



ARTIGO ORIGINAL

A hipermodernidade e a clínica psicanalítica*

Pricilla Braga Laskoski^a

Marina Bento Gastaud^b

Julia Domingues Goi^c

Ana Margareth Siqueira Bassols^d

Diogo Machado^e

Camila Piva da Costa^f

Mariana Torres^g

Felipe Bauer Pinto da Costa^h

Cláudio Laks Eizirikⁱ

^aMestre em Filosofia - (psicóloga, doutoranda em Psiquiatria pela UFRGS) - Porto Alegre - RS - Brasil.

^bDoutora em Psiquiatria - (psicóloga).

^cMestre em Psiquiatria - (psiquiatra).

^dMestre em Psiquiatria - (psicanalista, professora do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS, doutoranda em Psiquiatria pela UFRGS).

^eEspecialista em Psicoterapia Psicanalítica - (psiquiatra, mestrando em Psiquiatria pela UFRGS).

^fMestre em Psiquiatria - (psicóloga).

^gEspecialista em Psicoterapia Psicanalítica - (psiquiatra).

^hPsiquiatra - (mestrando em Psiquiatria pela UFRGS).

ⁱDoutor em Psiquiatria - (psicanalista, professor do Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria da UFRGS).

Instituição: Grupo de Pesquisa em Psicoterapia Psicanalítica vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas - Psiquiatria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

*Parte deste artigo compõe a dissertação de mestrado da primeira autora, intitulada "O processo da hipermodernidade" e defendida em 30 de setembro de 2010 junto ao Programa de Pós-Graduação em Filosofia da PUCRS.

Resumo

A partir do conceito de hipermodernidade proposto por Lipovetsky, discute-se acerca das possíveis repercussões psíquicas dos movimentos e transformações sociais identificados pelo filósofo, bem como sobre os desafios que essas mudanças propõem à psicanálise nos dias atuais. Compreender as vicissitudes da cultura em que o sujeito está inserido instrumentaliza o terapeuta para analisar, com seu paciente, a forma como ele integra as demandas coletivas e próprias do seu tempo com suas necessidades individuais. O paciente hipermoderno nos interroga acerca das condições de intervenção psicanalítica possíveis nos dias de hoje. Suas queixas são diferentes daquelas direcionadas a Freud. É, portanto, fundamental que psicoterapeutas estejam em contato com essas novas construções sociais e mantenham uma postura continente e não apocalíptica.

Palavras chave: Psicoterapia; Psicanálise; Filosofia.

Abstract

From the hypermodernity concept proposed by Lipovetsky there can be placed some discussions on possible psychological repercussions of movements and social changes identified by the philosopher as well as the challenges that they propose to psychoanalysis today. Understanding culture events in which the individual is inserted tools up the therapist and let him along with its patient analyze a way to integrate current collective and their demands with their personal needs. The hypermodern patient interrogates us regarding the current possible psychoanalytic intervention conditions. Patient's worries are different compared to the ones related to Freud. Therefore it is vital that psychotherapists are in contact with these new social constructions and maintain a containing behavior which is not apocalyptic.

Keywords: Psychotherapy; Psychoanalysis; Philosophy.

Introdução

Estamos vivendo os primeiros anos do século XXI e do III Milênio. Muito se tem discutido sobre a passagem do paradigma da modernidade para o paradigma da pós-modernidade, bem como sobre se ainda vivemos a modernidade tardia com suas diversas possibilidades de arranjos. Embora ainda seja bastante debatida a questão de como denominar essa época, há certo consenso quanto ao fato de que vivemos um momento de transformação de valores, de capitalismo avançado, de consumo desenfreado, globalização, informatização.

Para o filósofo francês Gilles Lipovetsky, a modernidade, antes limitada, hiperboliza-se, está consumada. Tudo é desmesurado e contraditório: essa é a sua tese central em “Os tempos hipermodernos”¹. Segundo o autor, a passagem do mundo industrial (modernidade) para a globalização provocou mudanças

significativas tanto no âmbito coletivo quanto individual, culminando em uma espécie de desorientação, fruto da horizontalização dos laços sociais. Se na modernidade a organização social obedecia a uma ordem vertical em que as famílias e as empresas eram orientadas por uma figura superior – um pai ideal –, na globalização os ideais pulverizaram-se, horizontalizaram-se e, assim, perderam a referência. E é a partir dessa ideia que Lipovetsky sustenta o que ele chama de hipermodernidade, que seria uma segunda modernidade, fruto do receio de um homem angustiado frente à liberdade de escolha que lhe foi oferecida.

