o outro da autoacusação, como um ataque do supereu que se apresenta como pulsão de morte, tentando acabar com o eu. A partir disso, podemos pensar inclusive na estrutura maníaco-depressiva: a mania aparece como a outra face à melancolia, como uma defesa contra o supereu. O sujeito só escapa dele se agarrando a um ideal, que fará novamente a suplência ao Nome-do-Pai forcluído. É um processo que está sempre “girando” em torno do sujeito. Assim, a melancolia se caracteriza como uma má estruturação do eu que acaba por resultar no grande sentimento de vazio.

Antonio Quinet (2009) fala sobre uma diferenciação entre luto e melancolia que pode ser feita a partir de três tempos que Freud descreve, na relação entre sujeito e objeto. Destes, dois são comuns ao luto e a melancolia e no terceiro eles se diferem. No primeiro tempo haveria uma escolha de objeto, em que o sujeito precisa estar ligado amorosamente a alguém ou ao próprio significante. No segundo, viria alguma perda radical ou prejuízo em relação ao objeto, quando então uma ligação é abalada e algo se desencadeia.

No terceiro tempo do enlutado, a direção do trabalho para a elaboração do luto terá como objetivo que o sujeito retire o investimento libidinal do objeto perdido e possa reinvestir em algum outro. Vindo, portanto, a eleger outro ideal do eu. O terceiro tempo para o melancólico acontece de outra forma porque ele se identifica com o objeto perdido, uma vez que a escolha desse objeto foi originalmente narcísica. Assim, quando o melancólico o perde não tem a possibilidade de poder reinvestir em outro objeto.

Pensando no trabalho de luto, podemos entendê-lo como um processo normal da neurose, visto que ao longo da história de cada sujeito irão ocorrer várias perdas. Mas aqui todas elas possuem um significado que remete a castração pela qual passou. O processo de luto é necessário para que o eu consiga elaborar tais perdas, desligando-se dos objetos perdidos e retomando seu desejo para que possa investir em outro objeto. Já a melancolia é um processo patológico, pois o seu funcionamento e estrutura empobrecem o eu do sujeito. Sem a possibilidade de elaborar suas perdas, o melancólico vive em ciclos com seu mal-estar. (QUINET, 2009).

Assim elaborados os conceitos de luto e melancolia, a partir de suas semelhanças e diferenças, será possível elucidar acerca da depressão.

2.3. DEPRESSÃO E TERAPÊUTICA

Podemos então compreender que nem toda expressão de tristeza necessariamente se configura como depressão, mas é muito comum que as tratem como sinônimas atualmente. Muitas vezes nem mesmo se trata de algo patológico, como é no caso do luto. Porém, algo quer dizer esse aumento expressivo de diagnósticos de depressão.

Mesmo considerando alguns diagnósticos imprecisos e uma banalização destes, sabe-se que essa é uma patologia que existe em grande número em nossa sociedade e aparece também como efeito dela. Via de regra, lida-se mal com aqueles que não seguem os ideais culturais impostos em um determinado período da história, como o imperativo “seja feliz!” que hoje nos é imposto. Então a tendência é considerar como patológico tudo aquilo que foge aos padrões. Os manuais de Psiquiatria tendem a enquadrar os mais variados humores e sentimentos em alguma patologia, baseados na sintomatologia que o indivíduo vem a apresentar.

O uso do termo depressão ocupou o espaço que antes era dado a melancolia, mas não sem trazer modificações no imaginário social sobre o significado desse mal-estar. A melancolia por muito tempo esteve ligada também a genialidade, a capacidade de reflexão de tempos mais antigos e aos poucos foi ganhando um sentido patológico a partir dos conceitos e diagnósticos da Psiquiatria. Ao nos remeter a depressão dos tempos de hoje, dificilmente a relacionamos aos gênios ou empregamos alguma característica positiva a ela. O depressivo é o modelo daquele que a contemporaneidade não precisa, pois não se encaixa em nenhuma de suas demandas. Talvez por isso é que a depressão tem esse status de sintoma, enquanto uma tentativa inconsciente do sujeito de cura para o mal-estar que se apresenta.

