



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE**

### **NARRATIVAS AUTOBIOGRÁFICAS SOBRE DEPRESSÃO NAS REDES SOCIAIS**

**Uma análise dos testemunhos de celebridades do Youtube**

**por**

**ANGÉLICA DA COSTA BRUM**

Projeto apresentado ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz.

**Modalidade de trabalho:** Projeto de pesquisa.

**Orientador:** Igor Sacramento, Doutor em Comunicação e Cultura pela UFRJ

**RIO DE JANEIRO**

**MARÇO, 2019**

## RESUMO

Esse projeto representa o primeiro passo de uma pesquisa que pretendo empreender para analisar os vídeos com testemunhos de depressão divulgados no YouTube. Espero observar tanto depoimentos de celebridades das mídias sociais, narrando a própria experiência com a doença, quanto comentários e discussões entre os seguidores.

A partir das relações que se estabelecem no espaço virtual, gostaria de observar como se constituem laços de confiança, solidariedade e aconselhamento que acabam transformando a celebridade em autoridade no assunto.

A dinâmica, no entanto, não pode ser investigada sem levar em conta os contextos que favoreceram a expansão da internet e o aumento dos diagnósticos de depressão. Afinal, as mudanças que favoreceram a revolução digital poderiam ser relacionadas a processo que levou a depressão a ser considerada do grande mal da civilização contemporânea.

PALAVRAS-CHAVE: depressão, YouTube, celebridade, legitimidade, medicalização

## INTRODUÇÃO

Uma grande revolução se deu quando os computadores passaram a ser meios de comunicação conectados a uma rede mundial de circulação de informação: a internet. Saímos do modelo do meio de comunicação com um único emissor para o mundo de receptores e passamos a um novo paradigma: com emissores e receptores múltiplos. Uma interação que se efetiva sem prescindir de qualquer tipo de coincidência de tempo e espaço entre emissor e receptor.

Quem tem acesso à internet desfruta de possibilidade de contar com a mediação de um dispositivo eletrônico para se informar, trabalhar, se divertir, consumir, trocar afeto ou cuidar da saúde.

Os depoimentos seguem o senso comum e entendem qualquer tristeza como depressão e, portanto, passível de ser curada com remédio. A transformação de um sentimento corriqueiro em doença não acontece por acaso. Tristeza, melancolia e depressão são nomeações bastante distintas, com processos sociais de significação bem diferentes. Até o começo do século XIX, a melancolia era definida como doença do julgamento ou do entendimento, justamente porque o melancólico sofria de "desrazão". A partir dessa época, no entanto, incorporou a seus sintomas, além de um delírio parcial e eventual, uma dor moral, normalmente expressa na forma de tristeza, abatimento e desgosto de viver (EHRENBERG, 2000). Por volta da segunda metade do século, porém, o olhar clínico mudou e a melancolia perdeu definitivamente seu caráter distinto - de grandeza da alma – e migrou à miséria afetiva e moral, movimento comprovado, inclusive, por atingir igualmente as classes mais baixas da sociedade. O delírio saiu do seu conjunto de sintomas, restando apenas uma paixão triste, mas à qual foram incorporadas as sensações de desespero e, principalmente, de consciência moral de si, ou seja, a melancolia tornou-se, enfim, a doença da razão.

Para Ehrenberg (1998), o contexto contemporâneo de generalização de depressões nervosas é inédito. Seu argumento é que os ideais de ação e autonomia como normas de conduta têm provocado uma pressão psíquica intensa nos indivíduos que sentem o peso dessa autonomia através do desenvolvimento de depressões. Para o sociólogo francês, a autonomia é uma norma, um elemento por meio do qual somos medidos, classificados, valorados e hierarquizados. É, noutras palavras, uma

forma de disciplina, nos termos foucaultianos, mas é também uma linguagem.<sup>1</sup> Trata-se de uma linguagem que se espraia de modo a fazer com que os indivíduos se impliquem nos processos de estabelecimento da normatividade social. Na concepção de Ehrenberg (1998), a autonomia é uma norma, um elemento a partir do qual somos medidos, como foi a disciplina em outra época. Já o individualismo é um modo de ação que implica socializar indivíduos de maneira que possam decidir e agir por si mesmos.