Além de Lipovetsky, pensadores como Guy Debord², Zygmunt Bauman³, Lyotard⁴, entre outros, também construíram, a partir de diferentes perspectivas, importantes entendimentos sobre o momento atual da sociedade ocidental. No recorte deste trabalho, entretanto, a teorização de Lipovetsky foi priorizada para compreender e ilustrar os argumentos levantados.

Assim, com base nas contribuições de Lipovetsky, empreenderemos uma tentativa de compreender o contexto no qual está inserido o paciente que nos procura para atendimento em psicoterapia psicanalítica. Além disso, discutiremos algumas possíveis repercussões psíquicas dos movimentos e transformações sociais identificados pelo autor, bem como os desafios que essas mudanças propõem à psicanálise nos dias atuais. Compreender as vicissitudes da cultura em que o sujeito está inserido instrumentaliza o terapeuta para analisar, com seu paciente, a forma como ele integra as demandas coletivas e próprias do seu tempo com suas necessidades individuais.

O "hiper"

Gilles Lipovetsky⁵ sustenta que vivemos já há algum tempo a hipermodernidade, quando os paradoxos se multiplicam à vontade: a mitologia do progresso caduca, mas se acredita nos milagres da ciência; o presente domina, mas toldado de preocupações com o futuro (de nossas carreiras, do planeta, etc.). A partir dos anos 1980, sob os efeitos do avanço da globalização e das novas tecnologias da comunicação, adentramos na era do "hiper": o mercado, o indivíduo e o desenvolvimento técnico-científico, facetas que tanto caracterizaram a modernidade, são intensificados, exponenciados. Falamos, então, do hiperconsumo, do hiperindivíduo, da hipermodernidade.

Toda essa transformação se deu com a força da revolução do consumo e da comunicação de massa; tudo em intensidade (velocidade) e quantidade (volume) cada vez maiores. O hedonismo e a liberdade de escolha se tornaram propulsores dessa nova emancipação. E com o fim das grandes utopias, esse individualismo atingiu uma dimensão sem precedentes.

O hiperconsumo

O consumo considerado como parâmetro de distinção social, de prestígio e status, cede lugar a um novo estilo, permeado pelo hedonismo. Dessa nova perspectiva, o consumo assume novas funções, cada vez mais subjetivas. Desconectado das “lutas de classes”, não exprime mais a identidade econômica e social das pessoas. Os atos de compra, agora, traduzem, antes de tudo, as diferenças, os gostos particulares, as singularidades.⁶

Não é mais o desejo de reconhecimento social o que rege a busca pelas marcas superiores, por exemplo. Agora, é um prazer narcísico de sentir-se diferenciado em relação à maioria, mas sem isso estar vinculado à necessidade de reconhecimento: a satisfação se dá de si para si mesmo. O consumo de um produto de marca não se limita à esfera do hedonismo individualista. Ele pode ser pensado a partir de um aspecto mais abrangente, relacionado às novas inseguranças decorrentes da multiplicação dos referenciais. O que dependia de critérios externos, dados pelos estilos de vida comunitários, depende agora exclusivamente do indivíduo. Com isso, abre-se espaço para as dúvidas e inseguranças individuais decorrentes da perda dos referenciais até então fornecidos pelas tradições de classe. Assim, a marca significaria um farol para o indivíduo que naufraga, sem norte. Confuso perante as inúmeras possibilidades que se apresentam, a marca se oferece como certeza e, assim, tranquiliza o comprador, erigindo-se, então, como elemento subjetivante.⁷

O hiperindivíduo e suas repercussões clínicas

Se na modernidade o indivíduo já fora colocado como valor central, na era hipermoderna, ele passa a ser muito mais ativo e é levado a uma exacerbação pelo consumismo e por um certo relativismo moral e normativo. Vive um individualismo narcisista: o privado se sobrepõe ao público, e o bem-estar individual, ao bem-estar social. Nesse processo, há uma ruptura com a rigidez disciplinar das perspectivas totalizantes das posturas pré-moderna e moderna, para se estabelecer o pleno direito do indivíduo, livre daquelas balizas, de gozar a vida sem restrições ou entraves.⁸

O vertiginoso desenvolvimento da tecnologia digital e da comunicação, as trocas em tempo real e a comunicação imediata e simultânea geram uma aceleração e uma intensificação do tempo, produzindo indivíduos cada vez mais reativos, volúveis. Prima-se pelo movimento, e o ritmo é deveras acelerado. Para acompanhá-lo, somente com muita flexibilidade e fluidez.

