

“TEM CONCERTO” PARA A ANGÚSTIA: A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO ANSIOSO E DEPRESSIVO NAS LETRAS DE CLARICE FALCÃO E DE TIAGO IORC

HAY CONCIERTO” PARA LA ANGUSTIA: LA CONSTITUCIÓN DEL SUJETO ANSIOSO Y
DEPRESIVO EN LAS LETRAS DE CLARICE FALCÃO Y TIAGO IORC

HAS CONCERT FOR ANGUST: THE CONSTITUTION OF THE ANXIOUS AND DEPRESSED
SUBJECT IN THE LETTERS OF CLARICE FALCÃO AND TIAGO IORC

Thâmara Soares de Moura*

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Francisco Vieira da Silva**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte | Universidade Federal Rural do Semi-Árido

RESUMO: Considerando que o transtorno de ansiedade e a depressão engendram os discursos contemporâneos e, consequentemente, também atuam na modulação das subjetividades atuais, este trabalho objetiva investigar como ocorre a constituição dos sujeitos que enunciam, ansiosos e/ou depressivos, em letras de músicas de Clarice Falcão (álbum *Tem concerto*), bem como de Tiago Iorc (álbum *Reconstrução*). Para tanto, selecionou-se um *corpus* composto por trechos de duas músicas dos respectivos álbuns. Metodologicamente, trata-se de um estudo descritivo-interpretativo de *corpus*, com abordagem qualitativa, o qual se embasa, teoricamente, nos postulados foucaultianos (FOUCAULT, 1992, 2008), bem como em outros autores, como Bauman (2005), Giddens (2002) e Caponi (2013). Isso posto, identificou-se que a posição de sujeito que enuncia nas letras,

* Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação (PPGL), da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Graduada em Letras – Língua Portuguesa pela respectiva instituição. Integrante do grupo de pesquisa Discurso com Foucault (Dis.com.fou). E-mail: thamarasoaresmoura@gmail.com.

** Doutor em Linguística pela Universidade Federal da Paraíba. Professor Adjunto A da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Letras (PPGL) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: francisco.vieiras@ufersa.edu.br.

imprime, poeticamente, os efeitos provenientes dos transtornos de ansiedade e depressivo por meio de uma escrita de si, que resulta numa constituição de si que reflete um sujeito angustiado, exausto e desmotivado.

PALAVRAS-CHAVE: Discurso. Transtorno de ansiedade. Depressão. Escrita de si. Subjetividade.

RESUMEN: Teniendo en cuenta que el trastorno de ansiedad y la depresión engendran discursos contemporáneos y, en consecuencia, también actúan en la modulación de las subjetividades actuales, este trabajo tiene como objetivo investigar cómo se produce la constitución de los sujetos que enuncian, ansiosos y/o depresivos en las letras de canciones de Clarice Falcão (álbum *Tem Concerto*), así como de Tiago Iorc (álbum *Reconstrução*). Para este propósito, se seleccionó un corpus, que consiste en extractos de dos canciones de los respectivos álbumes. Metodológicamente, es un estudio descriptivo-interpretativo, con un enfoque cualitativo, que se basa, teóricamente, en postulados foucaultianos (1992, 2008), así como en otros autores, como Bauman (2005), Giddens (2002) y Caponi. (2013). A partir de esto, se identificó que la posición del sujeto que enuncia en las letras imprime, poéticamente, los efectos que surgen de los trastornos de ansiedad y depresión a través de una escritura de sí, lo que resulta en una constitución de sí que refleja un sujeto angustiado, agotado y desmotivado.

PALABRAS CLAVE: Discurso. Trastorno de ansiedad. Depresión. Escritura de sí. Subjetividad.

ABSTRACT: Considering that anxiety disorder and depression engender contemporary discourses and, consequently, also act in the modulation of current subjectivities, this study aims to investigate how the constitution of the respective enunciating, anxious and depressive subjects occurs in lyrics by Clarice Falcão (album *Tem Concerto*), as well as Tiago Iorc (*Reconstrução* album). For this purpose, a corpus was selected, consisting of excerpts of two songs from the respective albums. Methodologically, it is a descriptive-interpretative study, with a qualitative approach, which is based, theoretically, on Foucauldian postulates (1992, 2008), as well as other authors, such as Bauman (2005), Giddens (2002) and Caponi (2013). That said, it was identified that the position of the subject who enunciates in the letters, poetically, prints the effects arising from anxiety disorders and depression through a self-writing, which results in a constitution of the self that reflects a distressed subject, exhausted and unmotivated.

KEYWORDS: Discourse. Anxiety disorder. Depression. Self-Writing. Subjectivity.

1 PRIMEIRAS NOTAS...

Muito ainda se discute sobre o “Mal do Século XVIII” nos discursos literário e médico, no período que compreende ao Romantismo oitocentista: os amores impossíveis, a mulher idealizada e a temível tuberculose. Os poetas, muitas vezes acometidos dessa (até então) incurável doença, imprimiam em seus versos toda a languidez e a fantasia existentes em seu ser, pois, enclausurados do mundo – e da vida – tinham na escrita uma forma de expurgar, mesmo que momentaneamente, o fardo de suas moléstias e, assim, conectar-se com a realidade idealizada. Não obstante, temos no século XXI um cenário similar.

É certo que os tempos são outros: as relações socioeconômicas, políticas, científicas e médicas aperfeiçoaram-se, apropriando-se de tecnologias e técnicas que propiciaram uma melhor e maior qualidade/expectativa de vida para os sujeitos. Em contrapartida, ao contemplar a construção social contemporânea, indaga-se: será que as sociedades se modernizaram a tal ponto que pudessem, realmente, excluir toda e qualquer ameaça, estabelecendo, assim, a felicidade e o progresso propostos inicialmente pelo Iluminismo e que, atravessando séculos, chegam aos dias atuais? Será que, mesmo diante de tanto desenvolvimento, ainda compartilhamos de algum “Mal do Século”? São questões complexas como estas que movem as grandes discussões entre os diversos campos do saber e pensadores contemporâneos, tais como Bauman (2005) e Courtine (2013), entre tantos outros.

Conforme as últimas estatísticas elaboradas por órgãos da saúde mundial, o transtorno de ansiedade e a depressão são as psicopatologias que mais incapacitam os sujeitos nos tempos hodiernos. No Brasil, os índices já indicam que 9,3% da população sofre com a ansiedade patológica, enquanto que outros 6% sofrem com o transtorno depressivo, conforme os últimos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017). Esse panorama, por sua vez, é decorrente das novas dinâmicas socioeconômicas e tecnológicas da contemporaneidade, que acabam por esgotar psicofisiologicamente os sujeitos (THEISIEN, 2015). Como consequência a esse cenário, é possível destacar que os males do século atual são a depressão e a ansiedade.

Isso posto, e, considerando que, na contemporaneidade, tais psicopatologias engendram os discursos e, conseqüentemente, modulam subjetividades, surge o seguinte questionamento: como se constroem discursivamente os sujeitos que sofrem com os transtornos de ansiedade e a depressão, nos tempos hodiernos, mais especificamente, nas letras de músicas que discursivizam as respectivas psicopatologias? Partindo de tal problemática, este trabalho tem como objetivo investigar a constituição dos sujeitos ansiosos e depressivos no século XXI por meio de letras de músicas, pois, de modo comparativo, são essas materialidades que mais se aproximam das questões composicionais e estilísticas dos poemas oitocentistas, na medida em que também apresentam traços de escrita de si como processo catártico.

Assim sendo, escolheu-se como *corpus* de análise alguns trechos das letras da música *Minha Cabeça*, da cantora e comedianta Clarice Falcão, bem como da letra de *Desconstrução*, do cantor Tiago Iorc. Adotou-se como critério de coleta as letras de músicas que tematizassem o transtorno de ansiedade e depressivo em suas materialidades, de modo que imprimissem tanto o *modus operandi* dos transtornos, como também evocassem a reflexão acerca da influência das redes sociais enquanto principal provocadora dessas psicopatologias no contexto “sociopsíquico” atual.