Com o auxílio de seus estudos na área da antropologia e da Psicopatologia Fundamental, podemos novamente buscar em Berlink (2008) a ligação entre a depressão e a catástrofe glacial. A ocorrência desse evento que em suma resulta na passagem da animalidade para a humanidade, também lança o humano ao desamparo e a uma ameaça de extinção da espécie. Para conseguir suportar essa situação de insuficiência e de dor, “o humano reage com insensibilização da sensorialidade e procura um leito para hibernar” (BERLINK, 2008, p. 50). Outra

alternativa foi a de sair a procura contínua de um parceiro que possa lhe devolver a sensação de reencontrar o objeto perdido, para sanar o sentimento de que algo lhe falta.

De acordo com Berlink (2008), se torna presente, assim, um excesso do ausente, onde o humano é impedido de se organizar narcisicamente diante do vazio. O tempo agora lhe é próprio e não mais alienado às condições unicamente da natureza. O estado de letargia encontrado também nos casos de depressão é remetido e se assemelha ao estado de hibernação vivido naquela época. Toda vez que o ser humano se sente ameaçado por forças externas ou internas, quando precisa reorganizar seu narcisismo ou está por um longo tempo em contato com uma realidade severa encontra na depressão um recurso para se proteger.

O psíquico dessa forma se constitui na dependência com o meio ambiente, mas agora no campo endógeno, que diz sobre a singularidade do homem. Depois de um estado de profunda letargia se inicia outro em que se despertam algumas sensações e imagens, denominado de depressividade. O ser vivo começa a se manifestar e sai da condição de inanimado. O homem faz essa passagem da depressão para a depressividade, o que o protege de uma realidade ameaçadora, mas também o prepara para se relacionar com ela, intermediado agora pelo seu mundo interno.

Essa dimensão de defesa também é apresentada de outra maneira. Segundo Tavares (2010), a depressão enquanto patologia psíquica, se refere a uma defesa contra o luto, quando esse é tomado em uma dimensão de ameaça de uma perda. Retoma ainda, que é através da perda que advém um sujeito. Quando ela é sentida como desamparo nos primeiros anos de vida da criança provoca angústia e interrompe o “circuito de gozo narcísico”. (TAVARES, 2010, p. 78).

A depressão diz dessa perda de um espaço de gozo causada pela castração. Esse processo remete ao registro da falta. Quando posteriormente o sujeito “pressente” subjetivamente uma falta, retorna o sentimento de angústia pois evoca novamente a castração enquanto fundadora da perda primordial. Se configura uma nostalgia na dimensão de um vazio. A depressão seria, dessa forma, uma defesa contra o luto, numa tentativa de preservar um tempo sem a intervenção da castração, de um espaço de gozo.

Na sociedade de hoje, ela ocupa os primeiros lugares nos rankings de transtornos de humor e em geral é considerada uma das que mais incapacitam no mundo. Isso acontece na medida em que as demandas são por agilidade, rapidez e

eficiência. O que se espera é um mundo sem catástrofes e em que não haja depressão. Parece não haver tempo e espaço para os humanos habitarem por um período suas “cavernas”, elaborarem os acontecimentos da realidade e se distanciarem um pouco dela. Por isso adoecem, quando enfrentam dificuldade em dar sentido às suas experiências, quando não podem manifestar sua tristeza sem que imediatamente sejam rotulados com um transtorno de humor.

Na Psicanálise, quando um sujeito está em depressão ou em qualquer outra forma de sofrimento psíquico, compreende-se que há algo dele que precisa ser escutado, pois todo sintoma possui uma história que pertence a ele. O trabalho acontece, portanto, sempre a partir do discurso do sujeito, do lugar que ele se propõe a falar. Buscamos a elaboração subjetiva daquilo que o sujeito se queixa. A escuta do depressivo deve levar em conta que a depressão não é em si uma estrutura, podendo aparecer em todas. Em geral, os que chegam com uma demanda de tratamento com diagnóstico de depressão são neuróticos, passaram pelo processo de castração.

