

**O SUJEITO COMO OBJETO:
A DEPRESSÃO E A MELANCOLIA COMO SINTOMA SOCIAL**

**THE PERSON AS AN OBJECT:
DEPRESSION AND MELANCHOLIA AS SOCIAL SYMPTOM**

Gabriele Opitz Bervig¹, Ilvo Fernando Port², Luis Alexandre Cerveira³

RESUMO

Este artigo refere-se à pesquisa sobre a depressão e a melancolia enquanto sintomas sociais, advindos das possíveis transformações do sofrimento psíquico decorrentes das alterações na cultura ao longo do período contemporâneo. Foram utilizados conceitos como pulsão de morte, psicopatologia singular e sintoma social. O método de pesquisa aplicado foi a revisão narrativa de literatura. Para desenvolver a pesquisa, utilizou-se a teoria psicanalítica, assim como contribuições dos campos epistemológicos da história e da antropologia. Os objetos de estudo selecionados foram as alterações sócio históricas do período contemporâneo e suas contribuições para a os sintomas sociais atuais de depressão e melancolia. Para a coleta de dados, utilizaram-se bibliotecas virtuais e digitais; sugestões e contribuições de orientadores; bases de dados online, como Scielo; revistas periódicas online e em sistemas de busca, como o Google Acadêmico. Nos resultados, é possível afirmar que, no primeiro período citado, a rígida educação vitoriana apoiada pela moral religiosa produziu pessoas neuróticas. No intercurso do século XX, foi possível observar que os eventos que se seguiram, entre eles o advento dos sistemas totalitários, Maio de 68 e o festival de Woodstock, auxiliaram no enfraquecimento dos valores tradicionais transmitidos pelo Outro. Abriu-se assim espaço para ideologias que incentivam o gozo sem restrições, sem limites impostos. A depressão e a melancolia, são, portanto, sintomas que mostram a dificuldade atual de lidar com a inerente condição humana faltante e os fracassos encontrados no caminho, assim como a tendência de enxergar a si mesmo como objeto de valor; em uma sociedade de valores monetários, em um contexto da fragilização das referências simbólicas na contemporaneidade.

Palavras-chave: Depressão. Melancolia. Psicanálise. Sintoma social. Contemporaneidade.

ABSTRACT

This article refers to research on depression and melancholy as social symptoms, arising from the possible changes in psychological suffering resulting from changes in culture throughout the contemporary period. Concepts such as death instinct, singular psychopathology and social symptom were used. The applied research method was the narrative literature review. To develop the research, psychoanalytic theory was used, as well as contributions from the epistemological fields of history and anthropology. The objects of study selected were the socio-historical changes of the contemporary period

¹ Psicóloga, formada pela IENH. gabi.bervig@gmail.com

² Psicanalista, membro da Associação Clínica Freudiana, doutor em Educação pela UFRGS, professor do curso de Psicologia da IENH. ilvo.p@ienh.com.br

³ Doutor na Área de Ciências Humanas pela UNISINOS/UNIVERSIDAD SEVILLA- Espanha. Professor do curso de Psicologia da IENH. cerveira@ienh.com.br

and their contributions to the current social symptoms of depression and melancholy. For data collection, virtual and digital libraries were used; suggestions and contributions from advisors; online databases, such as Scielo; periodical journals online and in search engines, such as Google Scholar. In the results, it is possible to affirm that, in the first period mentioned, rigid Victorian education supported by religious morality produced neurotic people. In the course of the 20th century, it was possible to observe that the events that followed, among them the advent of totalitarian systems, May 68 and the Woodstock festival, helped to weaken the traditional values transmitted by the Other. This opened up space for ideologies that encourage enjoyment without restrictions, without imposed limits. Depression and melancholy, therefore, are symptoms that show the current difficulty in dealing with the inherent missing human condition and the failures encountered along the way, as well as the tendency to see oneself as a valuable object; in a society of monetary values, in a context of the fragility of symbolic references in contemporary times.

Keywords: Depression. Melancholy. Psychoanalysis. Social symptom. Contemporaneity.

Recebido em 02/12/2020, aceito em 01/03/2021

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa refere-se a uma revisão de literatura que foi desenvolvida acerca da temática da depressão e da melancolia como sintomas sociais contemporâneos e os efeitos da cultura na formação desses sintomas. A importância de estudar o tema gira em torno de conhecer as diferentes formas de como a sociedade precisou lidar com sua inerente condição faltante. Ainda mais, os estudos filosóficos, sociais e antropológicos vinculados a essa pesquisa proporcionam refletir sobre o fato do ser humano ser produto de seu meio e, ao longo de sua vida, relacionar-se com as possibilidades de existência que sua cultura oferece (permite).

Ora, o ser humano é produto de seu meio, e se “não há singularidade possível fora do laço ou tecido social” (FLEIG, 1999), então a sociedade gera o sujeito que sofre e se torna responsável pelo sintoma psicossocial que produz. A principal questão desta pesquisa gira em torno da depressão e melancolia como sintomas sociais atuais, resultados das transformações histórico culturais contemporâneas e de um progressivo enfraquecimento das referências transmitidas pelo Outro.

Dentre os conceitos fundamentais especificados, está a pulsão de morte e suas implicações nas subjetividades, estabelecendo-se um comparativo entre o funcionamento psíquico individual e coletivo. Ainda mais, fala-se sobre psicopatologia singular e sintoma social, aproximando o sintoma singular do sintoma social.

Na revisão bibliográfica narrativa, são utilizados teóricos fundamentais da psicanálise, como Sigmund Freud, e psicanalistas atuais, Charles Melman e Maria Rita Kehl, entre outros, para assim conhecer as contribuições da teoria psicanalítica relativas à temática em questão. A partir da pesquisa sobre as transformações na cultura contemporânea, busca-se, com a ajuda desses teóricos, compreender os efeitos desses acontecimentos no sintoma social atual.

A problemática de pesquisa gira em torno de da investigação da depressão e da melancolia enquanto sintomas sociais atuais, suas possíveis relações com as alterações ocorridas na cultura ocidental e a fragilização das referências simbólicas transmitidas pelo Outro, através da perspectiva da teoria psicanalítica.

A relevância deste estudo apoia-se na perspectiva de que o que se passa com os sujeitos, independentemente do seu local ou época, não está absolutamente descolado de algo que se passa no tecido cultural, isto é, em sua sociedade (FLEIG, 1999).

A psicanálise, como teoria que considera o sujeito a partir de seu contexto social, reconhece a importância do estudo das sociedades e seus sintomas. Freud ([1930] 1996) fez um amplo estudo sobre o psiquismo do sujeito e sobre as relações interpessoais. Em *O Mal-estar na Civilização*, ele faz uma rica comparação entre a forma de funcionamento dos processos de subjetivação e a sociedade em que o sujeito se encontra inserido. Porém, o autor nos deixa o desafio de investigar as possíveis relações entre o sofrimento individual de cada sujeito e o estudo do sofrimento social: “a despeito de todas essas dificuldades, podemos esperar que, um dia, alguém se aventure a se empenhar na elaboração de uma patologia das comunidades culturais” (FREUD, 1930, p.148).