Além disso, justifica-se a escolha das referidas psicopatologias na construção das análises sob dois argumentos: primeiro, (a) os índices que envolvem os transtornos de ansiedade e de depressão são crescentes em todo o mundo, o que reverbera, também, nos discursos; e, por fim, (b) os estudos lacanianos inserem tanto a depressão como o transtorno de ansiedade no grupo das angústias, uma vez que em ambas apresentam “um sinal de desordem” e/ou “um afeto preso a uma representação” (CASTILHO, 2007, p. 326), o que justifica uma abordagem conjunta de tais patologias.

Esta investigação insere-se no âmbito estudos discursivos foucaultianos, ancorando-se, nos postulados de Foucault (1992, 2008, 2017, 2018, 2019), na medida em que esse teórico oferece as bases conceituais utilizadas neste trabalho, tais como o discurso, o enunciado, o biopoder, a biopolítica, a norma e o sujeito; além de outros autores como Bauman (2005), Giddens (2002), Caponi (2013), que expandem as discussões envolvendo a constituição dos sujeitos e do corpo na contemporaneidade. Metodologicamente falando, trata-se de um estudo descritivo-interpretativo, que segue uma abordagem qualitativa. Assim, por abordar uma temática em emergência nas práticas discursivas, e compreendendo que os corpos ansioso e depressivo são pouco estudados nesse viés teórico, este trabalho visa contribuir para o arcabouço teórico da referida área, de modo que possa servir de aporte para futuras investigações.

Portanto, para melhor compreensão, será trilhado o seguinte percurso de leitura: três tópicos teóricos, iniciando com (a) “Conhecendo as ‘cifras’ da teoria foucaultiana: conceituações necessárias”, que tece discussões acerca das três fases de pesquisa (arqueológica, genealógica e da constituição de si), bem como alguns conceitos-chave da teoria foucaultiana (discurso, enunciado, formação discursiva, entre outros); (b) “Afinando os instrumentos: discussões introdutórias sobre biopolítica, corpo e identidade”, que, de cunho mais geral e histórico, relaciona os manejos da biopolítica nas modulações das identidades; e, por fim, o tópico (c) “Passando o som: emoções patológicas e a constituição de si na pós-modernidade”, que aprofunda as discussões acerca da relação entre corpo, biopolítica e as emoções na constituição de si na contemporaneidade. No tópico seguinte, intitulado (d) “Nas batidas dos transtornos depressivos e ansiosos: a constituição de si nas letras de Clarice Falcão e Tiago Iorc”, tem-se a investigação em torno das materialidades das letras de músicas de Clarice Falcão e Tiago Iorc, seguido das conclusões, “Últimas notas”.

2 CONHECENDO AS “CIFRAS” DA TEORIA FOUCAULTIANA: CONCEITUAÇÕES NECESSÁRIAS

Diferentemente dos objetivos e dos procedimentos utilizados nas investigações de certas perspectivas da historiografia (estudos “lineares” e “evolutivos” dos processos históricos), Foucault interessou-se em refletir (e construir) uma história dos sujeitos a partir da observação das (des)continuidades dos acontecimentos e dos discursos. Para isso, buscou compreender como os saberes e os poderes vão se transformando ao longo do tempo, sem se preocupar em identificar a gênese que propiciou a emergência de determinado discurso, mas, sim, focalizando o percurso descontínuo dos acontecimentos discursivos por meio de uma espécie de escavação, para, então, compreender os dizeres e os poderes que modulam a subjetividade dos sujeitos em determinados momentos históricos (FOUCAULT, 2008).

No entanto, a opção metodológica construída por Foucault (2008) em torno dos saberes, dos poderes e da subjetividade não se deu de uma só vez, pois foram se constituindo ao longo da sua trajetória científica: num primeiro momento, o autor preocupou-se em compreender como o sujeito é objetivado a partir das ciências, isto é, dos saberes, suscitando, portanto, a fase *arqueológica*. Nesta, propunha-se “escavar” os acontecimentos e os discursos para identificar os saberes que os constituíam. Posteriormente, Foucault intencionou compreender como o sujeito era objetivado por micropoderes – que reúnem os saberes e os poderes – de determinada época histórica, ficando conhecida, portanto, como fase *genealógica*. Por fim, o autor questionou como ocorrem os processos de subjetivação a partir das técnicas de si, da governamentalidade, entre outros.

Partindo do exposto, e considerando os objetivos de investigação desta pesquisa, os próximos percursos de leitura e análise debruçar-se-ão na última fase foucaultiana, que concerne à subjetivação, muito embora se considere, também, o método arqueogenealógico para o mapeamento de tais acontecimentos discursivos. Assim, para uma melhor compreensão de alguns conceitos elaborados por Foucault (2008) e utilizados no decorrer desta pesquisa, faz-se necessário discutir mais profundamente os discursos, os enunciados e as formações discursivas.

Muito comumente, nas práticas discursivas cotidianas, se associa a palavra discurso a atos de fala pública ou a pronunciamentos frente a um grupo de falantes. No entanto, o conceito de discurso nos estudos de Foucault ultrapassa esse entendimento. Em seu texto *Análise do Discurso: os sentidos e suas movências*, Gregolin (2001) – calcando-se em alguns apontamentos foucaultianos –, afirma que o discurso pode ser entendido como um produto dos jogos de sentido provenientes do meio sócio-histórico e que não pode ser confundido com uma representação simbólica do real. Estando além, então, do nível da palavra (escrita, oral etc.), é por meio deste que os desejos de verdade, os saberes, os poderes e as ideologias podem ser alocados, possibilitando que alguns mecanismos de controle e de coerção social possam ser exercidos de forma sutil e eficaz.

Sob essa perspectiva de controle e coerção, Foucault (2014) afirma que, em todas as sociedades, funcionam determinados mecanismos de organização, limitação e controle, a saber: (a) os *mecanismos de exclusão externos*, que são responsáveis pelos processos de interdição, de separação e pela emergência das vontades de verdade de um determinado período sócio-histórico; (b) os *mecanismos de exclusão internos*, que são os que auxiliam no controle da própria constituição dos discursos; e (c) os sistemas de *rarefação*, que limitam a circulação dos discursos. É importante destacar, ainda, que esses processos ocorrem de maneira conjunta nas práticas discursivas cotidianas. Assim, para que os sujeitos sejam aceitos nessa ordem do discurso, precisam obedecer a estes pré-requisitos. Caso contrário, serão excluídos (FOUCAULT, 2014).

Muito embora os discursos não possam ser confundidos com os signos linguísticos, eles se materializam no que Foucault (2017, p. 105) denominou de *enunciado*, que pode ser compreendido como “uma função que cruza um domínio de estruturas e de unidades possíveis e que faz com que apareçam, com conteúdos concretos, no tempo e no espaço”. Em outras palavras, enunciado é a unidade básica (o átomo) do discurso, que dá condições de existência aos discursos, de modo a mediar as relações entre os elementos discursivos e os signos linguísticos. Este se dá a partir de quatro propriedades: (a) referencial, que faz referência ao objeto associado; (b) posição do sujeito, que pode ser enunciado por sujeitos que, *a grosso modo*, “comungam” desses conteúdos; (c) domínio associado, em que um mesmo enunciado pode se correlacionar, dialogicamente, a outros enunciados; e (d) materialidade repetível, que concerne a enunciados materializados nos escritos, nos ditos etc.

Por sua vez, ao conjunto de enunciados e discursos que apresentam regularidades entre si, Foucault (2017) denominou de formação discursiva:

No caso em que entre os objetos, os tipos de enunciação, os conceitos, as escolhas temáticas, se puder definir uma regularidade (uma ordem, correlações, posições e funcionamentos, transformações), diremos, por convenção, que se trata de uma *formação discursiva* [...]. Chamaremos de *regras de formação* as condições a que estão submetidos os elementos dessa repartição (objetos, modalidades de enunciação, conceitos, escolhas temáticas). (FOUCAULT, 2017, p. 47, grifos do autor)

É, portanto, a partir da relação entre os elementos que compõem as formações discursivas (objetos, tipos de enunciação, conceitos, escolhas temáticas) que se define o que pode ou não ser dito em determinado tempo e espaço. Partindo disso, vale destacar que tais regularidades não são homogêneas, e, sim, dispersas entre si (FOUCAULT, 2017).

Mediante as breves considerações tecidas acerca das teorias foucaultianas, é oportuno voltar o olhar para as discussões que envolvem a constituição dos sujeitos nos tempos hodiernos.