Internet banda larga, redes sociais, aparelhos celulares cada vez mais complexos e velozes, iPods, iPads: toda essa tecnologia inevitavelmente chega aos consultórios de psicoterapia e se apresenta como um novo elemento, permeando a relação entre terapeutas e pacientes e nos convocando a conferir-lhe novos significados. Pode-se afirmar que se procedeu a uma troca: antes eram cartas, hoje são e-mails;

mas é indiscutível que tomamos contato com algo nunca antes experimentado: a internet, essa rede que possibilita a comunicação instantânea e nos exige uma resposta imediata, sem tempo para pensarmos. Veículo de resistências, ou uma nova forma de comunicação?

O paciente L., de 40 anos, mostrava-se com rigidez afetiva e embotamento em suas sessões de psicoterapia psicanalítica. Em determinada sessão, o paciente atende à chamada telefônica da filha e fala com afeto transbordante, mostrando-se carinhoso, acolhedor, conectado afetivamente com a menina. Uma ligação no celular atendida durante a sessão de psicoterapia pode, talvez, dizer muito mais sobre o paciente do que seu discurso manifesto. É possível, dessa forma, entrar em contato com um aspecto desconhecido do paciente, que, através daquele instrumento, encontra um meio de se colocar em cena. A paciente L., 26 anos, por exemplo, ao mesmo tempo em que diz sentir-se vigiada e incapaz de desconectar-se do mundo virtual, utiliza a rede social Facebook para contatar um psicoterapeuta. Após estabelecer um primeiro contato virtual, pode procurá-lo pessoalmente em seu consultório e iniciar sua psicoterapia. Nesse caso, o mesmo instrumento apresentou-lhe duas faces distintas: por um lado, “aprisionando-a” e, por outro, possibilitando seu acesso à ajuda. A única certeza é a de que nada podemos afirmar ainda sobre essa nova tecnologia; trata-se de um território virgem, uma nova fronteira.

Imerso nesse mar de aparentes contradições, o hiperindivíduo dá sinais de que algo não vai bem. Talvez possamos pensar que adentramos em um período em que não é mais possível falar de identidades. A instância legitimadora de formação de identidade do indivíduo não é outra senão ele mesmo e as opções de que dispõe. São ‘identidades’ fluidas, circunstanciais; passamos, então, a ser reconhecidos pela nossa *performance*.

Esvaziado, o indivíduo projeta no mundo das coisas e dos objetos a solução para o enigma fundamental de sua existência. Isso fica claramente perceptível se tomarmos o fenômeno do consumo como exemplo: comprar pode ser uma tentativa de preencher um vazio interno e não apenas com objetos, mas especialmente com o que eles representam. Traduz uma busca por entender-se desde fora, encontrar-se mimeticamente no mundo das imagens, a partir das coisas externas.

Privado do tempo, o hiperindivíduo não pode provar outra realidade senão a das sensações. Segundo Lipovetsky⁹, na hipermodernidade, a superficialidade dos indivíduos é tal que a pele é o lugar de todas as sensações, sendo que o corpo – subjetivado – e a aparência são cruciais na formação da identidade, quando não se confundem com ela. O sentido dá lugar à sensação, como o pensamento à imagem. E, assim, o homem contemporâneo parece condenado à superficialidade e à decepção.