Ora, a cultura precisa mudar quando considerada em um estado falho, ou quando não atende às exigências, quando não torna as pessoas felizes (FREUD, [1930]1996). Quando a cultura permite a existência de tanto sofrimento que poderia ter sido evitado e percebe-se isso, tem-se o direito de criticar suas imperfeições, sem necessariamente tornar-se inimigo dela. Esse direito vai mais além, pois pode-se não apenas criticá-la, mas alterá-la de acordo com que satisfaça essas necessidades (Ibid.). Obviamente, as necessidades das pessoas nunca serão completamente satisfeitas e estas nunca poderão ser completamente felizes, posto a condição faltante de sujeitos em uma sociedade sempre imperfeita. Freud aponta, ainda, percebendo os acontecimentos de sua época, a impossibilidade de alcançar-se uma civilização totalmente harmônica. O importante é entender que a sociedade é feita de indivíduos, portanto a compreensão dos efeitos do sofrimento psíquico coletivo também reflete no sujeito que precisa lidar com o momento que vive para construir a sua própria história.

O próprio questionamento da sociedade é o primeiro passo para mudá-la. Pensando no sofrimento psíquico da atualidade e nos diferentes tipos de sintomas sociais mais recorrentes ao longo do tempo, é importante entender o que essas transformações na cultura acarretaram e ainda acarretam nos indivíduos, que lidam com seus sofrimentos de diferentes formas. Conforme cita Perrot (2009, p.529),

A rápida evocação das causas do sofrimento ajuda a perceber a importância histórica então adquirida por qualquer sintoma de mal-estar individual. Adotar uma atitude compreensiva impõe que se assuma o dolorismo da época, aguardando as manifestações mórbidas, dominado pela imprecisão da fronteira entre o normal e o patológico.

O CONCEITO DE PULSÃO DE MORTE E SUAS IMPLICAÇÕES NAS SUBJETIVIDADES

Acredita-se ser importante falar sobre pulsão de morte como conceito psicanalítico fundamental para explicar as transformações sócio-históricas. Para Freud ([1920]1996), pulsões são representantes psíquicos de uma constante fonte de excitação proveniente do interior do organismo. Chemama (1995) define como a “energia fundamental do sujeito, a força necessária para o seu funcionamento, exercida em sua maior profundidade” (p.177). Dentre suas características, estão a fonte, o impulso, objeto e objetivo. Seus destinos são o recalçamento, a sublimação, a inversão

em seu contrário, o retorno sobre a pessoa, a passagem da passividade à atividade, a introversão e as regressões libidinais narcisistas (CHEMAMA, 1995).

Em *Além do Princípio do Prazer*, Freud ([1920] 1996) classifica a pulsão de morte como oposta à pulsão de vida, as quais constituem uma dualidade fundamental para a Teoria Pulsional e para toda a dinâmica subjetiva. Freud explicita, ainda, que enquanto a pulsão de vida nos serve para a manutenção ativa do organismo, a pulsão de morte tende a reduzir a excitação vital interna, retornando a um estado primitivo.

A pulsão de morte é a energia que move o sujeito em direção a sua autodestruição (quando de fora pra dentro) ou a agressividade (quando de dentro para fora) (FREUD, [1930]1996). Esta energia leva à destruição, no sentido de reduzir a excitação, mas também leva à criação, pois para obter a redução da excitação - resultantes da incompletude e insatisfação inerentes à condição humana - o sujeito é levado a buscar novas formas de satisfação. E isso pode ser facilmente confundido como característica do princípio do prazer, porém confere à pulsão de morte esse caráter criativo. Lacan (1959 apud PORT, 2010) aponta essa oposição como um equilíbrio, na medida em que a vontade de destruir implica na vontade de recomeçar, vontade de *Outra-coisa*.

Dessa forma, a pulsão de morte faz denúncia do real, “insiste em apontar o inalcançável do objeto ou do sentido definitivos, pedindo *Outra-coisa*” (PORT, 2010, p. 54). Logo, o sujeito (desacomodado) precisa encontrar formas de atingir novamente a satisfação, e tem de buscar novas referências para isso. Os ideais da cultura servem como referências para lidar com o mal-estar que a pulsão de morte produz (PORT, 2010). A cada época e espaço a cultura oferece recursos diferentes para lidar com o esse mal-estar.

Em *O Mal-estar na Civilização*, Freud ([1930] 1996) faz uma analogia entre o esquema pulsional no qual está sustentado o funcionamento do sujeito e o funcionamento da civilização. Portanto, se pensarmos que o sujeito nunca estará satisfeito - pois sempre se achará em falta e precisará buscar fontes de satisfação e realização - assim também a sociedade nunca alcançará seu ideal (ideal que também é mutável) e nesse movimento buscará a mudança. “Nesse ponto, não podemos deixar de ficar impressionados pela semelhança existente entre os processos civilizatórios e o desenvolvimento libidinal do indivíduo” (FREUD, [1930] 1996, p. 103).

Ao referir-se às vicissitudes das relações entre indivíduo e sociedade, Freud ([1930] 1996) propõe que são três forças as fontes de nosso sofrimento): o poder superior da natureza, pois nunca a dominaremos completamente; a fragilidade de nossos próprios corpos (que são passageiros) e nossa própria natureza pulsional, a fonte social de sofrimento, o que implica em uma inevitável “inadequação das regras que procuram ajustar os relacionamentos mútuos dos seres humanos na família, no Estado e na sociedade” (p. 93). Quanto a esta última, porém, não a admitimos, pois não queremos admitir que nossas próprias regras não representam proteção e segurança. E quando de fato falhamos em evitar sofrimento, surge a suspeita de que aqui também jaz uma parcela de natureza inconquistável, da nossa própria constituição psíquica, à qual podemos relacionar a pulsão de morte (FREUD, [1930]1996).

Dessa forma, a civilização também precisa lidar com a pulsão de morte - com esta parcela inconquistável de satisfação - e busca em si mesma os meios de acabar com o sofrimento que ela própria produz. Ou seja, “todas as coisas que buscamos a fim de nos protegermos contra as ameaças oriundas das fontes de sofrimento, fazem parte dessa mesma civilização” (FREUD, [1930]1996, p.93). A cultura produz sofrimento, ao passo que precisa oferecer referências para lidar com ele. Se ela não oferece essas referências de forma satisfatória, ou se passado algum tempo já não satisfaz mais, a

sociedade precisa mudar para que novas referências sejam transmitidas, a fim de lidar com este descontentamento. É como se a realidade se tornasse nossa inimiga, a partir do momento que pára de nos satisfazer, mas sem podermos rejeitá-la, modificamo-la. Podemos supor então as transformações sócio-históricas como formas que a sociedade encontra para lidar com a insatisfação, de forma que a civilização tenta sempre renovar os recursos para lidar com a pulsão de morte.

PSICOPATOLOGIA SINGULAR E SINTOMA SOCIAL

Para entendermos um pouco mais de psicopatologia, Berlinck (1998) inicia com a analogia das três posições da *Ágora Grega*, à medida que a posição se refere ao lugar ocupado por determinada pessoa ou coisa. A primeira posição refere-se a *Orthós*, palavra de origem grega, que significa “correto, justo, exato” - que dá origem, por exemplo, à palavra “ortopedia” (arte de corrigir o corpo) e à palavra “ortodoxia” (cumprimento fiel de uma doutrina). Fala de um lugar irrepreensível, ereto, do filósofo que demonstra postura na hora de falar e caminhar, indicando seriedade (BERLINCK, 1998).

A segunda posição, *Histôr*, que significa “aquele que viu, testemunhou”, fala de um lugar de observador, daquele que vê e reproduz o que vê. O discurso do historiador trata, naquela época, de registrar o que ocorre na *Ágora*, através de testemunhas e do seu olhar. Ou seja, de uma narração recente e que não é de si mesmo. Tais descrições não podem ser de tempos longínquos, pois são *logos* (discurso racional, argumentativo, imputável) e não *mythos* (discurso poético-simbólico) que ratifica compromisso social, em respeito às palavras em si mesmas (BERLINCK, 1998).