3 AFINANDO OS INSTRUMENTOS: DISCUSSÕES INTRODUTÓRIAS SOBRE BIOPOLÍTICA, CORPO E CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO

Para alguns autores como Bauman (2005), Giddens (2002) e Foucault (2018), dentre outros, a Modernidade é compreendida como um momento iniciado a partir da Revolução Industrial, mais especificamente por volta do final do século XVIII e início do XIX, que modificou não só as relações econômicas (com a instauração do Capitalismo), mas, também, as relações sociais, políticas, filosóficas e científicas da Europa. A exemplo de ilustração, pode-se citar tanto a emergência dos postulados de Darwin no que concerne à evolução biológica, bem como as ideias iluministas, marcando um momento em que o cientificismo e o biológico ganhavam cada vez mais espaço no cenário transformacional dos saberes e dos poderes da época (SIBILIA, 2002).

Sobre tais mudanças, Foucault (2018) argumenta em seu livro *História da sexualidade I: a vontade de saber* que, com a inserção desse novo modo¹ de articular a produção, instauraram-se novos comandos sociais que regulamentavam o controle dos sujeitos ao poder soberano por meio da articulação de *disciplinas*, isto é, de práticas de controle (técnicas de exame, observação e confissão) disseminadas pelas instituições e sistemas de segurança na sociedade (prisão, escola, hospital etc.).

Foi, portanto, nessas *sociedades disciplinares*, como denominou Foucault (2018), que o poder passou a assegurar que os corpos fossem modulados a partir de uma dupla articulação de docilidade-utilidade ao sistema: (a) deveriam ser dóceis e obedientes, de modo que houvesse a diminuição das forças políticas, ao passo que deveriam ser também (b) úteis em termos econômicos, tendo, por sua vez, as forças de produção maximizadas para render lucros à máquina capitalista. Desse modo, o Estado passou a ser responsável por administrar a vida dos sujeitos. Para que a produção exponencial fosse atingida, algumas estratégias médico-políticas em prol da “maximização da vida” foram adotadas, fazendo, portanto, dos cuidados com o corpo e com a saúde o meio principal para se potencializar essas forças.

Esse novo modo de administrar, com foco na vida e na saúde, foi denominado, pelo autor, de *biopoder*, ou seja, uma instância de poder que visa a “administração dos corpos e a gestão calculista da vida” (FOUCAULT, 2018, p. 150), sendo guiada pela premissa de “fazer viver” os que seguem as suas predicções e se enquadram nos ideais de corpo saudável, e “deixar morrer” os que, por algum motivo, representam riscos para a espécie. A biopolítica, por sua vez, emerge nesse ínterim como sendo um conjunto de estratégias e de tecnologias do biopoder em que se investem técnicas e saberes específicos para o controle e a modulação do corpo, tais como a elaboração dos controles de natalidade, mortalidade, os cuidados com as condições de saúde/vida em geral, dentre tantos outros.

Desse modo, compreende-se que a condição (de produção) humana, nas “garras” do biopoder e das biopolíticas, limitou-se aos processos biológicos tanto do indivíduo (homem-corpo), como da espécie (homem-espécie). Na contemporaneidade, todavia, identifica-se uma reconfiguração da biopolítica em virtude do crescente desenvolvimento tecnológico e da virtualização das relações². Sendo assim, Caponi (2013, p. 98), ao comentar os postulados de Castiel (2007), afirma que as estratégias biopolíticas contemporâneas centram-se “nas promessas de um saber médico e psiquiátrico obcecado por antecipar os riscos” para garantir,

¹ Para Foucault (2018), nas sociedades soberanas, o poder estava nas mãos dos Soberanos, que, por sua vez, detinham a escolha de “fazer morrer e deixar viver”, isto é, tinham o poder sobre a vida e sobre a morte dos súditos.

² Essa reconfiguração social e tecnológica das relações sociais, em que o poder soberano é cada vez mais controlador e virtual, embora sutil e difuso, foi denominado por Deleuze (1996) de *sociedade de controle*. Este se embasa na prerrogativa de “sujeito autônomo”, em que é responsável pelo cuidado de si e pela manutenção da saúde e do corpo. Desse modo, o Estado, por sua vez, não mais assegura o controle e a proteção sobre a vida dos sujeitos.

assim, a plenitude da vida e a manutenção do bem-estar por meio das prevenções e/ou intervenções cada vez mais precoces, que extingam a dor e o sofrimento humano. Logo, conforme Giddens (2002), os riscos são mais considerados na modernidade do que em outras épocas por causa das previsões estatísticas e das especializações.

Partindo, portanto, das considerações tecidas, torna-se possível afirmar que o corpo é o elemento central das ações da biopolítica. Desse modo, vale sistematizar algumas discussões que o envolve. Para Giddens (2002, p.95):

O corpo é um objeto em que todos temos o privilégio de viver ou somos condenados a viver; fonte das sensações de bem-estar e de prazer, mas também das doenças e das tensões. Entretanto, como foi destacado, o corpo não é só uma entidade física que “possuímos”, é um sistema de ações, um modo de práxis, e sua imersão prática nas interações da vida cotidiana é uma parte essencial da manutenção de um sentido coerente de auto-identidade. Podem ser distinguidos diversos aspectos do corpo com relevância especial para o eu e a auto-identidade. A aparência corporal diz respeito a todas as características da superfície do corpo, incluindo modos de vestir e de se enfeitar, que são visíveis pelo indivíduo e pelos outros, e que são normalmente usados como pistas para interpretar as ações. A postura determina como a aparência é usada pelo indivíduo dentro dos ambientes genéricos das atividades cotidianas; é como o corpo é mobilizado em relação às convenções constitutivas da vida diária.

Assim, o corpo e o ambiente são elementos que se constituem e se relacionam de forma mútua e indissociável. É sob este mesmo pensamento que Ortega (2008) defende que o corpo é fenomenológico, pois age e sofre a ação no ambiente. Nesse sentido, o autor complementa que, ao citar a ideia de corpo, não se deve associar o físico e a mente como entidades distintas, uma vez que “não existe uma clivagem entre o corporal e o mental (salvo em certas patologias). [...] Mental e físico não são entidades metafísicas distintas, mas manifestações do mesmo corpo em ambientes diferentes” (ORTEGA, 2008, p. 206). Além disso, é importante acrescentar que a corporeidade não é apenas um invólucro isento de significações, mas também comporta as subjetividades (isto é, as identidades) construídas em determinadas épocas ou período através de *fisiognomonias*, ou seja, a partir das “[...] maneiras de dizer e formas de ver o corpo humano: semiologias da exterioridade, da aparência, do involucro corporais” (COURTINE, 2013, p. 48).

Nos tempos atuais, por exemplo, o corpo e a subjetividade são constituídos a partir das prerrogativas da biopolítica contemporânea, em que os ideais de saúde e corpo perfeito são constantemente buscados. Partindo do exposto, deve-se destacar que esses ideais exigem dos sujeitos uma série de condutas que se baseiam nas bioasceses, isto é, uma reformulação das antigas ascetes religiosas que exigiam uma espécie de resistência dos sujeitos a partir de renúncias e distanciamentos de certas práticas sociais consideradas impuras, para, assim, “santificar a alma” (CASTELLANO, 2012). Tais ideais e predicções bioascéticas, por sua vez, norteiam a *norma* da contemporaneidade, uma vez que: “A norma é o que pode tanto se aplicar a um corpo que se quer disciplinar quanto a uma população que se quer regulamentar [...] que se estende do orgânico ao biológico, do corpo à população, mediante o jogo duplo das tecnologias de disciplina, de uma parte, e das tecnologias de regulamentação, de outra.” (FOUCAULT, 2018, p. 212-213).

Em outras palavras, a norma é o que predefine as configurações e regras socialmente aceitas, sejam elas voltadas ao corpo, aos comportamentos, aos níveis de saúde etc., considerando os saberes, os poderes e a(s) vontade(s) de verdade(s) de determinada época histórica. É, portanto, a partir da norma que se pode predefinir e classificar o que é *normal/anormal* em uma sociedade. Nesse sentido, os sujeitos/corpos normais seriam aqueles que estão inclusos nos ideais de saúde, enquanto que os anormais seriam os que fogem à norma, apresentando-se doentes, deficientes ou comportando qualquer outra anomalia que os impossibilitem de produzir adequadamente.