Uma vinheta clínica ilustra a vivência cotidiana dessa conjuntura: a paciente M., 44 anos, busca atendimento em psicoterapia psicanalítica alegando uma imensa decepção com a pessoa que sua filha, de 13 anos, está se tornando. Percebe a filha cada vez mais “fútil”, preocupada exclusivamente com sua aparência e suas posses. M. é uma mulher muito inteligente, trabalha desde a adolescência, tem diversas

pós-graduações e veste-se de forma casual, não é vaidosa. A filha, ao contrário, olha-se constantemente no espelho, passa os dias e noites conectada às redes sociais virtuais no seu iPad, interessa-se apenas por cabelo, roupas, unha e pele, em detrimento dos conteúdos escolares. A mãe entende que essas características são próprias da idade e torce para que a menina “supere” esses comportamentos o quanto antes. Ao mesmo tempo, percebe que teve uma adolescência muito diferente da filha e tende a valorizar a forma como viveu tal idade em detrimento das vivências atuais que a menina experimenta. M. parece ciente de que muitos dos seus conflitos fazem parte da fase evolutiva em que se encontra: está precisando aprender a ser mãe de uma adolescente, o que sempre traz a angústia referente à passagem do tempo, ao crescimento dos filhos e a confrontação permanente em relação ao abandono de suas expectativas quanto à filha. Entretanto, debate-se ainda com a dificuldade de aceitar em sua própria filha comportamentos tão sintônicos para a sociedade contemporânea, mas tão combatidos por ela. Trata-se, como também é próprio dessa fase evolutiva, de uma batalha geracional, de uma dificuldade em elaborar a ferida narcísica provocada por essa decepção (“ela não é igual a mim e aos meus semelhantes”) e integrar a filha idealizada com a menina hipermoderna que se apresenta. Tal conflito geracional, inerente, parece sofrer a interferência dos tempos atuais. A filha pede para os pais um iPhone de presente. A mãe nega, alegando que precisa deixar espaço para que a menina desenvolva ambições conquistadas com seu próprio trabalho, com seu próprio crescimento. M. exaspera-se com as dificuldades escolares que sua filha vem enfrentando e pergunta à terapeuta se deve sucumbir ao desejo da menina e premiá-la com um iPhone caso ela consiga ser aprovada. Pensa que seria uma forma de motivá-la a estudar, de tentar entrar em contato com a filha, de falar com a filha no idioma que a menina conhece. Por outro lado, reconhece que estaria premiando a filha com algo com o que não concorda, pois estudar deveria ser uma obrigação. Tem medo de incentivar um comportamento, em sua opinião, sintomático, sucumbindo às pressões que a atualidade impõe.

O paciente contemporâneo impõe para a psicanálise o mesmo drama vivido por essa mãe: precisamos aceitar a passagem do tempo, estar abertos à novidade radical que constantemente se apresenta, aceitar as eventuais decepções e frustrações com a sociedade atual e, ao mesmo tempo, precisamos reconhecer o sofrimento que emerge dessa nova forma de subjetivação, identificar os eventuais sintomas que daí advêm e possibilitar constantes reflexões sobre essas diferenças geracionais (a psicanálise contemporânea versus a psicanálise vitoriana). É, então, nesse contexto que o hiperindivíduo se depara com a questão inevitável: mas como ser feliz? E principalmente, como ser feliz hoje? Para ser feliz hoje, temos de lidar com os ideais (magreza, beleza, velocidade), temos de lidar com o que a sociedade deseja. É difícil ser feliz hoje, em uma sociedade que nos estimula o tempo todo a desejar aquilo que por definição não podemos ter, ou seja, tudo.

Desejo e frustração: a decepção

Na busca pela felicidade, Lipovetsky¹⁰ afirma que desejo e decepção andam juntos. A decepção é proporcional ao desejo e está presente tanto na esfera da vida pública quanto na da vida privada. A desregulamentação e o enfraquecimento da religião, o ceticismo quanto ao futuro, o trabalho como forma de prazer e o ensino são atualmente fenômenos frustrantes da vida pública destacados pelo autor. Já na vida privada, o amor, a paixão, o sexo, o casamento, os filhos, o divórcio, os valores e o consumo também são objetos de desilusão. A equação é simples: quanto mais liberdade, mais decepção. A autonomia parece ter alcançado estatuto de generalização absoluta, como uma espécie de imperativo ao qual todos devem estar referidos. Parece haver, em um certo sentido, uma idealização da autonomia como uma independência total em relação às regras, valores, tradição.