A terceira posição da *Ágora* é a do teatro (*theatron*, que significa “um lugar para ver”). O *theorus*, artista de teatro, “era considerado como uma espécie de embaixador, uma vez que o teatro, realmente, corresponde a um tipo de atividade diplomática, ao trazer aos olhos e ouvidos da assistência uma história de outro tempo ou lugar” (BERLINCK, 1998, p.51). Essa posição não pode provocar catharsis (descarga pulsional e emocional) e sim, experiência. Ademais, opõe-se a *Orthós*, pois contrariamente a um discurso fixo e irrepreensível, apresenta-o como mito-poético epopeico que produz experiência. Ora, o teatro trágico grego mostrava o corpo humano “em um estado não natural de *pathos* (sofrimento), quando se afastava de seu ideal de força e integridade. A tragédia insiste (...) na exibição desse corpo” (SENNETT, 1997 apud BERLINCK, 1998, p.53).

O termo *Pathos*, palavra de origem grega, significa “sofrimento, passividade, paixão”. É o que se mostra na tragédia grega, um sujeito que não é racional e nem senhor de suas ações, que é assujeitado a tudo o que acontece de novo com ele. A *pathos* acontece quando “algo da ordem do excesso, da desmesura se põe em marcha sem que o eu possa se assenhorar desse acontecimento, a não ser como paciente, como ator” (BERLINCK, 1998, p.53).

Em seu *Tratado das Paixões*, Descartes ([1649] 1987) relaciona as palavras “paixão” e “passividade” como oriundas de tudo o que acontece de novo com o sujeito.

Tudo quanto se faz ou acontece de novo é geralmente chamado pelos filósofos uma paixão em relação ao sujeito a quem acontece, e uma ação com respeito àquele que faz com que aconteça; de sorte que, embora o agente e o paciente sejam amiúde muito diferentes, a ação e a paixão não deixam de ser sempre uma mesma coisa com dois nomes, devido aos dois sujeitos diversos aos quais podemos relacioná-la (p. 77).

O conceito, segundo o autor, está ligado ao padecer, tanto para o que é passivo de um acontecimento, quanto para aquele que faz acontecer. E por mais que a *pathos* pareça falar de uma posição inerte, ela não existe senão na mobilidade e na imperfeição. Esta posição pode ser entendida como todo o excesso, todo assujeitamento, tudo aquilo que é imperfeito e deve ser aniquilado (doença?). Porém não somos e nunca atingiremos o perfeito. Todos somos sujeitos a *pathos*, porque faz parte de nós. Todos somos atores e espectadores de nossas vidas.

Dessa forma, o sintoma é a manifestação de que a *pathos* age em nós, de que estamos nos movendo. Dunker (2011) fala de sintoma como uma significação que “recai sobre o mal-estar, nomeando-o e estabelecendo a gramática na qual o sofrimento que ele veicula pode ser reconhecido como demanda suprimida, inarticulada ou informulada” (p. 121). O sintoma é como uma mensagem desconhecida transmitida pelo sujeito, é algo que precisa ser dito e não consegue outra maneira para fazê-lo (VANIER, 2002).

O sintoma social, por assim dizer, é a expressão de sujeitos que sofrem e manifestam os efeitos de não saber a causa do seu sofrimento. Manifesta-se pelas práticas e expressões que se tornam muito recorrentes em determinados grupos sociais - independentemente das estruturas psíquicas singulares - ou seja, está inscrito nas entrelinhas do discurso dominante em dada época. Dessa forma, o sintoma social é a marca particular de cada sociedade (VANIER, 2002; MELMAN, 1992 apud ROSA, 2004; KEHL, 2010). Kehl (2010) afirma ainda que

todo agrupamento social padece, de alguma forma, dos efeitos de sua própria inconsciência. São “inconscientes”, em uma sociedade, tanto as passagens de sua história relegadas ao esquecimento – por efeito de proibições explícitas ou de jogos de conveniência não declarados – quanto às demandas silenciadas de minorias cujos anseios não encontram meios de se expressar (p.124).

É importante mencionar, também, que o que possuímos de mais singular - a forma de cada um sofrer, padecer, apaixonar-se e adoecer - nem sempre pertence unicamente a nós. Nenhum sintoma é individual, à medida que pertence a um campo simbólico, sustentado coletivamente (LACAN, [1953] 1994 apud KEHL, 2010).

MÉTODO

A escrita produzida neste estudo foi resultado de uma pesquisa qualitativa. O método utilizado foi a Revisão Narrativa de Literatura, que tem como pressuposto tratar sobre o desenvolvimento de um determinado assunto, a partir da análise da literatura (em livros e artigos), de conteúdo digital (em sites e vídeos) e na interpretação do autor (ROTHER, 2007). Esse tipo de revisão de literatura também pode ser chamado de “estado da arte”. Nele, o autor pode utilizar de seu interesse para selecionar as obras que considera relevantes para a sua pesquisa. Além disso, a revisão narrativa não requer o delineamento e mapeamento de um único tipo de assunto, tornando a pesquisa menos restrita e podendo mesclar saberes de diferentes áreas que possam somar no seu estudo (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014).

Esse tipo de revisão é adequada ao estudo em questão, porque pretende selecionar obras de diversos saberes, para além do campo da psicologia. Mais ainda, a revisão narrativa possibilita que não sejam investigadas todas as obras relativas à temática em questão, podendo o pesquisador deter-se às obras mais diretamente relacionadas aos objetivos da pesquisa.

Fora abordado neste estudo a atualidade, com a relação entre indivíduo e mercadoria e os sintomas sociais (depressão e melancolia) produzidos através dessa relação. Além disso, fora contextualizado a contemporaneidade e os acontecimentos que trouxeram a humanidade até aqui. O momento histórico analisado trata-se da atualidade e dos sintomas produzidos através da relação do indivíduo com a mercadoria. Acredita-se que os eventos citados sejam influentes para a cultura como um todo em nossa sociedade contemporânea e, como tantos deles, produziram significativas alterações culturais e sintomas sociais.

A principal teoria de trabalho utilizada foi a psicanálise, mas também foram pesquisadas fontes de áreas como a história e sociologia, para assim conseguir atingir os objetivos mencionados anteriormente. A coleta de dados desta pesquisa ocorreu através de sugestões e contribuições dos orientadores, que possuem significativo conhecimento sobre o tema. Os materiais foram buscados em acervos de bibliotecas físicas e virtuais, em bases de dados como Scielo, em revistas periódicas online e em sistemas de busca, como o Google Acadêmico (GIL, 2010). Dentre os materiais que foram utilizados, podemos citar livros, artigos, teses e dissertações, mediante seleção dos assuntos de que os mesmos tratam, de acordo com a relevância e com o interesse da autora e orientadores (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014).