Kehl (2009), buscando compreender o que ocorreu nesse processo, afirma que o sujeito depressivo teve, portanto, a inscrição do Nome-do-Pai, mas recuou diante da briga fálica. No momento da estruturação psíquica da criança, no segundo tempo do Complexo de Édipo, em que o pai imaginário se apresenta como seu rival e seria então o possuidor do falo, o depressivo “abre mão” do seu desejo, não entra na disputa fálica com aquele que possuiria o falo e também a possibilidade de lhe castrar. O falo é um significante da falta da mãe e conseqüentemente diz de seu desejo. A entrada do Nome-do-Pai faria um corte na relação da mãe com a criança, sendo que essa, em seguida, entraria em uma rivalidade fálica com o pai: na neurose obsessiva cria-se a fantasia de morte do pai e na histeria a fantasia de sedução. Muito brevemente podemos dizer que essas são as duas saídas que o neurótico possui para lidar com a castração. O depressivo é aquele que, como diz Kehl (2011, p. 108), cede de seu desejo como o efeito de “uma covardia moral no que toca ao enfrentamento com a castração”.

Em uma tentativa de reverter essa perda que já ocorreu, o depressivo fica na posição de castrado ao abrigo da proteção materna. Ele se oferece como um objeto inofensivo para ser protegido pela mãe. O preço a pagar sobre isso é o sentimento de impotência diante dos desafios que irá enfrentar ao longo de sua vida. Apesar de parecer conformado com o fato de ser castrado, o sujeito parece não conhece o valor da castração como causa de seu desejo. (KEHL, 2011).

A depressão não é uma estrutura como são as neuroses, a psicose ou a perversão. Ela é um estado compatível com essas estruturas e está ligada como já vimos à operação da castração. Esta que vem representar a perda, a inauguração da falta no sujeito pela via da linguagem e que implica no afeto depressivo. Porém apesar da castração ser uma condição desse afeto não é de fato sua causa. O afeto próprio resultante da castração é a angústia e não a tristeza depressiva. De acordo com Colette Soler (2002), a depressão é resultante da maneira subjetiva que cada sujeito passa pela castração:

A depressão não é diretamente produzida pela castração, talvez nosso único universal, mas pelas soluções singulares trazidas por cada sujeito, que variam em função das contingências, mas que sempre implicam a dimensão ética. Nesse sentido, a expressão que evoca o sujeito como “estruturalmente deprimido”, e que subentende que ele o seja em razão da castração, carece de precisão. Seria mais correto dizer “estruturalmente deprimível”, uma vez que a depressão sempre surge em função dos avatares da junção com o objeto. (SOLER, 2002, p. 106).

Essa dificuldade de simbolizar a castração pode aparecer posteriormente na fala do sujeito, quando lhe faltam as palavras para definir sua situação. A via dada pela terapêutica seria a de convidar o sujeito a ter coragem de dar sentido e contrapor o vazio que sente, possibilitar a ele construir significantes que o representem enquanto sujeito de desejo.

Outra característica bem marcada nos estados depressivos é a lentidão. Esta que está na contramão da normatividade social, denunciando o discurso vigente, indicando que a depressão se mostra assim como um sintoma social. Desse modo, as características do modo de vida e a forma como se estabelecem os laços sociais servem de referência (ou contraponto) para compreender o aumento dos casos desse mal-estar. A aceleração do tempo, junto ao culto à felicidade instantânea, dificuldade em encontrar referências para se identificar e a fugacidade das relações são alguns elementos do social que fazem parte da constituição do sujeito hoje e nos permitem denomina-la como um sintoma social contemporâneo.

A relação entre o tempo e a depressão é um dos pontos-chave apresentados por Kehl (2009), em seu livro *O tempo e o cão*. A autora nos lembra que esses elementos que constituem a sociedade hoje interferem no funcionamento do psiquismo de cada um de forma individual e diferente em cada caso, mas não necessariamente leva todos os sujeitos a um estado de depressão. Aqueles mais propensos têm na organização social atual um agravante para desenvolvê-la.

Pensando afinal na questão diagnóstica através da psicanálise, a depressão como uma expressão de *phatos* quer dizer algo no sujeito e isso precisa ser escutado e elaborado. Os saberes vigentes na sociedade de hoje, baseados que são no campo do biológico sobretudo na medicina, apostam na medicalização, muitas vezes administrada de forma abusiva e como uma única alternativa de tratamento proposta. Essa abordagem prejudica os processos de elaboração subjetiva essenciais para o reposicionamento do sujeito frente ao seu mal-estar.