Ainda para Ehrenberg (2004) a centralidade desses valores na cultura contemporânea impulsiona a mudança na concepção de depressão:

Do ponto de vista sociológico, esta evolução se associa a uma transformação marcada, uma transformação de grande amplitude da normatividade social: a passagem de uma sociedade que se refere à disciplina (interdição, obediência, autoridade, etc.) para uma sociedade que se encontra sob o primado da autonomia. A autonomia, isto é, a decisão e ação pessoais. Considero que a palavra 'disciplina', por um lado, e 'autonomia', por outro, são as palavras-chave desta evolução social.

É esta mudança na hierarquia dos valores e das normas que constitui o centro de meu trabalho de pesquisa, quer se trate do esporte, da droga, da televisão ou da depressão. De certo modo, exploro meus mundos da autonomia (e do 'mal-estar') como Foucault explorava os mundos da disciplina (e da loucura). Não que a disciplina tenha desaparecido, mas antes ela se encontra embutida na autonomia que, hoje em dia, lhe é superior em valor. *La fatigue d'être soi* é um estudo de caso no qual procurei mostrar que na passagem da neurose para a depressão, se passa de uma patologia

---

1 Nesse ponto, Ehrenberg está bastante influenciado pela obra *Vigiar e Punir*, de Michel Foucault, Michel Foucault, para quem os processos de disciplinarização se dão, sobretudo a partir do século XVIII, com o declínio da soberania, em diferentes instituições, demonstrando que a principal característica dessa disciplinarização é a disciplina corporal. O poder disciplinar disseminou-se entre instituições como escolas, casernas e hospitais, como um produto do deslocamento do poder do soberano para o corpo social, sendo exercido sobre os corpos individuais por meio de dispositivos que buscam adestrar e docilizar corpos. A punição e a vigilância são mecanismos preferenciais dessa forma de poder para garantir que os indivíduos se adequem às normas estabelecidas nas instituições.

do conflito — que coloca em cena o desejo —, para uma patologia da insuficiência — que coloca em jogo a questão da ação (Ehrenberg, 2004, p.147).

Se pensarmos as depressões como expressões de sintoma social contemporâneo, como fez a psicanalista Maria Rita Kehl (2009), poderíamos supor que os depressivos constituam um grupo em evidência como foram as histéricas no século XIX, pois a depressão é a expressão de mal-estar de uma sociedade que tem como imperativos a velocidade, a eficácia, a saúde, a felicidade, o exibicionismo e o consumo generalizado.<sup>1</sup> Para a autora, os depressivos vivem em outra temporalidade, estão desajustados do tempo acelerado da sociedade capitalista, sofrem de um sentimento do tempo estagnado. Dessa maneira, seu sofrimento pode tanto funcionar como um sinal de alerta contra os valores da sociedade maníaca em que vivemos quanto como oportunidade de negócio para promover a melhoria dos deprimidos, reajustando-os à normatividade social por meio de medicamentos, terapia e outros tratamentos.

A recente explosão do transtorno depressivo, na verdade, não se deve principalmente a um aumento real dessa condição. Em vez disso, é em grande parte um produto de confundir as duas categorias conceitualmente distintas de tristeza normal e transtorno depressivo e, assim, classificar muitos casos de tristeza normal como transtornos mentais (HORWITZ e WAKEFIELD, 2007). Pois, se de fato a pandemia de depressão de acordo com certos critérios psiquiátricos ou psicológicos não pode ser tomada como desordem depressiva em sentido estrito, então ainda há esse descontentamento global com a sociedade contemporânea, um descontentamento que deve ser considerado:

Argumentamos que, na verdade, a suposta explosão recente de casos de transtorno depressivo não deriva primordialmente de um aumento real no número de pessoas com a doença. Ao contrário, é, em grande medida, consequência da confusão entre essas duas categorias conceitualmente distintas – tristeza normal e transtorno depressivo – e, portanto, da classificação de muitos casos de tristeza normal como transtornos mentais. A atual “epidemia”, embora seja resultado de muitos fatores sociais, tornou-se possível por uma definição psiquiátrica de transtorno depressivo, a qual frequentemente

---

<sup>1</sup> Ehrenberg (1998; 2000) utiliza o termo “depressões nervosas”, não especificando o Transtorno Depressivo Maior em suas análises para englobar os diversos estados depressivos, tratados ou não clinicamente. Sua preocupação é com o sintoma social geral de mal-estar que é representado pela depressão na contemporaneidade.

permite a classificação de tristeza como doença, mesmo quando não é (HORWITZ e WAKEFIELD, 2007, p.18).