Os procedimentos de análise dos dados coletados foram feitos a partir da leitura do material selecionado, identificando as informações do conteúdo, estabelecendo as relações dessas informações com o problema proposto e analisando a consistência dessas informações (GIL, 2010). A primeira etapa da leitura é exploratória, pois nesse momento o principal objetivo é verificar se a obra em questão é útil para a pesquisa. A próxima etapa é seletiva, pois as obras selecionadas precisam estar de acordo com os objetivos da pesquisa, que podem mudar ou não. Em uma leitura analítica feita desses materiais selecionados, são identificadas ideias, que serão organizadas e sintetizadas. Por último, uma leitura interpretativa permitirá relacionar as ideias sintetizadas com a problemática proposta (GIL, 2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A contemporaneidade caracteriza-se principalmente por seu movimento de quebra das tradições. Iniciou-se com a Revolução Francesa e, desde então, inspirou o mundo a mostrar seu descontentamento com as organizações sociais tradicionais. A partir de revoluções, inovações e modificações sociais, as tradições foram progressivamente deixadas para trás, sendo tais transformações, propõe-se, terem sido impulsionadas pela pulsão de morte (aquela inquietude que gera movimento). Ao longo das seções que seguem, citamos as formas de como as sociedades puderam lidar com angústia, e que tipos de novos sofrimentos isso causou, que culminaram com a depressão e melancolia como sintomas sociais atuais.

INFLUÊNCIA DA IGREJA E DA MORAL VITORIANA SOBRE A SEXUALIDADE E A ETIOLOGIA DAS NEUROSES

A Era Vitoriana foi um período que compreendeu o reinado da rainha Vitória, do Reino Unido, que durou de junho de 1837 a janeiro de 1901. A rainha Vitória exerceu grande influência em sua época, e alguns dos costumes empregados por ela permanecem até hoje. Com o apoio da Igreja, fortaleceu-se a compostura e a castidade, na conhecida “moral vitoriana”.

No fim do século XIX, o pudor e a vergonha regem os comportamentos. Existia grande medo de ver o corpo externar os instintos, assim como que seus segredos ocultos fossem revelados. A extrema contenção de tudo o que é orgânico (que lembra que o corpo existe) faz surgir termos como “ereutofobia”, “mal branco” e a recusa do exame médico com espécuro, chamado de “estupro médico”. Essas preocupações advêm da educação rigorosa da época, que tinha o intuito de estancar emoções e restringir a sexualidade, pois se pensava que os sentidos eram “semelhantes a portas abertas para o demônio” (PERROT, 2009, p. 419) e que “é preciso ensinar a prudência, instruir a juventude para que ocupe sempre as mãos, receie seu próprio olhar” (Ibid.). Isso demandava vigilância em relação a si mesmo, aos outros e a Deus. Nem os pensamentos podiam se desviar desse caminho. As famílias faziam preces para suas filhas continuarem virgens. Até mesmo os médicos aconselham que se “evite estimular a curiosidade pelas coisas do sexo” (PERROT, 2009, p. 421). Conforme cita Foucault (1988), em *História da sexualidade I - A vontade de saber*,

No espaço social, como no coração de cada moradia, um único lugar de sexualidade reconhecida, mas utilitário e fecundo: o quarto dos pais. Ao que sobra só resta encobrir-se; o decoro das atitudes esconde os corpos, a decência das palavras limpa os discursos (p. 10).

Naquela época, parecia ser mais difícil confessar, inclusive, alguma fantasia ou doença sexual. Perrot (2009) chega a usar a expressão “medo das palavras” (p. 475) para dissertar sobre esta dificuldade. Não se falava de sexo, assim como não se nomeavam as questões sexuais. Temos como exemplo nos romances, em que no lugar de se dizer “impotência”, diz-se “fracasso”; ou então longe de dizer que o enfermo tem sífilis, diz-se que ele “frequentava o *rendez-vous*”. A própria literatura médica era prova desse tabu, pois mesmo ali, em frente ao “confidente privilegiado” (p. 475), era difícil falar sobre algumas coisas. O medo da doença ultrapassava o alívio da cura. Se alguém soubesse que a jovem sofreu por um breve momento com a pneumonia, ela poderia para sempre ser vista como uma pessoa enferma, e até mesmo conseguir um noivado seria difícil. A partir de situações como essas é que o segredo médico foi imposto.

O sexo conjugal, carregado de pudor e ignorância, é considerado inútil em pessoas estéreis ou em menopausa/andropausa. Empregar o sexo sem finalidade de procriação, para a Igreja, era algo promíscuo. Para a Medicina, era precipitar a morte. O sexo conjugal deveria ser feito no escuro, na posição chamada “missionário”. A medicina também contribuiu para incentivar a contenção ao patologizar “condutas que até então apenas a moral condenava” (PERROT, 2009, p. 509). Para Freud ([1908] 1996), “a tarefa de dominar um instinto tão poderoso quanto o instinto sexual, por outro meio que não a sua satisfação, é de tal monta que consome todas as forças do indivíduo” (p. 178).

Em sua obra *Moral sexual “civilizada” e a doença nervosa moderna*, Freud ([1908] 1996) fala sobre a educação moral e sexual da civilização. Ele afirma que a obediência às normas vigentes, estimula a humanidade a produzir cultura. Porém, devido ao grau tão elevado de sacrifícios exigidos pelas leis morais de sua época, a atividade cultural, a saúde e a eficiência do indivíduo ficam sujeitas a danos. Segundo Freud, danos esses aumentam a chamada doença nervosa moderna. Os indivíduos são pressionados cada vez mais à eficiência, “tudo é pressa e agitação” (p. 170). Instintos são suprimidos pelos “heróis” que os conseguem sacrificar, e indomados pelos “criminosos” que não concordam com isso. Os efeitos dessa supressão são a constituição de doenças nervosas, as psiconeuroses. Os neuróticos, que possuem uma “organização recalitrante”, conseguem aparentemente suprimir seus instintos “sob o

influxo de exigências culturais, [...] supressão essa que se torna cada vez mais falha” (FREUD, [1908] 1996, p. 176).

MANIFESTAÇÕES PSICOPATOLÓGICAS DOS SUJEITOS NO DECORRER DO SÉCULO XX

A sociedade do século XX tentou de muitas formas quebrar as tradições que vinham da idade antiga, média e moderna. Mas quebrar com as tradições não pode se dar de forma rápida e radical. Na seção 6.1, versou-se sobre como o sujeito neurótico ainda estava preso às antigas normas e queria mantê-las, mesmo com o progresso econômico e social. O Estado e a Igreja eram favoráveis a isso.

Em seguida, viu-se a sociedade questionar seus valores e ídolos, como se não fizesse mais sentido manter as antigas tradições. Para isso, foi necessário estabelecer novas ideologias e eleger pessoas que bem representassem e garantissem essas novas ideias. “O homem sem deuses precisa de ‘personagens históricas, carismáticas’. Pouco lhe importam suas mesquinhas, fraquezas e rancores. Basta criar líderes sem qualidades” (PROST; VINCENT, 2009, p.177). Para Calligaris (1993), em sua obra *Sociedade e Indivíduo*, a fragilização das referências simbólicas dá margem à formação de sistemas totalitários. O século XX foi marcado por diversas ocasiões em que sistemas totalitários que se formaram, em vários países, causaram milhares de mortes e mudanças sociais e econômicas, e então sucumbiram com o passar do tempo (e do controle social). Quem nasceu no início do século XX presenciou as duas Grandes Guerras, os campos nazistas, o Gulag soviético, guerras sangrentas como a da Argélia e a do Vietnã, os desaparecimentos e golpes e a banalização da violência (PROST; VINCENT, 2009). O sujeito da primeira metade do século XX sofreu muitos sintomas sociais, frente à perversão de muitos de seus líderes e de seus comandados.