Ao acolher uma demanda de tratamento, o foco não deve ser a decifração dos sintomas para o enquadramento em uma patologia. O caminho não é dar um nome, mas sim dar a palavra, proporcionar ao sujeito que fale do seu sofrimento. A aposta inicial é de que o paciente faça um primeiro movimento, saindo da queixa e estabelecendo uma demanda de tratamento. A possibilidade de um diagnóstico (pois não necessariamente precisamos nos pautar exclusivamente por um) não é a conclusão de um caso, é um ponto de partida a partir do qual abre-se a possibilidade de trabalhar os conflitos subjetivos que alguém se propõe a trazer. Sobretudo, diagnosticar faz parte de um processo que ocorre na e em transferência, ou seja, quando paciente e terapeuta estabelecem uma relação, criam um vínculo terapêutico.

O que se espera é que o sujeito consiga dar seu próprio sentido ao que sente. Se a depressão é um extravio do desejo, um sentimento de vazio, é preciso oferecer-lhe um tempo para a elaboração, em que ele possa ressignificar sua posição na história que ele conta, na direção da resolução dos conflitos que estão lhe causando sofrimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da elaboração do presente trabalho pode-se compreender de que forma as sociedades, tradicional e moderna, anteriores à contemporânea, se organizavam; como elas concebiam os sujeitos e quais foram as consequências que cada modo de vida deixou tanto na dimensão social como na individual. Então, como um efeito de passagens, mudanças e transformações entre essas sociedades chegamos na pós-modernidade, que, dominada pelo discurso do capitalismo, transformou os sujeitos em consumidores e o semelhante em concorrente.

A fragmentação dos laços sociais foi uma consequência inevitável, assim como o isolamento, o sentimento de vazio e de solidão. Criaram-se diversas formas de redes virtuais de relacionamento, sendo que as formas reais estão cada vez mais fragilizadas. O tempo é o da velocidade e não pertence mais ao sujeito, ele precisa ser ocupado com alguma tarefa produtiva, que lhe traga um resultado, benefício e sempre que possível um lucro. Com a incalculável quantidade de produtos que o mercado nos oferece para suprir todas as necessidades, é intolerável que pareçamos insatisfeitos, incompletos ou tristes.

E então, como uma recusa a essas demandas impossíveis, os sujeitos entristecem cada vez mais. Ao experimentarem o sentimento de tristeza e ao mesmo tempo assistirem pelas telas a vida de outros tão “felizes”, se sentem fora da norma e inadequados. Logo, se está fora do normal para a sociedade só pode estar do lado do patológico. Para poder nomear esse mal-estar utiliza-se o termo depressão, devolvendo para o indivíduo a responsabilidade pelo seu sofrimento. É depressivo porque deixou-se entristecer.

Para indicar alternativas de tratamento, os profissionais pós-modernos (principalmente os da área médica) tendem a seguir as características de nossa sociedade: não abrem espaço para escutar o sofrimento do sujeito, vão em busca de sinais e sintomas que o mais rapidamente possível possam lhes servir para configurar um diagnóstico. Uma vez determinado, utilizam-se da oferta de produtos disponíveis no mercado para tentar tamponar essas manifestações, é quando receitam os ansiolíticos, antidepressivos e antipsicóticos.

Médico e paciente parecem concordar que alguma coisa falhou em quem está triste, algo está errado e precisa ser corrigido com um medicamento. O fato é que todo ser humano sempre estará sujeito a perdas, privações e conflitos que poderão ter como efeito a frustração, o sentimento de vazio e de tristeza. Isso ocorre desde que

existe a humanidade, o que é diferente agora é a intolerância frente a essas manifestações.

O resultado disso são os numerosos diagnósticos de depressão que aprisionam o sujeito e suas possibilidades de elaborar seus conflitos, deixando-o, na maioria das vezes, dependente de um comprimido para se sentir mais adequado e continuar vivendo em sociedade. Ao não escutar o sujeito, corre-se ainda o risco de enquadrá-lo de forma equivocada em uma patologia, deixando de fora a possibilidade de um processo de luto ou um quadro de melancolia, que se diferem da depressão e por isso demandam outras formas de intervenção. O uso de medicamentos em determinados casos se faz necessário e pode trazer bons resultados quando administrado juntamente com a psicoterapia.