Atualmente, vemos uma sociedade que se torna mais porosa, onde os indivíduos buscam realizar qualquer tipo de fantasia em busca de seu prazer imediato e total. Ao contrário da ideia de contenção que se percebia em períodos anteriores, evidenciada, por exemplo, na intensa repressão dos impulsos sexuais, nossa sociedade, de maneira geral, suscita o gozo, pede o gozo. Todos nós somos impelidos à procura do gozo, que é visto como uma realização da própria idiossincrasia. Somos todos convidados a sermos autônomos e, por isso, sermos vencedores, realizadores. Devemos buscar sempre alcançar os objetivos que nos interessam e aquilo que representaria nossa felicidade, mas, evidentemente, estamos sempre nos sentindo aquém da realização desse mandado social.

Os ideais, quando sedimentados no presente e no imediatismo, acabam por substituir o objeto pela sua imagem, o mundo por uma aparência de mundo. Buscamos uma resposta imediata, pronta e certa, que não nos exija um esforço de interpretação, de reflexão. Passamos a buscar externamente aquilo que não encontramos mais na esfera interior.

A depressão, que enche os consultórios hoje em dia, poderia ser entendida como o fracasso da autonomia. Se a perversão pode ser entendida como uma espécie de autonomia elevada ao delírio, a depressão seria como um sintoma generalizado de tal fracasso. Ademais, o paciente, revoltado com sua tristeza, busca nos consultórios de psicoterapia a felicidade prometida e injustamente não concedida. O terapeuta, então, é convidado a desempenhar o papel daquele que, enfim, fornecerá ao sujeito o que lhe falta. “Como eu seria feliz se eu fosse feliz”, comentou Woody Allen; estamos separados da felicidade pela própria esperança que a persegue¹¹. Vemos florescer as mais variadas práticas que prometem devolver a felicidade supostamente prometida a todos os indivíduos, desde as mais “científicas” até as relacionadas a crenças religiosas. Cabe ao psicoterapeuta, portanto, não aceitar esse convite sedutor e trabalhar no sentido de criar ferramentas para que o paciente possa tolerar e enfrentar suas decepções, dissabores e infelicidade.

Deslocado da cadeia de filiação, órfão de um saber que o preceda sob a forma de cultura, imerso no oceano dos desejos insaciáveis e, assim, condenado à frustração, o hiperindivíduo percebe-se profundamente solitário em um mundo de formas inexatas e sem nitidez.

Desafios à psicanálise

O exercício diário da clínica psicoterápica psicanalítica nos remete a uma questão importante: os pacientes de hoje são bastante diferentes daqueles do início do século passado. Poderíamos pensar que não há uma verdadeira mudança nas estruturas clínicas e que, nesse caso, as diferenças observadas estão relacionadas meramente à aparência das manifestações. Os mesmos conflitos infantis, comuns e atemporais, estariam apenas reconfigurados, rearranjados. Assim, ao invés de novas patologias, consideraríamos que tais pacientes contemporâneos seriam detentores de novos sintomas. Por outro lado, poderíamos ainda supor que estamos falando, de fato, de novas patologias, consequências das transformações socioeconômicas, da revolução tecnológica, de mudanças de sistemas simbólicos, de crenças e, inclusive, das relações humanas. Em tais pacientes, são condutas ou sintomas somáticos que substituem a interpretação e a produção de sentidos. Referimo-nos, fundamentalmente, a pacientes com sérias inibições da vida psíquica associadas a uma deficiência importante de representação psíquica e à inabilidade para simbolizar experiências significantes. Em outras palavras, parece-nos que, nesses pacientes, a dor da inscrição da vivência dá lugar à angústia e o vazio se apresenta onde se esperaria encontrar uma representação.

Percebe-se que novas nosografias surgem em uma tentativa de dar conta desse fenômeno e, assim, deparamo-nos com diversas siglas que se referem a disfunções das mais variadas formas, adições, pânico, desvalimento, depressões maiores e menores, transtornos alimentares, da obesidade à anorexia. Talvez poderíamos utilizar uma denominação mais abrangente, contemplando um possível substrato comum a todas essas modalidades: patologias do excesso; excesso de consumo, de regozijo, mas também excesso de pressões, de solicitações, de estresse, o que resulta em uma hiperatividade, uma busca de prazer sem limites, no consumo, nas drogas, no sexo, ou nos esportes radicais, de uma forma extrema que envolve riscos.