O resultado das guerras, mortes, destruições patrimoniais e econômicas, geram culpa, vergonha, embaraço (PROST; VINCENT, 2009). Às futuras gerações, restava tentar mudar a história, não precisar seguir o exemplo de seus pais. Como afirma Chemama (2007, p.97), “os revoltosos de 1968 eram os filhos daqueles que não haviam podido evitar a vitória, mesmo que provisória, do nazismo e do colaboracionismo.” Restava para estes jovens cortar laços com autoridades, não ter mais a necessidade de imitar seus feitos, ocultar deles suas descobertas e planos, refugiar-se em um mundo onde se sintam compreendidos. Movimentos como o Maio de 68 na França e o festival de Woodstock, em 1969 nos EUA, vieram manifestar publicamente essa quebra de laços em nome da paz. Os jovens daquela época queriam cortar os elos com o passado e sabiam contra o que estavam lutando. Ao não quererem seguir seus pais, não queriam também suas referências. A libertação desses jovens trouxe o custo da desorganização dos valores tradicionais e o questionamento aos limites impostos. Não era apenas a imagem de seus pais (e autoridades) que estava sendo posta em cheque, mas o que eles representavam, a sua mensagem, a sua imago. De acordo com Chemama (2007), seria então preciso “admitir que o movimento dessa época, que tanto marcou toda uma geração, organizava em grande escala o fechamento depressivo assim como a busca do gozo objetal” (p 119).

A QUEDA DAS GRANDES REFERÊNCIAS

Durante muito tempo, a humanidade carregou, como afirma Melman (2003), grandes “textos”, que serviam como organizadores da linguagem e da conduta,

indicando o que deveríamos pensar, como deveríamos viver e morrer. Para ele, “um dos maiores fenômenos do nosso tempo é a queda desses grandes textos. Isso é, tudo se passa como se houvesse um desinvestimento geral em relação aos grandes textos fundadores da nossa cultura” (p. 52). O afastamento em relação ao Outro acontece por diversos motivos. Dentre eles, a queda de grandes ideologias - como a do comunismo, com a dissolução da União Soviética - pois se propunham a transformar a sociedade, mas fracassaram (MELMAN, 2003).

A tecnologia possibilitou o controle de processos como fecundação e reprodução, que antes eram entregues a preces, rituais e sacrifícios. A esterilidade do plantio ou da mulher, ou ainda uma gravidez indesejada, por muito tempo, significaram sinais de um castigo divino. Atualmente, não precisamos dos deuses para isso (MELMAN, 2003). Para Kehl (2011),

quando as tradições perdem a força de determinar os destinos das novas gerações; quando a verdade deixa de ser entendida como revelação divina e se multiplica em versões parciais e saberes especializados; quando o Outro deixa de estar representado, imaginariamente, por uma única e incontestável figura de autoridade, o indivíduo é obrigado a se afirmar como centro de suas referências e a se responsabilizar por estabelecer alguma concordância entre a verdade do ser e o bem (p. 109).

A globalização e a maior viabilização das comunicações, através da disseminação da internet e de redes sociais, permitiu a construção de diálogos horizontais entre indivíduos em lugares distantes e tão diferentes. Isso, porém, implica a “renúncia às particularidades culturais que cada um deve ter, na relação que cada um tem com os textos que funcionam como Outro” (MELMAN, 2003, p. 56).

Com a expansão da economia neoliberal, o lugar do Estado como Outro também encontra suas vias de enfraquecimento. A ideologia do mercado, para Melman (2003), também enfraquece a relação da sociedade com o Outro, pois

convida os parceiros sociais a transpor todas as restrições de gozo que poderiam vir-lhes da mensagem recebida do Outro; a abolir, então, todas as restrições e, portanto aceitar o excesso, a dimensão do excesso - em grego é a dimensão da *hybris* - como sendo uma categoria normal na relação com os objetos; a relação com os objetos incluindo o excesso, a título de normalidade (p. 55).

Em contrapartida, Kehl (2011) não coloca que o Outro está enfraquecido, pelo contrário, agora ele está mais forte do que nunca, mas com um novo nome: *mercado financeiro*. A autora aponta dessa maneira, pois afirma que o mercado financeiro regula a vida social, estabelecendo relações de compra e venda, impondo valor em todas as coisas e promovendo a sociedade do espetáculo. Ela sustenta essa afirmação, pois é possível que, no atual estágio do capitalismo,

o descentramento e a multiplicação das representações imaginárias, que impossibilitam uma representação estável e socialmente compartilhada do Outro, já está sendo superada. Em parte pela onipresença da indústria do espetáculo e pela repetição coerente de suas mensagens, que aparentemente se diversificam para repetir sempre o mesmo mandado (p. 119).

Mas que mandado é esse? Qual a mensagem atual do Outro? Estando ele fortalecido ou enfraquecido, que tipo de referência ele passa? O que o Outro exige do

sujeito contemporâneo é que ele goze (KEHL, 2011), que seja sempre feliz, que seja livre para fazer o que quiser. Melman (2003) observa que a diretriz da ideologia neoliberal é “assegurar o gozo a todos. [...] A nova moral é que cada um tem o direito de satisfazer plenamente seu gozo, sejam quais forem suas modalidades” (p. 60). Para Calligaris (1993), “o próprio processo civilizatório consiste em uma progressiva internalização do controle” (p.186), só que a palavra de ordem atual é não ser controlado. Cada indivíduo tem o *dever* de ser único, portanto, diferenciar-se dos demais. O autor ainda afirma que, no centro da cultura ocidental, está a “primazia do indivíduo como valor social” (Ibid, p.188), e que este fato sustenta uma oposição entre sociedade-indivíduo. Para ele,

é justamente nossa cultura que situa o indivíduo como valor supremo e, por consequência, em oposição à sociedade. Ora, se uma cultura - a ocidental - consiste em fazer do indivíduo o valor social maior, é preciso entender que esta cultura, quando se transmite, se transmite com o imperativo de odiá-la. Pois o indivíduo que é seu valor supremo, somente poderá se afirmar ao recusar a cultura que lhe está sendo transmitida (CALLIGARIS, 1993, p.188).

Internalizamos a mensagem do Outro, que diz que temos que recusá-lo. Dessa forma, podemos pensar que talvez não esteja o Outro enfraquecido, ele exerce sua função organizadora, mas de forma que sua mensagem o enfraqueça (CALLIGARIS, 1993). Calligaris (Ibid.) explica que o Outro continua transmitindo seus ideais, e talvez o mais forte é o “seja livre”. O efeito disso é que o sujeito continua seguindo ideais da cultura, todavia conscientemente achando que ele segue apenas os próprios, quando na realidade ele segue, agora de forma inconsciente, ideais imaginários do Outro - “goza totalmente, consome e seja livre”. Talvez as referências transmitidas a nós não sejam suficientes, ao ponto de precisarmos buscá-las em nós mesmos. Assim, a sociedade produz sujeitos “esvaziados do que lhes é mais próprio, portanto disponíveis para os objetos e imagens que os convocam” (KEHL, 2011, p.120).

Ora, a condição faltante é constitutiva dos humanos, pois, diferentemente dos animais, não somos guiados por instintos - que nos fazem agir como os demais da nossa espécie - mas sim, por pulsões, que se caracterizam por não terem um único objeto que nos satisfaça inteiramente. Assim, humanos tentam preencher tal condição faltante através, mesmo que de forma sempre parcial, de infinitas possibilidades - carreira, relacionamentos, instituições em geral - para que possamos dar sentido às nossas vidas. Mas atualmente - com a contribuição do fortalecimento do mercado e o incentivo da propaganda - cada vez mais essa falta é preenchida por objetos (MACHADO; FERREIRA, 2014). Objetos estes que prometem a satisfação, o gozo, a completude instantânea, porém depois de adquiridos voltam a ser apenas objetos (MELMAN, 2003; CHEMAMA, 2007; KEHL, 2011). Assim se produzem sujeitos “ávidos pelo consumo de imagens que lhes indiquem quem eles são” (KEHL, 2011, p.122). A sensação de “vazio” é cada vez mais experienciada, uma vez que retorna sempre que adquirimos aquilo que nos prometeu felicidade. Para Kehl (2011), nesta captura do sujeito pelos ideais imaginários de gozo pleno, não é necessário que todos comprem incessantemente, afinal os objetos e bens não são sempre acessíveis a todos, mas sim que estejamos sempre de acordo com a forma como a sociedade funciona, que concordemos com a ideia de que “o sentido da vida social é dada pelo consumo” (p.123). Dito de outra maneira, “o que caracteriza a sociedade de consumo é o fato de que o fetiche da mercadoria, acrescido do valor (imaginário) de gozo, seja o verdadeiro organizador do laço social” (Ibid.).