Focalizando, portanto, o olhar para a ideia de anormalidade nos manuais de psiquiatria e de psicologia, Huffman, Vernoy e Vernoy (2003, p. 530-531, grifos dos autores) comentam que:

Uma definição largamente aceita sobre **comportamento anormal** são padrões de emoção, pensamento e ação considerados patológicos (doentes ou desordenados) por uma ou mais de uma das seguintes razões: raridade estatística, incapacidade ou disfunção, angústia pessoal ou violação das normas. [...] Desse modo,

comportamento anormal só pode ser compreendido nos termos relativos à cultura no qual ele está inserido. Acrescente-se a isso o fato de que há também sintomas *ligados à cultura* que são encontrados unicamente em culturas particulares, e *sintomas culturalmente universais*, que são encontrados em todas as culturas.

Como se pode compreender, a medicina está intimamente ligada aos princípios históricos tanto da sistematização da norma, como do olhar e o controle sobre o corpo. Partindo do exposto e compreendendo que os sujeitos que sofrem com os transtornos de ansiedade e a depressão, objeto de estudo desta pesquisa, são socialmente incluídos no conjunto da anormalidade (pois as dinâmicas psicofisiológicas dessas patologias impossibilitam o desempenho exigido pelas relações neoliberais vigentes), faz-se necessário aprofundar as discussões no que concerne aos conceitos de saúde e de patologia mediante as normas contemporâneas.

Canguilhem (2018) discute, em seu ensaio intitulado *O normal e o patológico*³, que a noção de patologia e saúde se faz a partir da análise individual da normalidade do próprio sujeito. Assim, não há um ponto exato que separe o normal do patológico, nem mesmo outro pode servir de reflexo exato para definir, em termos quantitativos, os estados de saúde e de doença de um sujeito. Contudo, o autor comenta que, para melhor sistematizar o conceito e os estudos médicos, se realiza uma generalização média: enquanto a doença estaria num estado abaixo (*hipo*) da normalidade, a saúde estaria num estado acima (*hiper*) da normalidade individual (CANGUILHEM, 2018).

Além disso, o autor ainda acrescenta que as patologias são, pois, uma luta do corpo para voltar ao estado de normalidade do sujeito. Vale destacar que, mesmo nos estados de doença, o sujeito ainda obedece a uma norma, só que, agora, a uma norma definida pela doença. Assim, nas palavras do autor, “o doente é doente por só poder admitir uma norma. [...] O doente não é anormal por ausência de norma, e sim por incapacidade de ser normativo” (CANGUILHEM, 2018, p. 129). Partindo das discussões tecidas, emerge a compreensão de que, se a doença muda a personalidade do sujeito, esta também é subjetivante. Isso ocorre porque os sintomas das doenças passam a ganhar significações (isto é, passam a ser os signos clínicos da doença), contribuindo para a constituição da subjetividade (COURTINE, 2013).

Desse modo, é oportuno retomar as discussões que envolvem “[...] o externalismo das bioescases, [que] ao deslocar a cultura da identidade, deixa a porta aberta para descrições alternativas do psiquismo e ressalta a importância da corporeidade na formação da subjetividade” (ORTEGA, 2008, p. 50), podendo-se observar, portanto, novas reconfigurações da forma de se visualizar e compreender o corpo e as identidades, abrindo espaço, também, para deficiências, transtornos neurológicos e singularidades. Porém, em detrimento das normas biopolíticas citadas anteriormente, os anormais devem ser medicalizados⁴ para voltar a constituir o conjunto dos normais, desencadeando, eventualmente, um novo processo de subjetivação.

Além do mais, como consequência aos processos medicalizadores, Ortega (2008) alerta que os sujeitos passam a não saber lidar com a dor, pois o sofrimento é um dos principais elementos que devem ser suprimidos na contemporaneidade. Assim, estados de sofrimento não são mais vistos como um sintoma fisiológico, inerente ao ser humano, mas, sim, como uma patologia passível de medicalização, instaurando, portanto, uma *cultura de anestesia sensorial*. Isso posto, convém discutir mais profundamente no tópico seguinte acerca das relações existentes entre as emoções e a constituição de si dos sujeitos que sofrem com algumas psicopatologias, a exemplo do transtorno de ansiedade e da depressão.

4 PASSANDO O SOM: EMOÇÕES PATOLÓGICAS E A CONSTITUIÇÃO DE SI NOS TEMPOS HODIERNOS

Como visto no tópico anterior, é por meio do corpo que a constituição de si – isto é, a constituição da existência social – se reflete e refrata. Esses processos de constituição são modulados por saberes, poderes e vontades de verdade que atravessam e singularizam o corpo (FOUCAULT, 2008). Assim, o modo de se vestir, de se comportar, os gostos musicais, os eventos frequentados, os posicionamentos ideológicos, entre outros, configuram-se como as diversas maneiras de existir e de se relacionar na sociedade.

³ O seguinte ensaio resultou da reedição da tese de doutorado de medicina desenvolvido por Canguilhem, em 1946 e intitulada *Le normal et le pathologique*.

⁴ Medicalização *angaria* o significado de medicamento, isto é, o fármaco que agencia a cura.

Isso posto, Hall (2006) elenca o sujeito contemporâneo como o produto da modernidade tardia, que, em decorrência dos processos de integração e de trocas sociais, como a globalização, encontra-se deslocado e fragmentado mediante a sua subjetividade. Esse processo de marcação fluida e fragmentada se iniciou com a transformação das bases sociais após a Revolução Industrial, uma vez que o Estado deixou de oferecer a base para a proteção, os cuidados e, conseqüentemente, para a constituição de si. A responsabilidade sobre essa constituição, portanto, migrou das mãos do Estado para o sujeito, sendo este construído como consequência das próprias escolhas (BAUMAN, 2005). É, portanto, por esse motivo que as subjetividades contemporâneas, conforme o autor, são caracterizadas por um caráter líquido, flutuante, disperso, formando uma rede de conexões.

Assim, entende-se que a relação entre a unificação *versus* a fragmentação de si na modernidade é controversa, mas se completa, uma vez que: “Uma pessoa pode fazer uso da diversidade a fim de criar uma auto-identidade distinta que incorpore positivamente elementos de diferentes ambientes numa narrativa integrada. Assim, uma pessoa cosmopolita é precisamente aquela que consegue ficar à vontade numa variedade de contextos.” (GIDDENS, 2002, p. 176).

Partindo disso, Bauman (2005) comenta, ainda, que há sempre uma luta entre as subjetividades individuais e as impostas pelos outros. Essa polaridade, por sua vez, suscita a problemática de que “[...] se os nossos esforços fracassarem, por escassez de recursos ou falta de determinação, uma outra identidade, intrusa e indesejada, pode ser cravada sobre aquela que nós mesmos escolhemos e construímos” (BAUMAN, 2005, p. 45). Em outras palavras, compreende-se que, apesar de as escolhas individuais serem flexíveis, os padrões de subjetividade impostos pela sociedade, isto é, pelo outro, possuem caráter inflexível. Desse modo, compreende-se que, se as lutas para a manutenção e “originalidade” da subjetividade individual falharem, o outro angaria o poder de aprovar ou rejeitá-la.

Portanto, é esse “padrão de subjetividade imposto” que ocasiona a emergência de estereótipos e estigmas nas relações sociais (BAUMAN, 2005), tais como os estigmas e os discursos que se constituem em volta dos sujeitos que sofrem com os transtornos de ansiedade e a depressão, por exemplo. Assim, ao serem classificados como corpos anormais por apresentarem-se patologicamente infelizes, apáticos e, conseqüentemente, à margem das exigências do neoliberalismo, são, por vezes, estereotipados como loucos, inúteis e fracos. Logo, ao identificar as exigências de manutenção não só do corpo físico, mas também do mental, é possível denotar que as discussões que envolvem o âmbito das emoções ganham destaque crescente nas dinâmicas do capitalismo.