Descobertas científicas e acesso mais amplo ao atendimento médico contribuíram para o aumento dos diagnósticos da doença. Mas o caminho que nos trouxe até a estatística 300 milhões de casos em todo o mundo, segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2018, <http://bit.ly/2TpgExp>, não parece muito distante da trajetória que desencadeou a febre das redes sociais. Os dois fenômenos podem ser observados no bojo dos desdobramentos do sucesso de um modelo neoliberal baseado no individualismo e numa noção de meritocracia que não se sustenta num cenário de extrema desigualdade.

No contexto das discussões levantadas na especialização em Comunicação e Saúde, espero refletir sobre as mutações nos sentidos de depressão, uma vez que “[a]s depressões, na contemporaneidade, ocupam o lugar de sinalizador do mal-estar na civilização.” (KHEL, 2009, p31). Em vista de “uma reformulação das relações entre normal e patológico. (...). Todo sofrimento, por sua vez, denuncia que pode haver doença mental e merece ser cuidado por isso” (POMBO, 2017, p.13). Desse modo, por volta da década de 1990, no entanto, a depressão passou a ser compreendida como “um mal tecnicizável e privado, ou seja, um problema passível de ser conhecido e instrumentalizado pela mídia” (SAINT CLAIR, 2012, p.8). A mesma mídia que reitera o discurso do imperativo da felicidade é aquela que nos permite o enquadramento ou a identificação como depressivo. O que temos nesse contexto é que “o indivíduo da sociedade atual é instado a se pensar e agir como um ser autônomo, livre de repressões e obstáculos à realização de suas potencialidades, e apto a buscar a fruição máxima da vida.” (BEZERRA, 2010, não paginado).

Assim, o imperativo de ser feliz, custe o que custar, se coloca contemporaneidade, como “uma demanda inequívoca” (BIRMAN, 2010, não paginado, grifo do autor). Ou como afirma VAZ (2010, não paginado), “aspiração à felicidade passou a ser pleiteada como algo da ordem do direito.” Uma espécie de canto da sereia, um ponto de apoio numa sociedade que dispensa soluções coletivas. (FRANÇA, 2010, não paginado). E não faltam especialistas prontos para prescrever o segredo da felicidade, a partir de discursos de autoajuda, que “estabelecem como fator fundamental de transformação a utilização dos recursos internos e a

remodelagem da relação que estabelecemos com nossa subjetividade” (CASTELLANO, 2012, p.3).

O contexto de generalização da depressão também é o de aumento da exposição de si nas redes sociais online. Trata-se daquilo que Paula Sibila (2008) identificou como o processo de transformação da intimidade em espetáculo:

A rede mundial de computadores se tornou um grande laboratório, um terreno propício para experimentar e criar novas subjetividades: em seus meandros nascem formas inovadoras de ser e estar no mundo, que por vezes parecem saudavelmente excêntricas e megalomaníacas, mas outras vezes (ou ao mesmo tempo) se atolam na pequenez mais rasa que se pode imaginar. Como quer que seja, não há dúvidas de que esses reluzentes espaços da Web 2.0 são interessantes, nem que seja porque se apresentam como cenários bem adequados para montar um espetáculo cada vez mais estridente: o show do eu. (SIBILIA, 2008, p. 27)

Nesse sentido, Fernanda Bruno (2004) entendeu que a internet e particularmente as redes sociais online contribuíram para a passagem da construção de uma subjetividade interiorizada para um modelo de subjetividade exteriorizada:

[...] os dispositivos contemporâneos vêm contribuir para a constituição de uma subjetividade exteriorizada onde vigoram a projeção e a antecipação. Exteriorizada porque encontra na exposição ‘pública’, ao alcance do ‘olhar’, escrutínio ou conhecimento do outro, o domínio privilegiado de cuidados e controle sobre si. Nos weblogs de caráter ‘confessional’ e nas webcams pessoais esta exteriorização é patente. É importante notar que não se trata tanto da exteriorização de uma interioridade constituída, por natureza recôndita, que passa a se expor, mas principalmente de uma subjetividade que se constitui prioritariamente na própria exterioridade, no ato mesmo de se projetar e de se fazer visível a outrem (BRUNO, 2004, p.11-12).