O mercado oferece objetos que emprestam referência, completude, identidade. O “convite ao apagamento do sujeito, ao mesmo tempo em que produz angústia, provoca a servidão ante o cortejo das mercadorias que prometem apaziguá-la” (KEHL, 2011, p.122). Ou seja, a relação do sujeito com o objeto é uma relação de valor, e tudo o que tem valor pode ser comprado. Este ciclo é retroalimentado pela ideologia capitalista, que se utiliza da mercadoria como moeda de troca, oferecendo sempre ao sujeito algo que faça com que ele atribua valor a si mesmo (KEHL, 2011; MACHADO; FERREIRA, 2014). Para Melman (2003), devemos permanentemente “lutar para que nosso valor seja reconhecido, na qualidade da minha participação nas trocas sociais, comerciais e mercantis” (p.99).

A relação entre sujeito, Outro e mercadoria “soma-se ao desaparecimento das certezas” (PERROT, 2009, p.525) e traz à luz a angústia, que deve ser sanada através da “consciência de um dever de ser feliz que modifica a relação entre desejo e sofrimento. O vazio da alma e do coração, ao manifestar-se, passa a ser sentido como infelicidade” (Ibid.). Lidar constantemente com esse vazio intensificou certamente as formas com que os sujeitos vivem em sociedade e a forma como estão sofrendo.

A depressão na sociedade de consumo

Sabemos que o mandato atual é gozar a qualquer preço, ser livre e ser feliz (CALLIGARIS, 1993; FLEIG, 1999; MELMAN, 2003). Os inúmeros objetos oferecidos e muitas vezes de fácil acesso podem ser o que nos incentiva a acreditar que o gozo é possível de ser alcançado. Por vezes, mesmo sabendo que ele não pode ser alcançado, persistimos em busca de alcançá-lo, pois somos incentivados pelo Outro. Então experimentamos o vazio que traz infelicidade (PERROT, 2009), cada vez que adquirimos o que nos prometeu o gozo - e vemos que de fato não dura muito - ou então quando percebemos que não conseguimos fazer tudo o que desejamos.

Em uma sociedade que preza pela felicidade, não ser feliz é comumente encarado como decepcionante, passível de ser consertado. Para Kehl (2011), o número de depressivos “parece aumentar na proporção direta dos imperativos de felicidade” (p.123). A autora ainda expõe que os sujeitos depressivos “são incômodos na medida em que questionam este projeto” (Ibid.). Esse aumento, para a autora, “desde as duas últimas décadas do século XX, indica que devemos tentar compreender as depressões como sintoma das formas recentes do mal-estar” (Ibid., p.106). Para Melman (2003), “o problema da depressão hoje tampouco é um problema individual, mas social, isto é, justamente o fato de que para nós o valor, inclusive do indivíduo, é primeiramente o mercantil” (p.99).

Ora, o sistema capitalista, com sua ideologia de consumo, não é tão recente. Porém, apenas recentemente, sua exigência é outra. Para Kehl (2011), o que difere é que, nos primeiros séculos do capitalismo industrial, era importante “curar o neurótico de suas inibições para fazê-lo produzir” (p.124). Já atualmente, segundo a autora, “as neurociências se empenham em animar os depressivos para torná-los aptos a consumir. Ou, pelo menos, a desejar consumir, a estar de acordo com as demandas de consumo” (Ibid.).

A indústria farmacêutica encontrou com isso uma oportunidade de lucrar. Para Machado e Ferreira (2014), ela “assume um papel importante na divulgação do transtorno, no aumento de diagnósticos e do tratamento exclusivamente medicamentoso da depressão” (p.143). Para os autores, um diagnóstico que justifique o que o depressivo sente soluciona de forma rápida sua “necessidade de pertencimento identitário” (p.140), portanto fornece referência de alguma forma. Os autores indicam

ainda que os antidepressivos são um dos medicamentos mais consumidos nos últimos dez anos. Economicamente falando, é possível afirmar que “além de uma epidemia, síndrome ou doença, a depressão é antes de tudo um nicho de mercado” (Ibid., p.139). O sujeito contemporâneo medicalizado

tem sua singularidade aniquilada em prol de um modo de existir universalizado em que qualquer experiência vivenciada é passível de cura, de correção medicamentosa, poupando o sujeito de se confrontar com suas frustrações de não ser o humano onipotente que a modernidade havia prometido (p.142).

A medicalização da tristeza pode impedir a elaboração da insatisfação, além de interferir na capacidade criativa e na construção de novos referenciais para o sujeito (MENDES; VIANA; BARA, 2014). A sociedade atual valoriza a pressa e o consumo desenfreado, não permitindo aos indivíduos que tenham tempo necessário para fazerem as elaborações psíquicas desses traumas (Ibid.). O tempo do sujeito depressivo é diferente do tempo exigido pela sociedade, e por isso ele sofre (KEHL, 2011).

O entendimento que podemos ter da depressão se desenvolve a partir das ideias dos autores pesquisados. Há um consenso entre eles de que a depressão não se trata de uma estrutura psíquica, mas sim de um sintoma social (CHEMAMA, 2007; KEHL, 2011; MELMAN, 2003; MENDES; VIANA; BARA, 2014). Para Chemama (2007), “o sujeito deprimido é aquele que está mal em sua estrutura, que pode ser neurótica, perversa ou psicótica” (p.7). Já para Mendes, Viana e Bara (2014), além de ser um estado que pode aparecer nas diferentes estruturas, a depressão também pode ser “uma posição assumida pelo sujeito diante das demandas do Outro” (p.429). Os autores entendem esta posição como a de uma criança que não pode “perceber a falta, o que dificultou a vivência da ausência” (p.428). Como se, em algum momento de sua vida, o sujeito “abriu mão de seu desejo em função do desejo do Outro” (Ibid.).

Em contrapartida, para Kehl (2011), o sujeito depressivo sofre porque perdeu seu lugar “junto à versão imaginária do Outro. O sofrimento decorrente de tais perdas de lugar, no âmbito da vida pública (ou pelo menos, coletiva), atinge todas as certezas imaginárias que sustentam o sentimento de *ser*” (p.106). Dessa forma, podemos entender que o depressivo sofre por se ver sem valor, em uma sociedade regida pelo valor monetário e uma cultura de superinvestimento no eu, no consumo e na aparência (MENDES; VIANA; BARA, 2014).

O vazio com o qual todos precisamos lidar, que nos faz desejar de novo, no sujeito depressivo fica ainda mais difícil de suportar, por sua “impossibilidade de lidar com a frustração” (MENDES; VIANA; BARA, 2014, p.428). Para Chemama (2007),

há na depressão uma maneira particular de evitar a castração. O sujeito que no extremo nunca se confronta às necessidades da existência evita, por isso mesmo, deixar que apareçam suas falhas e, eventualmente, por si mesmo tomar consciência delas (p.93).