Segundo a psicanalista Julia Kristeva¹², o indivíduo contemporâneo está perdendo sua alma. Imersos no frenesi da busca incessante e desenfreada pela satisfação plena, ocupados em ganhar mais para poder gastar mais e ainda estressados pela constante demanda de mais velocidade, os homens e mulheres não dispõem do tempo nem do espaço necessários para representarem suas experiências e, assim, constroem o que chamamos de vida psíquica. E, evidentemente, eles não sabem disso, pois é justamente o aparelho psíquico, neste caso atrofiado, o possível instrumento de que dispõem para empreender os registros de tais representações carregadas de significados para os sujeitos.

Kristeva¹² define essas patologias da seguinte forma: “As novas doenças da alma são dificuldades ou incapacidades de representação psíquica que chegam a destruir o espaço psíquico”. Em seguida, ela se indaga e nos indaga: “Renovar a gramática e a retórica, fazer mais complexo o estilo daquele ou daquela que solicita falar conosco, porque já não agüenta mais não falar e não ser escutado, não é o renascimento, a nova psique que a psicanálise propõe-se a descobrir?” (p. 16).

Por outro lado, a psicanalista e historiadora francesa Elisabeth Roudinesco¹³ afirma categoricamente que a depressão é a forma pela qual se dá a manifestação atual do sofrimento psíquico. A pensadora parece percorrer alguns dos caminhos também propostos por Lipovetsky ao afirmar sua crença de que a sociedade contemporânea parece querer banir de seu horizonte a experiência do infortúnio, da infelicidade, adotando, assim, uma postura evitativa. Dessa forma, a concepção freudiana de um sujeito atormentado por suas pulsões, angustiado e culpado, dá lugar à de um indivíduo fadigado, enfraquecido e, nesse sentido, deprimido, que se mostra mais empenhado em “retirar de si a essência de todo conflito” (p. 19).

Ainda nessa linha, Maria Rita Kehl¹⁴ entende que a depressão é o sintoma social da contemporaneidade, pois marca um desacordo com a lógica da velocidade, da euforia e do consumo generalizado. Considerados uma ameaça, os depressivos sentem na pele o desprestígio social de sua condição: muitas vezes, simples manifestações de tristeza parecem intoleráveis a pacientes e terapeutas, sendo entendidas (e medicadas) como depressões graves. Para uma sociedade que apregoa a euforia e o bem-estar, não há espaço nem tempo para se experimentar as vicissitudes da dor de viver e, a partir daí, constroem-se novos registros e referências.

De qualquer forma, o paciente hipermoderno nos interroga acerca das condições de intervenção psicanalítica possíveis nos dias de hoje. Suas queixas são diferentes daquelas direcionadas a Freud. As questões relativas à solidão, às adições, ao pânico, já mencionadas anteriormente, indicam-nos uma vinculação a fenômenos sociais inexistentes no início do século passado. No entanto, essa constatação bastaria para fundamentar a necessidade de utilizarmos um instrumental diferente na abordagem das questões atuais? Por instrumental, entendamos o corpo teórico e técnico da psicanálise clássica.

Será que pressupostos da técnica psicanalítica como os da associação livre, várias sessões semanais, assim como o conceito de Bion de “capacidade negativa”, suportarão e não sucumbirão às pressões do social? Será possível para o paciente hipermoderno tolerar a dúvida, a espera e a não promessa de cura do tratamento psicoterápico psicanalítico? Ou seja, como viabilizar tratamentos psicanalíticos que produzam alento ao indivíduo hipermoderno, mas que não estejam na contracorrente dos tempos contemporâneos? Deveria a psicanálise, assim como a mãe da paciente adolescente, ceder às pressões atuais e sociais na tentativa de encontrar uma forma de comunicação com esses sujeitos?

Pensar a subjetividade a partir de sua dimensão processual, considerada como expressão da relação “humano-social”, que se forma e se constitui de modo intrínseco e dinâmico, é uma questão crucial para a psicanálise na atualidade.¹⁵ Na contracorrente dos movimentos ditos hipermodernos, a psicanálise propõe justamente uma pausa, uma vírgula, no frenético discurso da velocidade e do imediatismo. Os excessos que acometem o hiperindivíduo, discutidos anteriormente, remetem-nos ao que Saramago¹⁶ denominou “cegueira branca”: tamanha é a intensidade de luz, numa analogia ao excesso de informação, de possibilidades, de estímulos disponíveis hoje em dia, que ela acaba por ofuscar a visão daquele que a consome.