A felicidade, por exemplo, é “o alfa e o ômega da existência” (FREIRE FILHO, 2010, p. 13), isto é, o objeto almejado na contemporaneidade, pois é o indicador de que os corpos estão aptos e saudáveis à produção para a máquina capitalista. Desse modo, esse sentimento galga patamares muito maiores do que um simples sentimento de bem-estar biológico. Assim sendo, no neoliberalismo, felicidade não é visualizada apenas como uma “possibilidade” de ser desencadeada mediante os momentos de realização, nem mesmo estaria atrelada à ideia de “cortesias dos deuses”, à sorte, ao destino ou a algum tipo de recompensa, nas palavras do autor. Mais do que isso: ser feliz chega a ser uma obrigação; um imperativo que deve ser desenvolvido compulsoriamente, em que os sujeitos, por sua vez, são os únicos responsáveis por estabelecer e pôr em prática as estratégias para alcançá-la. Desse modo, mais do que *estar*, os sujeitos devem *ser* felizes.

Sob esta concepção, Birman (2010, p.44) afirma que:

Pelos registros do corpo e da ação se constituíram os critérios para conceber a felicidade e os fracassos para o sujeito, para que este possa atingir esta condição na contemporaneidade. Enfim, seria pelo corpo e pela ação que o imperativo de ser feliz se constituiria hoje. Nesta perspectiva não é certamente um acaso que as terapias orientadas pelas neurociências, assim como as terapias cognitivo-comportamentais, tenham-se disseminado na atualidade, pois pretendem de maneira pontual trazer de volta rapidamente o indivíduo para a performance e para o exercício da autonomia, num coquetel bem temperado, voltado para a elevação da autoestima. São sempre o corpo e a ação os alvos preferenciais nestas intervenções terapêuticas, visando relançar o sujeito em direção à ação e à performance.

Paradoxalmente, essa mesma atmosfera de obrigatoriedade em ser feliz gera, por vezes, sentimentos de incapacidade e, consequentemente, culmina no desenvolvimento das psicopatologias depressão e transtorno de ansiedade. Além disso, esse estado de insegurança, em sua origem, é provocado, também, pelo processo de liquefação do Estado, em que os sujeitos passaram a ser os responsáveis pelo cuidado de si, isso é, responsáveis pela autorregulação e pelo autoescrutínio da própria vida e saúde (FOUCAULT, 2018). É esse processo que justifica a crescente procura por manuais de autoajuda, pois trazem dicas que orientam o sujeito a maximizar a performance no que concerne aos comportamentos (regras de etiqueta, educação emocional etc.), ou relacionados à vida *fitness*, por exemplo. Em suma, compreende-se que tanto o caráter fluido e mutacional das subjetividades contemporâneas, como o ambiente de insegurança podem causar a sensação de “vazio emocional” nos sujeitos (BAUMAN, 2005).

Sob essas considerações, Giddens (2002) elenca três características principais que caracterizam o ser ontologicamente inseguro: (a) perder a sagacidade de estar vivo; (b) medo paralisante e obsessivo dos riscos, com possíveis ameaças para a sua existência; e (c) perda da confiança em si, pois o “[...] o auto-escrutínio dessa forma é obsessivo; seu resultado enquanto experiência é, como nos outros casos, uma sensação de que a espontaneidade viva de si se tornou uma coisa morta, sem vida” (GIDDENS, 2002, p. 55). É, portanto, por englobarem essas três características, que se discutirá com mais afinco sobre as psicopatologias depressão e o transtorno de ansiedade:

(a) A depressão é uma psicopatologia que provoca uma série de disfunções emocionais, psíquicas e físicas no organismo de um paciente acometido por ela. Ao contrário do que se compreende, o *modus operandi* da depressão pode se dar em dois níveis, que se alternam entre a euforia e a tristeza intensa: o *Transtorno Depressivo Maior* – engloba a depressão comumente conhecida, em que predomina a tristeza intensa – e o *Transtorno Depressivo Menor* – que concerne à bipolaridade, em que predomina a euforia. De modo geral, os documentos da área médico-psiquiátrica acreditam que esses transtornos são fruto dos desequilíbrios nos neurotransmissores Serotonina e Noradrenalina (HUFFMAN; VERNON; VERNON, 2003). Considerando, ainda, que o objeto de estudo desta pesquisa se limita ao transtorno de depressão maior, faz-se necessário voltar o olhar mais especificamente para essa psicopatologia, tendo como base os postulados de Huffman, Vernon e Vernon (2003, p.545, grifos dos autores). Assim:

Pessoas que sofrem de transtorno depressivo maior, contudo, podem sentir depressão contínua e duradoura sem que se possa identificar um motivo ou evento claramente causador da depressão. Além disso, essa tristeza é mais intensa, interferindo em suas funções e habilidades básicas e nas sensações de prazer ou interesse pela vida. Pessoas clinicamente deprimidas são tão profundamente tristes e desanimadas que frequentemente têm problemas para dormir, são mais propensas a perder (ou ganhar) peso e podem sentir-se tão cansadas que não conseguem ir ao trabalho ou à escola, nem mesmo pentear o cabelo ou escovar os dentes. Elas podem dormir durante todo o dia e toda a noite, têm problemas de concentração e sentem-se tão profundamente culpadas e tristes que podem até pensar em suicídio. Esses sentimentos não têm causa aparente e podem ser tão severos que o indivíduo perde o contato com a realidade.

(b) O transtorno de ansiedade, por sua vez, se configura como uma espécie de antecipação das ameaças através dos pensamentos de perigo, sendo estimulada pelo medo. Indivíduos que sofrem de transtorno de ansiedade tendem a apresentar comportamentos de fuga e esquiva de seus pensamentos, além de vigilância e controle constante em suas relações com o ambiente social (DSM-V, 2014). Partindo disso, pode-se elencar os principais tipos de transtorno de ansiedade, conforme a OMS (2002), o DSM-V (2014), Dalgalarondo (2008): ansiedade generalizada, Transtorno do Pânico, fobias, Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), Síndrome do Pensamento Acelerado (SPA), quadros induzidos por medicamento e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Quanto aos fatores que fazem emergir o transtorno, podem ser de cunho: (a) biológico, pois pode ter resposta genética, bioquímica ou cerebral conturbado; (b) aprendido por estímulos e associações externas; e (c) falhas ou distorção no processo cognitivo, que faz com que os sujeitos intensifiquem ou diminuam a proporção dos acontecidos (HUFFMAN; VERNON; VERNON, 2003).

Partindo, então, da compreensão de que tais transtornos suscitam sofrimentos que chegam a diminuir e/ou, até mesmo, incapacitar a força de produção dos indivíduos, alguns procedimentos de ordem biopolítica são desenvolvidos objetivando medicalizar esses corpos para auxiliar no reingresso das produções (CAPONI, 2013). Tais tratamentos podem ser feitos a partir de ações medicamentosas da classe dos ansiolíticos e dos antidepressivos, bem como terapêuticos, tais como a escrita terapêutica, a biblioterapia, entre outros. Em função do escopo deste estudo voltar-se para a constituição dos sujeitos ansiosos e depressivos nas

letras de músicas, as discussões a seguir aprofundar-se-ão na escrita terapêutica, de modo a construir pontes sobre as discussões filosóficas e científicas que se debruçam sob a temática.

Assim sendo, a escrita terapêutica, de acordo com Figueiras e Marcelino (2008), é um instrumento terapêutico que os psicólogos e psiquiátricos utilizam para proceder as psicoterapias. Consiste na escrita dos sentimentos para a expurgação das sensações suscitadas pelos diversos transtornos pelos próprios pacientes, em que eles se tornam os responsáveis pelo cuidado de si e, consequentemente, pela medicalização. Nesse sentido, Foucault (1992) reflete que, “[...] como elemento do treino de si, a escrita tem, para utilizar uma expressão que se encontra em Plutarco, uma função *etopoiética*: é um operador da transformação da verdade em *ethos*” (FOUCAULT, 1992, p. 134, grifos do autor). Em outras palavras, é uma prática reflexiva em si que modula a subjetividade dos sujeitos.

Partindo do exposto, e aproximando tais acepções à escrita terapêutica, pode-se compreender que a escrita faria o papel do outro no processo de elaboração da materialidade, uma vez que promove uma espécie de objetificação da “alma” ao obter o alívio consequente à exteriorização dos pensamentos e dos sentimentos provenientes aos transtornos de ansiedade e depressão, materializando, por fim, a subjetividade desse corpo psíquico nos escritos (FOUCAULT, 1992).