Já Machado e Ferreira (2014) sugerem que, justamente “porque não suportamos mais quem somos, e mais além, não suportando mais admitir angústias e fracassos, nós nos deprimimos” (p.143). Para Mendes, Viana, e Bara (2014), sendo a depressão uma posição subjetiva do sujeito contemporâneo frente às exigências do Outro, o sujeito depressivo fica paralisado, “distanciado em relação ao seu desejo, o que pode ser interpretado como uma resistência a essas demandas sociais” (p.429). Em uma sociedade cujo imperativo é de gozo sem restrições, não podendo elaborar a falta, a dor e o sofrimento (que devem ser aniquilados), o sujeito depressivo “vê-se imobilizado

diante das possibilidades que as escolhas o envolvem. Ele não sabe lidar com as perdas, fica paralisado” (Ibid.). Podemos, assim, entender a depressão como uma das formas de sofrimento individual e sintoma social contemporâneo.

A melancolia na sociedade de consumo

Em seu texto fundamental, intitulado *Luto e Melancolia*, Freud ([1915] 1996) faz uma comparação entre o que podemos entender por luto e por melancolia, expondo suas semelhanças e diferenças. Tanto no luto como na melancolia, é possível observar a reação de perda de um objeto amado, além de uma redução de energia para buscar algo que forneça ao sujeito felicidade. Mas a grande diferença que Freud ([1915] 1996) aponta entre as duas condições é que, mesmo havendo reação à perda, no luto a perda do objeto amado ocorreu e o enlutado consegue nomear o que perdeu. Já na melancolia, a reação de perda se refere a um objeto impossível de nomear, pois o melancólico sente que perdeu, mas não sabe o que perdeu (Ibid.). “A melancolia está de alguma forma relacionada a uma perda objetual retirada da consciência, em contraposição ao luto, no qual nada existe de inconsciente a respeito da perda” (p.144).

Parece haver um consenso entre os autores pesquisados (que seguiram as ideias de Freud, [1915]1996) de que a melancolia se configura como uma estrutura que se aproxima do campo das psicoses (CHEMAMA, 2007; KEHL, 2011; MENDES; VIANA; BARA, 2014; ALVES, 2018). A melancolia é comumente confundida com a depressão, pois ambas mostram um evidente estado de desânimo, e um aparente desinvestimento ao próprio eu, uma posição paralisada, além dos possíveis sintomas de baixa autoestima, inibição e angústia (FREUD, [1915] 1996). Mas para Mendes, Viana e Bara, (2014) o que muda entre essas duas condições é a relação com o Outro. Enquanto que no caso do sujeito depressivo, como comentamos anteriormente, o Outro comparece em excesso (sem espaço para vivenciar a falta) e o sujeito fica sem possibilidades de reconhecer o seu desejo, no caso da melancolia, “o Outro deveria ter comparecido, mas não compareceu” (Ibid., p.428). Deixando, assim, o sujeito desinteressado em suas exigências e no mundo externo (FREUD, [1915] 1996).

O sujeito enlutado sofre, porque seu objeto amado está ausente. Na melancolia isso também acontece, mas o que difere é a elaboração dessa perda (FREUD [1915] 1996). Geralmente, na situação de luto, o sujeito despende tempo e energia para tirar seu investimento libidinal do objeto perdido, para depois poder buscar outro objeto que substitui, que ameniza a falta (Ibid.). No caso da melancolia é como se “houvesse uma negação da realidade exterior e a pessoa se agarrasse ao objeto por meio de uma psicose alucinatória de desejo” (MENDES; VIANA; BARA, 2014, p.425). Na condição de melancolia, a perda que o sujeito vivencia se estabelece como “fenômeno idealizado e o objeto perdido se volta para o sujeito que, por sua vez, o incorpora e, por conseguinte, não procura em seu exterior uma tentativa de substituição” (ALVES, 2018, p.65).

Dessa forma, a libido do melancólico não se desloca para outro objeto, mas para o seu próprio eu (ego) (FREUD, [1915] 1996), estabelecendo uma relação de identificação desse ego com o objeto perdido (Ibid.). O sujeito passa a ver a si mesmo como se fosse um objeto, e “uma perda que antes era objetual, se transformou em uma perda do ego” (FREUD, [1915] 1996, p. 146). As críticas e recriminações que o melancólico faz ao objeto amado deslocam-se para o seu próprio eu; então, o sujeito passa a se recriminar, autocriticar-se, depreciar-se e desvalorizar-se, punindo a si mesmo pela perda (FREUD, [1915] 1996).

Para Freud ([1915] 1996), o melancólico apresenta seu ego como sem valor, “incapaz de qualquer realização e moralmente desprezível; ele se repreende e se envilece, esperando ser expulso e punido” (p.144). O sujeito nessas condições, mais do que estar mais próximo da pulsão de morte, supera a pulsão de vida, que estimula todo o ser vivo a se apegar a vida (Ibid.).

Estabelecendo uma comparação entre o sujeito neurótico contemporâneo e o sujeito melancólico (independentemente de estar depressivo ou não), parece haver uma diferença em relação a modalidade de gozo/desejo desses sujeitos. Enquanto que o sujeito neurótico contemporâneo goza em sua busca de completude e felicidade, na melancolia o gozo vai ao encontro da autodestruição do ego (FREUD, [1915] 1996). O delírio apresentado pelo sujeito melancólico é o delírio de inferioridade (Ibid.), de decadência e de autopunição (ALVES, 2018), como se ele mesmo fosse um objeto sem valor. Dessa forma, faz-se possível observar a mesma hostilidade relacionada ao objeto do mundo externo para o ego do sujeito, e este pode ainda enfrentar pensamentos de autodestruição de si mesmo - suicidas (FREUD, [1915] 1996). Esse pode ser um dos muitos motivos do aumento dos números de morte por suicídio, que atualmente é considerado como um dos maiores problemas de saúde do mundo. Além disso, descobrimos que em países menos desenvolvidos economicamente, as taxas de suicídio são maiores, indicando mais uma vez o ideal social contemporâneo que associa de forma imperativa poder aquisitivo e felicidade.

Encontramos também uma relação entre a melancolia e o narcisismo primário (FREUD, [1915] 1996), como se houvesse “uma fixação no estágio infantil do narcisismo devido a uma situação sucedida no início do desenvolvimento libidinal e que tenha rompido com algum laço afetivo importante” (FREUD, [1915] 1996 apud MENDES; VIANA; BARA, 2014, p.426). Ou seja, ao se deparar com a perda, real ou ideal, o sujeito melancólico “regride a um estágio anterior no seu desenvolvimento, no qual houve uma ferida narcísica, ficando paralisado, impossibilitado de realizar o luto, uma vez que há uma retração da libido de volta ao eu” (Ibid.).

Podemos constatar então que a melancolia, além de ser uma estrutura psíquica aproximada das psicoses e uma patologia ligada ao narcisismo, também se configura como uma forma de sintoma social, em uma cultura que supervaloriza o consumo, a felicidade e o individualismo (MENDES; VIANA; BARA, 2014). Assim como o que foi analisado no início deste capítulo de resultados e discussão, os autores também relacionaram as patologias mencionadas como resultados do advento da contemporaneidade, “com a instauração dos princípios que desencadearam a Revolução Francesa, e conseqüentemente, com as mudanças na organização dos laços sociais” (Ibid., p.429).