Essa subjetividade exteriorizada pressupõe uma interioridade já formada e preparada para a performar nos processos de exposição de si. A interioridade configurada a partir da exposição de si e do olhar do outro, para dar visibilidade aquilo que já foi formado, diz respeito também àquilo Sibila chama de “evasão de privacidade”: no deslizamento dos *eixos do eu* “do interior para o exterior, da alma para a pele, do quarto próprio para as telas de vidro” (SIBILIA, 2008, p. 87), indícios que não podem ser explicados apenas como “mero aprofundamento de certo narcisismo, voyerismo e exibicionismo sempre latentes” (SIBILIA, 2008, p. 88), embora o fascínio pela superexposição encontre “terreno fértil em uma sociedade

atomizada por um individualismo com beiradas narcisistas, que precisa *ver sua bela imagem refletida no olhar alheio para ser*” (SIBILIA, 2008, p.256). Essa “bela imagem” não necessariamente significa beleza plástica, mas se atrela também ao princípio ético de autenticidade:

Em algumas formas [o discurso da cultura contemporânea] resvala para uma afirmação da própria escolha. Todas as opções são igualmente válidas porque são escolhidas livremente, e é a escolha que confere valor. O princípio subjetivista subentendido no relativismo suave está em jogo aqui. Contudo, essa implicação nega a existência de um horizonte de significado preexistente, através do qual algumas coisas valem a pena e outras nem tanto, e ainda outras que não valem nada, bastante anterior à escolha. (...). Nesse caso a afirmação de valor é contaminada por sua ligação com outra ideia predominante, que já mencionei como intimamente entrelaçada com a autenticidade, a da liberdade autodeterminada (TAYLOR, 2011 p. 47).

Na cultura contemporânea, também há uma mudança significativa no estatuto de celebridades. Como já foi trabalhado por Igor Sacramento (2015, p.110), “[e]mbora as celebridades sejam frequentemente tomadas como símbolos de sucesso, elas estão sendo cada vez mais associadas ao fracasso, à ruína, à dor”. Desse modo,

[o] jornalismo, particularmente, nesse contexto, ao mesmo tempo em que investe os célebres de um papel mitológico, busca extrair deles a substância humana de identificação pela exposição de detalhes da vida privada, mostrando que eles passam por muitas situações por que todos nós passamos e por outras que não vivemos, mas que lhe dão humanidade pela falibilidade: a dor, a traição, o acidente, o preconceito, a catástrofe, a doença, o vício, a morte (SACRAMENTO, 2015, p.110).

Além disso, as redes sociais online propiciaram uma nova dinâmica na relação entre fãs e celebridades, permitindo que estas pudessem estabelecer um contato mais direto com seus seguidores. A atual popularização dos sites de redes sociais, entretanto, ajudou a consolidar um novo movimento de descentralização dessa indústria, que ocorre por meio da participação de fãs e outros agentes “não profissionais” que se tornam cada vez mais importantes na produção da fama. Facebook, Twitter, Instagram e Snapchat, por exemplo, têm possibilitado uma relação mais direta entre seguidores e celebridades. A conexão entre eles passou a prescindir da intermediação de gravadoras, redes de televisão, portais de notícias ou estúdios de cinema (CAMPANELLA; NANTES; FERNANDES, 2018, p.160).

Como estamos vendo, há outro importante aspecto nesse contexto: as transformações das fronteiras entre os espaços público e privado por meio de relatos pessoais, sobretudo testemunhais, sobre as experiências de sofrimento (SACRAMENTO, 2018, p.111). Em relação à saúde mental, particularmente, há um aumento grande de narrativas midiáticas em circulação. No caso deste projeto, serão consideradas as narrativas de celebridades sobre a experiência de depressão.

O corpus da pesquisa agrega quatro perfis. Entre eles, dois dos mais famosos youtubers do mundo: Windersson Nunes, 34.974.991 inscrições, e Felipe Neto, 31.073.791 inscrições. Dados do YouTube. Os dois chegaram a essa marca com a mesma fórmula: produção de diários digitais de conteúdo predominantemente humorístico. A coincidência não fica por aí: Windersson e Felipe anunciaram nos próprios canais que sofreram de depressão. O assunto despertou, atenção, reconhecimento e solidariedade. No espaço destinado à participação, depoimentos, mensagens de apoio e diálogo entre os seguidores.