Pensar, por fim, a depressão como um sintoma social da contemporaneidade é atentar para o mal-estar que está sendo produzido hoje pelos determinantes simbólicos de nossa sociedade: o individualismo é uma marca da atualidade e uma ilusão, pois não existe subjetividade autossuficiente e limitada em si mesma, sempre dependerá de uma relação com o outro. Sentir-se só pode ser fruto disso.

A total liberdade de escolha tão desejada desde a modernidade acaba resultando em uma condição de desamparo, pois os sujeitos não possuem referências para se constituir e acabam sem saber como dar destinos a seus desejos. Os ideais de felicidade instantânea colocados de forma impositiva para os sujeitos são humanamente impossíveis de alcançar, pois todos os sentimentos nos são possíveis e surgirão de uma maneira ou de outra ao longo da história de cada um.

Propor uma compreensão da depressão através da psicanálise nos dá a possibilidade de conceber o sujeito como um ser social antes de individual, ou seja, enquanto alguém que se constitui na relação com o outro e a partir das referências simbólicas existentes na sociedade em que está inserido. Assim, seu discurso é também atravessado pelo discurso social e quando algum sintoma o acomete ambos precisam ser analisados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948p.

BAUMAN, Zygmunt. **Globalização: as consequências humanas**. Rio de Janeiro: Zahar Editora, 1999. 127p.

_____. **O mal-estar na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Zahar Editora 1998. 276p.

_____. **Vida Líquida**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009. 212p.

BERLINK, Manoel Tosta. **Psicopatologia fundamental**. São Paulo: Escuta, 2008. 408p.

BIRMAN, Joel. **Arquivos do mal-estar e da resistência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017. 418p.

FREUD, Sigmund. Luto e Melancolia (1915). In: FREUD, Sigmund. **Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. 312p.

_____. **O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930- 1936)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. 496p.

_____. **Psicologia das massas e análise do eu e outros textos (1920- 1923)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. 352p.

KEHL, Maria Rita. A atualidade das depressões: como pensar as depressões sem o DSM-IV. In: JERUSALINSKY, Alfredo.; FENDERIK, Sílvia. (Org.). **O livro negro da psicopatologia fundamental**. 2. ed. São Paulo: Via Lettera, 2011. p.103-128. 273p.

_____. **O tempo e o cão**. São Paulo: Boitempo, 2009. 312p.

LIPOVETSKY, Guiles. **Os tempos hipermodernos**. São Paulo: Barcarolla, 2004. 136p.

MELLO, Vico Denis S.; DONATTO, Manuella Riane A. O pensamento iluminista e o desencantamento do mundo: Modernidade e a revolução francesa como marco paradigmático. **Revista Crítica Histórica**, ano II, n. 4, p.248-264, Dezembro/2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10**. Décima revisão. Trad. do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 3 ed. São Paulo: EDUSP, 1996.

PERES, Urania Tourinho. **Depressão e melancolia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editora, 2010. 64p.

QUINET, Antônio. **Psicose e laço social: esquizofrenia, paranoia e melancolia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009. 237p.

RAMOS, Liz Nunes. O supereu nas neuroses de transferência e na melancolia. **Revista da associação psicanalítica de Porto Alegre**. Porto Alegre: APPOA, n. 21, 2001, 109-117p.

ROUDINESCO, Elizabeth. **Por que a psicanálise?** Rio de Janeiro: Zahar Editora, 2000. 164p.

_____. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. 874p.

SOLER, Colette. Um mais de melancolia. In: QUINET, Antonio (Org). **Extravios do desejo: depressão e melancolia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2002. p.97-113. 50p.

TAVARES, Leandro Anselmo Todesqui. **A depressão como “mal-estar” contemporâneo: medicalização e (ex)- sistência do sujeito depressivo**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. 176p.

TONELLI, Maria José. Organizações, relações familiares e amorosas. In: DAVEL, Eduardo; VERGARA, Sylvia Constant (Orgs.). **Gestão com pessoas e subjetividade**. São Paulo: Atlas, 2001. p.243-261. 313p.