Sendo assim, os sintomas sociais mencionados neste capítulo “tomaram o lugar de sintoma emergente do mal-estar na civilização que, no século XIX, fora ocupado pela histeria” (KEHL, 2011, p.107). Isso porque, como já mencionamos, os imperativos atuais impedem que o sujeito “vivencie a possibilidade de perder” (MENDES; VIANA; BARA, 2014, p.429). Freud ([1915] 1996) explicita que a melancolia se trata de uma impossibilidade de elaborar o luto, elaborar as perdas. Se, como vimos no capítulo anterior, na cultura contemporânea há um imperativo de gozo pleno, de satisfação total, sem perdas, temos então uma hipótese consistente para a compreensão dos traços melancólicos nas manifestações recorrentes de sofrimento psíquico. Dentre elas, a grande dificuldade de desejar, de fazer escolhas, as automutilações e as ideações suicidas, entre outras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante esta pesquisa, foram utilizados conceitos como pulsão de morte e sintoma social, além de investigar questões relativas à posição do sujeito que sofre, para auxiliar no entendimento dos temas que foram trabalhados. Esses conceitos levaram-nos a perceber, durante a pesquisa, como os sujeitos que constituem a sociedade lidam com aquilo que está faltando, aquilo que pode paralisar, mas que também pode mover, fazer reinventar. Ademais, que os sujeitos que sofrem estão afirmando sua posição de protagonistas em suas vidas (de *pathos*), que devem ser contadas por eles mesmos. Ainda, que o sintoma tem algo que se aproxima de uma “realização do desejo, o lugar da verdade do sujeito, uma mensagem, um enigma a ser decifrado; nele está o cerne da subjetividade” (ROSA, 2004, p. 341). O sintoma é um discurso, e o sintoma social é a voz de muitos indivíduos que convivem em sociedade.

O sofrimento e o sintoma que ele gera decorrem de causas sociais, e não individuais, visto que somos seres civilizados (FREUD, [1930] 1996). A forma como se configuram as relações entre os indivíduos, a moral, as condutas que se desenvolvem, revelam as tensões individuais e as tensões que a sociedade atravessa (PERROT, 2009).

Realizar esse estudo permitiu observar de que forma o sujeito atual se sente, impelido a evitar, a qualquer custo, os momentos em que se sente infeliz ou que percebe sua incompletude, já que tais percepções são tomadas como sinônimo de fracasso. A sociedade de consumo, a indústria farmacêutica e o imperativo de gozo sem restrições desencorajam a elaboração desses traumas.

Foi preciso entender, também, que os assuntos desenvolvidos não poderão ser esgotados nesta pesquisa. Porém, como já aprendemos, com a falta abrimos espaço para novas possibilidades. Dentre elas, o legítimo interesse que pode despertar no leitor em seguir pesquisando, assim como a vontade da autora em desenvolver ainda mais esta pesquisa em trabalho futuros.

REFERÊNCIAS

ALVES, William S. **Melancolia: o objeto perdido que me assombra**. Reverso, Belo Horizonte, ano 40, n. 76, p. 63 – 68, dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952018000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20.09.2020

BERLINCK, Manoel Tosta. **O que é Psicopatologia Fundamental**. Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental. São Paulo, v.1, n.1, p. 46-59, mar. 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47141998000100046&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14.05.2019.

CALLIGARIS, Contardo. **Sociedade e Indivíduo**. In. FLEIG, Mario (org.). *Psicanálise e sintoma social*. São Leopoldo: Unisinos, 1993.

CHEMAMA, Roland. **Dicionário de Psicanálise**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.

_____. **Depressão, a Grande Neurose Contemporânea**. Porto Alegre: CMC, 2007

DESCARTES, René. **As paixões da alma**. In: DESCARTES, René. Discurso do Método e As Paixões da Alma. Tradução de J. Guinsburg e Bento Prado Júnior. 4 ed. São Paulo: Nova Cultural, 1987.

DUNKER, Christian I. L. **Mal-estar, Sofrimento e Sintoma**. Tempo Social, revista de sociologia da USP, v. 23, n. 1. Junho de 2011, pp. 115-136. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ts/v23n1/v23n1a06>. Acesso em: 21.05.19.

FLEIG, Mario. **Metapsicologia do Sujeito Moderno**. Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v. 12, n. 3, p. 00, 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000300014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12.4.19.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1988.

FREUD, Sigmund. (1908). **Moral Sexual ‘Civilizada’ e a Doença Nervosa Moderna**. In: FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1915). **Luto e Melancolia**. In: FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 140-153.

_____. (1920). **Além do Princípio do Prazer**. In: FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 13-75.

_____. (1930 [1929]). **O Mal-estar na Civilização**. In: FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 64-148.

GIL, Antonio C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. - São Paulo: Atlas, 2010.

KEHL, Maria Rita. **Tortura e Sintoma Social**. In: O que resta da ditadura : a exceção brasileira / Edson Teles e Vladimir Safatle (Orgs.). - São Paulo: Boitempo, 2010.

_____. **A Atualidade das Depressões (como pensar as depressões sem o DSM-IV)**. In: JERUSALINSKY, Alfredo; FENDRIK, Silvia (orgs.). O livro negro da psicopatologia contemporânea. São Paulo: Via Lettera, 2011.

MACHADO, Leticia V.; FERREIRA, Rodrigo R. **A Indústria Farmacêutica e Psicanálise Diante da “Epidemia De Depressão”: Respostas Possíveis**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 19, n. 1, p. 135-144, jan./mar. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-73722014000100015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 20.09.2020.

MELMAN, Charles. **Novas Formas Clínicas no Início do Terceiro Milênio**. Porto Alegre: CMC Editora, 2003.

MENDES, Elzilaine D.; VIANA, Terezinha de C.; BARA, Olivier. **Melancolia e Depressão: Um Estudo Psicanalítico**. Psicologia: Teoria e Pesquisa. Out-Dez 2014, Vol. 30 n. 4, pp. 423-431. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-37722014000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 20.09.2020.

PERROT, Michelle (org.). **História da vida privada, 4 : Da Revolução Francesa à Primeira Guerra**. - São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

PORT, Ilvo F. **Educar não é “Preciso”**: ato educativo e eficácia simbólica no contexto da educação escolar. Porto Alegre: UFRGS, 2010.

PROST, Antoine; VINCENT, Gérard. **Nascer ou não Nascer: a legalização da contracepção**. In: ARIES, Philippe; DUBY, Georges (Coleção Dirigida). História da vida privada: da primeira guerra a nossos dias. São Paulo: Companhia de Bolso, 2009.

ROSA, Miriam D. **A Pesquisa Psicanalítica dos Fenômenos Sociais e Políticos: metodologia e fundamentação teórica**. Revista Mal-estar e Subjetividade / Fortaleza / V. Iv / N. 2 / P. 329 - 348 / Set. 2004.

ROTHER, Edna T. **Revisão Sistemática X Revisão Narrativa**. Acta paulista de enfermagem. vol.20 no.2 São Paulo Apr./June 2007.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. 1944 **Dicionário de psicanálise**. Tradução Vera Ribeiro, Lucy Magalhães; supervisão da edição brasileira Marco Antônio Coutinho Jorge. — Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

VANIER, Alain. **O Sintoma Social**. Ágora. Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 205-217, Dec. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982002000200001&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 Jun. 2019.

VOSGERAU, Dilmeire S. R.; ROMANOWSKI, Joana P. **Estudos de Revisão: implicações conceituais e metodológicas**. Diálogo Educacional, Curitiba, V. 14, N. 41, P. 165-189, Jan./Abr. 2014.