Vale destacar, ainda, que tais narrativas, em grande parte, são caracterizadas como confessionais, uma vez que se trata da confissão do ambiente psíquico do doente. Desse modo, Foucault (2018) entende os discursos da confissão como uma tecnologia que agencia a verdade e o poder em uma série de práticas e instituições, tais como a justiça, a medicina, a educação, entre outros. Assim, “[...] os problemas e as suas soluções são narrativizados em termos de relações confessionais” (SACRAMENTO, 2018, p. 133). Essas relações de confissão das dores, denominadas por Sacramento (2018) de *Cultura do testemunho do trauma*, por sua vez, auxiliam na constituição dos sujeitos confessantes.

No caso da escrita das letras de música, objeto de estudo desta investigação, esse ato de confissão articulado ao processo terapêutico da escrita de si embasam as composições artísticas. Essas, por sua vez, não somente tematizam a ansiedade e a depressão, mas, também, agenciam um processo catártico das dores dos sujeitos, ao passo que deixam entrever, nos corpos, a inserção dos poderes e das vontade(s) de verdade(s) das tecnologias (isto é, estratégias) médicas, no agenciamento das terapias. Mediante as considerações apresentadas, é oportuno voltar o olhar para a constituição de si dos sujeitos ansiosos e depressivos, mais especificamente, nas letras musicais de Clarice Falcão (*Minha cabeça*) e de Tiago Iorc (*Desconstrução*), que também sofrem com os transtornos de ansiedade e depressão.

5 NAS BATIDAS DOS TRANSTORNOS DEPRESSIVOS E ANSIOSOS: A CONSTITUIÇÃO DE SI NAS LETRAS DE CLARICE FALCÃO E TIAGO IORC

Como visto anteriormente, os discursos engendrados pelos transtornos de ansiedade e depressivos, ao serem inseridos na ordem do discurso biopolítico (mais especificamente no grupo da anormalidade), passam a subjetivar os corpos por meio dos signos clínicos das psicopatologias, de modo que são levados a obedecerem a uma nova norma, a da doença, fazendo emergir novas singularidades (CANGUILHEM, 2018; COURTINE, 2013). É partindo, portanto, dessa concepção que se dará a análise de duas músicas (*Desconstrução*, de Tiago Iorc, e *Minha cabeça*, de Clarice Falcão), de modo a identificar como o sujeito ansioso e depressivo se constitui a partir de tais letras. Vale ressaltar, ainda, que, conforme os relatos dos próprios cantores, seja nas redes sociais ou a partir de entrevistas, esses afirmam que sofrem com os transtornos supracitados (MELHOR ESTIMA 2019; CORREIO DO POVO, 2019).

Isso posto, as músicas representam uma espécie de escritos que narrativizam os traumas consequentes ao transtorno por meio dos testemunhos, como pode ser identificado, a seguir, nos excertos da música *Desconstrução*, de Tiago Iorc:

Desconstrução

Quando se viu pela primeira vez
 Na tela escura de seu celular
 Saiu de cena pra poder entrar
 E aliviar a sua timidez
 Vestiu um ego que não satisfaz
 Dramatizou o vil da rotina
 Como fosse dádiva divina
 Queria só um pouco de atenção
 Mas encontrou a própria solidão
 Ela era só uma menina

Abrir os olhos não lhe satisfaz
 Entrou no escuro de seu celular
 Correu pro espelho pra se maquiar
 Pintou de dor a sua palidez
 [...]
 No passatempo de prazeres vão
 Viu toda a graça escapar das mãos
 E voltou pra casa tão vazia
 [...]
 Fez de sua pele sua sina
 Se estilhou em cacos virtuais
 Nas aparências todos tão iguais
 Singularidades em ruína

Entrou no escuro de sua palidez
 Estilhou seu corpo celular
 Saiu de cena pra se aliviar
 Vestiu o drama uma última vez
 Se liquidou em sua liquidez
 Viralizou no cio da ruína
 Ela era só uma menina
 Ninguém notou a sua depressão
 Seguiu o bando a deslizar a mão
 Para assegurar uma curta

(LETRAS.MUS.BR, 2019)

Essa música está incluída no álbum visual *Reconstrução*, lançado no ano de 2019. O álbum foi composto durante o ano sabático em que Iorc, diagnosticado com depressão, resolve se distanciar das redes sociais e dos holofotes midiáticos. Posto isso, vale destacar que o sujeito empírico/autor não se confunde com a posição sujeito que enuncia na materialidade acima destacada. De modo geral, os treze cliques que compõem o álbum apresentam narrativas que se interconectam linearmente, de modo que, se assistidas do primeiro ao último clipe, o espectador pode contemplar em cada audiovisual o prosseguimento da narrativa (como ocorre usualmente num longa-metragem) e, conseqüentemente, a (des)construção da personagem (MELHOR ESTIMA, 2019).

Desconstrução, por sua vez, é a canção que abre o álbum, tendo a depressão como temática principal. Nessa canção, em particular – e, apesar do sujeito que enuncia narrar em terceira pessoa, sob a dramatização de uma personagem feminina –, é possível

identificar traços dos acontecimentos de vida do cantor durante os meses que passou afastado das mídias. Em termos gerais, a posição que enuncia na letra suscita a discussão acerca das dinâmicas de adoecimento por meio das mídias sociais digitais, responsáveis por grande parte do desgaste psicológico dos sujeitos, na contemporaneidade. Nessa dinâmica, os sujeitos tentam se enquadrar em padrões inatingíveis de perfeição e felicidade (disseminados por figuras influentes na mídia), e que, a partir do olhar do outro (seguidores), vão se constituindo virtualmente para corresponderem a tais imposições (BIRMAN, 2010; FREIRE FILHO, 2010).

Atentando-se, particularmente, para as dinâmicas visuais e sonoras do clipe⁵, tais materialidades, ao unirem-se aos sentidos da letra, provocam efeitos que enriquecem o teor melancólico da narrativa, uma vez que: (a) os sons “vagarosos” do violão e de pequenas batidas remetem à tristeza e ao *tiktak* dos relógios, como numa bomba prestes a explodir, em paralelismo com o estopim da depressão; (b) aliado à apresentação visual e cenográfica em que se vê apenas a personagem e o seu respectivo reflexo num espelho iluminado por luzes encontradas, geralmente, em camarins de espetáculos e telenovelas, tendo o seu entorno sob a cor preta, que pode ser, analogamente, comparado à vida externa ao virtual e ao ambiente psíquico sombrio e triste na medida em que se afiguram como sombras resultantes do ofuscamento das “luzes midiáticas”.

Essa dinâmica entre os espelhos e a luminosidade podem ser interpretadas com uma espécie de *showbiz* da vida particular, intensificado no trecho “Dramatizou o vil da rotina / Como fosse dádiva divina”. Além do mais, emerge a interpretação de que as redes sociais possibilitam uma fuga da realidade, fantasiando um cenário heterotópico em que problemas com a família e desempenhos sociais com a introspecção, por exemplo, são silenciados, (“Saiu de cena pra poder entrar / E aliviar a sua timidez / Vestiu um ego que não satisfaz”). Logo, sujeitos tentam suprir, eventualmente, as carências de afeto, de atenção e as fragilizações psicológicas (como pode ser confirmado no excerto “Queria só um pouco de atenção / Mas encontrou a própria solidão”), e acabam “comprando” a falsa ideia de se estar acompanhado por meio da exposição e da “interação”.

Em suma, o conjunto de tais acepções anteriormente elencadas pode justificar, portanto, a escolha do termo *Desconstrução* para compor o título da música, de modo que, ao ser posto como o clipe que abre o álbum, faz emergir efeitos de sentido que buscam explicar/representar, na narrativa, a causa e o percurso que fizeram o sujeito que enuncia tentar, de certa forma, desconstruir a sua subjetividade “originária”, falseando-a com uma nova personagem (feliz, bonita, extrovertida) para se enquadrar nas imposições sociais, fato esse que afetou a sua saúde psíquica e culminou no estado depressivo da personagem.