Estar atento às transformações e aos movimentos sociais, bem como conhecer essa nova linguagem, sem dúvida, ajuda a compreender melhor o paciente que nos procura sem, muitas vezes, dar-se conta do que de fato está buscando, mas com a certeza de que sofre. É fundamental que nós, psicoterapeutas, estejamos em contato com essas novas construções sociais e mantenhamos uma postura continente e não apocalíptica, sem, no entanto, abandonarmos a crítica e a reflexão.¹⁷

Considerações finais

Indiscutivelmente, podemos identificar diversas mudanças significativas no *modus vivendi* do ser humano na atualidade. Se as considerarmos dentro de um mesmo contexto, tais mudanças revelam que estamos em um processo de dupla transformação: social e de identidade individual.

O homem hipermoderno é mais responsável pela sua própria existência, tem menos proteção coletiva, está mais entregue a si mesmo, o que implica ter de buscar mais a si e se auto(re)inventar. Assim, está mais frágil.

Talvez possamos nos referir ao hiperindivíduo também com a expressão “homem sem norte”, habitante de uma nova era: globalizada, pós-moderna, hipermoderna; uma nova era diferente da anterior por não ser prioritariamente “pai-orientada”. Todavia, sabemos que a forma de uma época só se torna visível quando ela desaparece; seus contornos se tornam nítidos quando nos afastamos um pouco, percebendo, assim, seus contrastes e limites de forma mais precisa. Desse modo, caberia ao psicoterapeuta/psicanalista adotar a perspectiva de poder traçar um desenho dos tempos atuais com o cuidado de não cair na admiração ou na aversão pelo objeto. Afinal, trata-se de algo que se encontra em construção, em movimento, e no qual encontramos-nos envolvidos, submersos em maior ou menor profundidade.

Mais do que respostas, buscamos trazer à cena interrogações, inquietações, sob a forma de uma dentre as diversas possibilidades de leitura dos temas em questão. O assunto é deveras rico e, de maneira alguma, esgota-se nos limites do presente trabalho.

Referências

1. Lipovetsky G. *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Barcarolla; 2004.
2. Debord G. *A sociedade do espetáculo*. Rio de Janeiro: Contraponto Editora; 1997.
3. Bauman Z. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 2001.
4. Lyotard J. *A condição pós-moderna*. São Paulo: Jose Olympio Editora; 2010.
5. Lipovetsky G. *A felicidade paradoxal*. São Paulo: Companhia das Letras; 2007.
6. Lipovetsky G. *Metamorfoses da cultura liberal: ética, mídia e empresa*. Porto Alegre: Sulina; 2004.
7. Lipovetsky G. *O Império do efêmero: a moda e seu destino nas sociedades modernas*. São Paulo: Companhia das Letras; 2005.
8. Lipovetsky G. *A sociedade pós-moralista: o crepúsculo do dever e a ética indolor dos novos tempos democráticos*. Barueri: Manole; 2005.
9. Lipovetsky G. *A era do vazio*. Lisboa: Antropos; 1989.
10. Lipovetsky G. *A sociedade da decepção*. Barueri: Manole; 2007.
11. Comte-Sponville A. *A felicidade, desesperadamente*. São Paulo: Martins Fontes; 2001.
12. Kristeva J. *As Novas doenças da alma*. Rio de Janeiro: Rocco; 2002.
13. Roudinesco E. *Por que a psicanálise?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 2000.
14. Kehl MR. *O Tempo e o cão*. São Paulo: Boitempo; 2009.
15. Kehl MR. *Sobre ética e psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras; 2005.
16. Saramago J. *Ensaio sobre a cegueira*. São Paulo: Companhia das Letras; 2001.
17. Eizirik CL. *Psicanálise e cultura: alguns desafios contemporâneos*. *The International Journal of Psycho-Analysis*. 1997; 78(4): 789-800.

Correspondência

Rua Mostardeiro, 333/812 - Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS.
90430-001 - (51) 9628 2790
pricillab@hotmail.com

Submetido em 12/06/2013

Devolvido aos autores em 26/08/2013

Retorno dos autores em 14/09/2013

Aceito em 18/09/2013