Em contrapartida, essa busca constante por satisfazer as vontades do outro geram sensações de insegurança e de frustração, como se pode identificar na materialidade, tanto por tentarem se enquadrar constantemente em padrões corporais de beleza e felicidade inatingíveis, como também pelo receio de não serem aceitos, culminando, portanto, num “vazio emocional” e existencial dos sujeitos, conforme discorre Bauman (2005). Aliado a esse vazio, a miríade de informações tende a desencadear diversas psicopatologias, a exemplo da depressão e dos transtornos de ansiedade, uma vez que os sujeitos, em termos biopsíquicos, não estão preparados para absorver e nem lidar com tais dinâmicas dos meios virtuais. Sob essa compreensão, identificam-se as emoções típicas da depressão (HUFFMAN; VERNON; VERNON, 2003) nos excertos que tematizam a tristeza (“No passatempo de prazeres vãos / Viu toda a graça escapar das mãos”), o cansaço (“voltou pra casa tão vazia”) e o possível suicídio (“Estilhaçou seu corpo celular / Saiu de cena pra se aliviar / Vestiu o drama uma última vez / Se liquidou em sua liquidez”).

Esses sintomas, ao mudarem a personalidade do sujeito, se constituem em signos clínicos que corroboram para a constituição de si do sujeito que enuncia, na medida em que os sintomas psíquicos e físicos que emergem da depressão passam a angariar significações e modulam a subjetividade, como postula Courtine (2013). Nesse sentido, o sujeito que enuncia passa a ser constituído como um sujeito apático, exausto e desmotivado, pois tanto o ambiente disperso das mídias como os das práticas sociais, políticas e econômicas da contemporaneidade, por sua vez, geram sujeitos ontologicamente inseguros e em constante sofrimento, que culminam na falta de interesse em estar vivo e na perda da confiança em si (GIDDENS, 2002).

⁵ Ainda que o foco não seja analisar os cliques, ao longo deste tópico, se faz algumas referências a essas materialidades audiovisuais com o intuito de situar o leitor em relação às condições de emergência das músicas.

Para não serem alocados no grupo da anormalidade e, por sua vez, não serem excluídos das práticas sociais, os sujeitos passam a fingir felicidade a qualquer custo, como pode ser identificada no trecho “Abrir os olhos não lhe satisfaz [...] / Correu pro espelho pra se maquiar / pintou de dor a sua palidez”, que mostra uma felicidade forçada, dolorosa (“Viralizou no cio da ruína / Ninguém notou a sua depressão”), o que acaba intensificando, paradoxalmente, a sensação de frustração e infelicidade da depressão. Como consequência dos imperativos biopolíticos (da felicidade, da saúde e do corpo perfeitos), os sofrimentos suscitados pelas dinâmicas da própria doença passam a ser encarados como patologias que devem ser eliminadas por meio da medicalização dos sintomas, uma vez que prejudicam a performance de produção desses sujeitos (CAPONI, 2013). Assim, os principais métodos utilizados no tratamento da depressão são voltados para a administração medicamentosa (antidepressivos, no caso da depressão; ansiolíticos, para o transtorno de ansiedade) e/ou para instrumentos terapêuticos, como, por exemplo, a escrita terapêutica.

Partindo do exposto, e considerando que a escrita terapêutica, ao propiciar a purificação das sensações negativas por meio escrita de si, objetiva (ao passo que subjetiva) os sujeitos aos moldes biopolíticos (FOUCAULT, 1992), é oportuno compreender como se constituem os modos objetivação e subjetivação propiciados pelas narrativas a partir da confissão do trauma emergentes aos transtornos de ansiedade e da depressão, por meio de alguns enunciados da música *Minha cabeça*, de Clarice Falcão:

Minha Cabeça

Minha cabeça não é
Flor que se cheire
Não é, minha parceira
Não faz nada que eu peço

Minha cabeça repete
As mesmas coisas
Repete, as mesmas coisas
Até, não ter mais coisa

[...]

Só quem consegue calar
Tudo aqui dentro, arrumar
Tudo aqui dentro, é você

[...]

Minha cabeça me faz
Crer que eu sou doida
E aí, me deixa doida
Vê só, a ironia

Minha cabeça não quer
Calar a boca
Se quer, por um segundo
Pra eu ouvir os outros

[...]

Minha cabeça alguém chuta
Minha cabeça alguém mata

Minha cabeça alguém soca
 Minha cabeça alguém corta
 Minha cabeça alguém cala
 Minha cabeça alguém tira
 Minha cabeça alguém troca
 Minha cabeça alguém corta

(VAGALUME, 2019)

A música *Minha cabeça* é uma composição que pode ser encontrada no álbum *Tem concerto*, terceiro trabalho lançado aos 29 anos da cantora e comediante Clarice Falcão. Ao todo, são nove músicas que versam entre a temática da ansiedade e da depressão e tematizam as crises da cantora e comediante, que sofre com as crises desde os 16 anos. Diferentemente dos outros álbuns (*Monomania* e *Problema Meu*), que são envolvidos pelo humor, *Tem concerto* aborda uma linha mais séria e, nas palavras de Clarice, mais “honesta” sobre si mesma durante as crises (CORREIO DO POVO, 2019).

Apesar de a cantora e comediante sofrer com ambos os transtornos, na materialidade da música são mais nítidas as dinâmicas da ansiedade patológica, na medida em que tematiza, por meio dos enunciados, os pensamentos repetitivos e acelerados, a tensão, o desgaste psicofisiológico pelo adiantamento e/ou interpretação amplificada dos acontecimentos, sintomas típicos dos transtornos (HUFFMAN; VERNON; VERNON, 2003). Nesse ínterim, é importante ressaltar que, assim como ocorre na materialidade anterior, a posição-sujeito que enuncia, nessa materialidade, não se confunde com o sujeito empírico/autor.

Já sobre os elementos audiovisuais do respectivo clipe, ocorrem efeitos de sentido similares aos do videoclipe de *Desconstrução*, uma vez que a disposição tanto do cenário (em tons de branco – de modo a representar a *psiqué* –, em que a cantora veste roupas da mesma cor, que lembram camisas de força e que reforçam a ideia social da loucura atrelada aos transtornos), como dos efeitos de vídeo (que multiplicam tanto a figura da cantora, como, também, as vozes que, analogamente, ecoam na *psiqué* do sujeito), corroboram a intensificação dos sintomas que marcam os transtornos de ansiedade, retratadas na letra da música.

Assim, sendo enunciada na primeira pessoa do singular, é possível identificar, na materialidade supracitada, uma escrita de si que narrativiza as dinâmicas do próprio transtorno de ansiedade, como, por exemplo, (a) a repetição dos pensamentos a partir das iterações dos termos “minha cabeça”, “repete”, “as mesmas coisas” ao longo de todas as estrofes da música; (b) bem como, na última, a partir da repetição dos versos “minha cabeça alguém...”, completada pela alternância das palavras “chuta”, “mata”, “soca”, “corta”, “cala”, “tira”, “troca”, suscitando a compreensão de que os transtornos como o ansiedade, são incontroláveis nas crises e maltratam o corpo físico e mental (HUFFMAN; VERNON; VERNON, 2003).

Isso posto, a partir dos trechos “Só quem consegue calar / Tudo aqui dentro, arrumar / Tudo aqui dentro, é você”, emerge os efeitos de sentido de que, metaforicamente, só quem consegue “calar” os sintomas provenientes aos transtornos são os psicofármacos e/ou a própria ação da escrita terapêutica no momento em que o sujeito compõe a música e/ou se modaliza quimicamente. Todavia, considera-se que o sujeito enunciator se refere à ação da própria escrita terapêutica, uma vez que é a ação mais aparente na materialidade pela própria constituição do gênero.

De toda forma, pode-se compreender que, ao desempenhar tais práticas, ocorre uma objetivação do corpo, isso é, um adestramento de si por meio do olhar do outro que obedecem aos imperativos biopolíticos instrumentados pela escrita, visto que é por meio dessa ação que o sujeito enunciator pode controlar as inúmeras vozes que ecoam em seu pensamento (FOUCAULT, 2018; SACRAMENTO, 2018). Em contrapartida, ao objetivar o corpo, a escrita oportuniza a modulação da subjetividade por meio dos processos de medicalização, de modo que esses corpos são, eventualmente, recuperados e voltam a ser incluídos na ordem do discurso biopolítico (FOUCAULT, 1992).

Todavia, esse processo de medicalização por meio da escrita terapêutica agencia o que Sacramento (2018) denominou de *confissões dos traumas*, neste caso consequentes aos transtornos, em que os sujeitos expõem os sintomas e as sensações que os

angustiam, como pode ser encontrado nas estrofes: “Minha cabeça não é / Flor que se cheire / Não é, minha parceira / Não faz nada que eu peço” e “Minha cabeça repete / As mesmas coisas / Repete, as mesmas coisas / Até, não ter mais coisa”. Desse modo, são essas confissões possibilitadas pela escrita de si (FOUCAULT, 1992) que a terapia e, de modo consequente, a medicalização estabelecem.

Tais narrativas, por sua vez, auxiliam na constituição do sujeito: “Minha cabeça me faz / Crer que eu sou doida / E aí, me deixa doida / Vê só, a ironia”. Nesses excertos, é possível identificar não somente a voz do sujeito enunciatador, mas também as vozes que ecoam na sociedade e que, embasadas no discurso da anormalidade, tendem a excluir os sujeitos que sofrem com os referidos transtornos. Assim, o sujeito enunciatador passa a se reconhecer, no produto da escrita em particular, por meio dos estereótipos e estigmas do louco, do inútil e do fraco, socialmente difundidos, como se pode identificar nos excertos da materialidade supracitada (BAUMAN, 2005).

No entanto, vale apontar que, considerando a escrita como um produto do processo de medicalização em que os sujeitos expurgam (e imprimem na materialidade) os pensamentos que os afligem, considera-se restrita a interpretação de que esses sujeitos se constituem subjetivamente sob a égide do louco, do fraco etc. Mais do que uma subjetividade baseada em estereótipos, os sujeitos que sofrem com os transtornos de ansiedade e depressão se constituem em torno dos conceitos de resistência e luta contra os sintomas dos respectivos transtornos, apesar da constante exaustão e da angústia que estas psicopatologias provocam.

6 ÚLTIMAS NOTAS

Ao longo das reflexões anteriormente delineadas, compreendeu-se que, em virtude das dinâmicas biopolíticas e da valorização do somático, na contemporaneidade, a identidade dos sujeitos se materializa no próprio corpo, tanto físico como psíquico. Não obstante, os sujeitos que sofrem com os transtornos de ansiedade e depressão também têm no somático-psíquico novas formas de existir a partir da norma e dos signos emergentes da doença. Interessando-se, portanto, em compreender como se dá a constituição de si dos sujeitos ansiosos e depressivos, em termos discursivos, e, tendo como *corpus* as letras das músicas de Tiago Iorc (*Desconstrução*) e de Clarice Falcão (*Minha Cabeça*), convém condensar os resultados identificados.

Assim sendo, pode-se compreender que a posição-sujeito que enuncia nas letras das músicas supracitadas exprime as sensações provenientes do transtorno por meio de uma escrita de si que agencia as confissões de tais traumas e, consequentemente, a objetificação das suas “almas”. Logo, ao escrever as angústias e medos, a posição-sujeito que enuncia acaba por expurgar as sensações. A escrita terapêutica, nesse momento, possibilita o adestramento de si, uma vez que funciona como o olhar do outro nesse processo de autocontrole. Como consequência, são tais narrativas, de cunho poético e dramático, que auxiliam na constituição de si. Desse modo, passam a se reconhecer, nas materialidades, como sujeitos angustiados, exaustos e desmotivados, mas que lutam constantemente por medicalização.

REFERÊNCIAS

- BAUMAN, Z. *Identidade*: entrevista a Benedetto Vecchi. Trad. Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.
- BIRMAN, J. Muitas felicidades?! O imperativo de ser feliz na contemporaneidade. *In*: FREIRE FILHO, João (org.). *Ser feliz hoje*: reflexões sobre o imperativo da felicidade. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010. p. 27-48.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Trad. Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. 7. ed. reimpr. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2018.
- CAPONI, S. Classificar e medicar: a gestão biopolítica dos sofrimentos psíquicos. *In*:

CAPONI, S. *et al.* *A medicalização da vida como estratégia biopolítica*. São Paulo: LiberArs, 2013. p. 85-99.

CASTELLANO, M. Cultura da autoajuda: o “surto do aconselhamento” e a bioascese na mídia. *E-Compós*, Brasília, v. 15, n. 1, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.30962/ec.685> Acesso em: 2 nov. 2019

CASTILHO, P. T. Uma discussão sobre a angústia em Jacques Lacan: um contraponto com Freud. *Rev. Dep. Psicol.*, UFF, Niterói, v. 19, n. 2, p. 325-337, 2007.

CORREIO DO POVO. *Em novo disco, Clarice Falcão se expõe e aborda temas como ansiedade e depressão*: Lançado nas plataformas digitais, “Tem Concerto” é um trabalho pessoal, intimista introspectivo. 2019. Disponível em: <https://www.correiodopovo.com.br/artegenda/em-novo-disco-clarice-falcao-se-expoe-e-aborda-temas-como-ansiedade-e-depressao-1.347130>. Acesso em: 18 nov. 2019

COURTINE, J.-J. Ler o corpo na Idade Clássica: uma formação discursiva. In: *Decifrar o corpo: pensar com Foucault*. Trad. Francisco Morás. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013. p. 47-80.

FALCÃO, C. *Minha cabeça*. Vagalume. 2019. Disponível em: <https://www.vagalume.com.br/clarice-falcao/minha-cabeca.html> Acesso em: 26 Nov. 2019

FOUCAULT, M. *A escrita de si*. In: *O que é um autor?* Lisboa: Passagens, 1992. p. 129-160;

FOUCAULT, M. *Tecnologías del yo*. Traducido por Mercedes Allendesalazar. Buenos Aires: Paidós, 2008.

FOUCAULT, M. *A ordem do discurso*: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Trad. Laura Fraga de Almeida Sampaio. 24. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

FOUCAULT, M. *A arqueologia do saber*. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

FOUCAULT, M. *A hermenêutica do sujeito*: curso dado no Collège de France (1981-1982). Trad. Márcio Alves da Fonseca e Salma annus Muchail. 3.ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2018.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade 1: a vontade de saber*. 8. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2018.

FREIRE FILHO, J. O anseio e a obrigação de ser feliz hoje. In: FREIRE FILHO, J. (org.). *Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010. p. 13-26.

GIDDENS, A. *Modernidade e identidade*. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002.

GREGOLIN, M. do R. V. *Análise do discurso: os sentidos e suas movências*. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2001.

HALL, S. *A identidade cultural na pós-modernidade*. Trad. Tomaz Tadeu da Silva e Guaracira Lopes Louro. 11. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HUFFMAN, K.; VERNON, M.; VERNON, J. *Psicologia*. Coordenação da tradução: Maria Emília Yanamoto. Revisão técnica: Agostinho Minicucci. São Paulo: Atlas, 2003.

IORC, T. *Desconstrução*. Letras.mus.br. Disponível em: <https://www.letras.mus.br/tiago-iorc/desconstrucao/>. Acesso em: 26 Nov. 2019.

MELHOR ESTIMA. *Tiago Iorc aborda depressão em novo álbum*. 2019. Disponível em: <http://www.melhorestima.com.br/depressao/tiago-iorc-depressao-novo-album/>. Acesso em: 18 nov. 2019

ORTEGA, F. *O corpo incerto*: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

SACRAMENTO, I. A era da testemunha: uma história do presente. *Revista Brasileira de História da Mídia*, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 125-140, 2018.

SIBILIA, P. Biopoder. In: SIBILIA, P. *O homem pós-orgânico*: Corpo, subjetividade e tecnologias digitais. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002. p. 157-202.

THEISEN, C. Ansiedade: sintoma social contemporâneo. 2015. 44 f. TCC (Graduação) – Curso de Psicologia, Departamento de Humanidade e Educação, Universidade Regional do Noroeste, Santa Rosa, 2015. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/3309> Acesso em: 10 jun. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Depression and Other Common Mental Disorders*: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization, 2017.



Recebido em 22/12/2019. Aceito em 05/04/2020.