Lismara Moreira e Pedro Amaral formam a outra dupla de personagens. A seleção dos dois se deu depois que digitei “depressão” no recurso de busca da plataforma. Assim como os líderes de audiência, os dois mantêm canais que abordam enunciados variados. E a resposta obtida pelo vídeo que gravaram sobre depressão também suscitou depoimentos, mensagens de apoio e diálogo por parte do público.

A escolha por indivíduos sem qualquer ligação com a área da saúde serve à determinação do projeto que pretende de refletir sobre a formação de legitimidade nas redes sociais online. Afinal, “celebridade e seguidor estão, desse modo, dentro de um processo que se retroalimenta, caracterizado pela mútua produção de visibilidade com diferentes implicações para ambos” (CAMPANELLA; NANTES; FERNANDES, 2018, p.162). Nesse contexto, os relatos de celebridades sobre depressão chamam atenção porque mostram celebridades vulneráveis, sem controle, mas ao mesmo tempo relatam as formas como elas conseguiram superar. Elas passam a exercer maior controle de si mesmas e, assim, enfrentar e superar a depressão.

Aqui vale ressaltar que a ideia de autonomia se mantém como norma. Numa primeira e exploratória observação dos relatos de celebridades sobre depressão em vídeos do YouTube, percebemos que elas justificam a decisão de abordar o tema para “acabar com o preconceito” e “chamar atenção para um grave problema”. Ali, naquele vídeo, por mais que relate momentos difíceis, as celebridades costumam se

apresentar com alguém que “venceu” a doença. Há uma forte ênfase nas ideias de luta e superação, mas também de autocontrole e autoaprimoramento, mesmo quando recomendam que o diagnóstico e o tratamento sejam feitos por médicos. Então, embora tenha superado por si mesmo,

O discurso não costuma se diferenciar do senso comum da cultura terapêutica. No vasto cardápio oferecido ao usuário do YouTube talvez esse tipo de relato ganhe destaque por representar um testemunho de fraqueza que termina com a superação. O apresentador revela um segredo, ainda que milhares de seguidores recebam exatamente a mesma mensagem, e prescreve uma maneira de sair da depressão. Ali, de frente para câmera, podemos ter acesso a detalhes de experiências de sofrimento que parecem conferir maior autenticidade à vida narrada (SACRAMENTO e RAMOS, 2018). Como é o caso do mágico e instrutor de parkour Pedro Amaral. Depois de conquistar notoriedade com truques de ilusionismo e saltos sobre os mais variados obstáculos, ele muda o rumo da prosa do próprio canal para falar da apatia dele, de uma “angústia que não passa”. Com ajuda de uma psicóloga, que já o acompanha há algum tempo, ele identifica em si mesmo sinais de depressão. Pronto. Basta esse contato com a doença para que ele grave um vídeo de mais de 20 minutos descrevendo como se sente e, mais, divulgando uma lista com 10 sinais característicos de que a tristeza pode ter virado patologia.

O vídeo chegou à plataforma em maio de 2016. Com uma narrativa arrastada, sem edição, nem variação de luz ou ambiente, a produção mostra Pedro num quarto convidando um gato a “voltar para o cenário”, ou seja, campo de visão da câmera. Na sequência, ele encara a lente e comenta: “É uma merda, uma coisa que não passa, essa angústia, um desânimo”. A declaração serve como deixa para entrar uma música triste ao fundo. Em um dado momento, ele pede ao gato: “estou tentando ficar triste, dá para você ficar aí, quieto?”

Antes da metade, por volta dos 8 minutos, a revelação de que a terapia não estaria mais dando conta do desconforto que o abatia. A própria terapeuta teria indicado que ele procurasse um psiquiatra. Neste momento, aparece na tela, sobre a imagem de Pedro, o texto: “Há um comprometimento dos neurotransmissores responsáveis pelo funcionamento normal do cérebro. Depressão é uma doença que precisa de tratamento.”. A fonte é o médico-celebridade Drauzio Varella. E a indicação de links na descrição do vídeo para mais informações. Ou seja, ali na tela se dá o

desmoronamento da capacidade de autodeterminação. Ao mesmo tempo, a memória de celebridades sobre seus sofrimentos psíquicos como pressupõe “contra-impulso democrático”, apelando à suposição de que a celebridade é como nós, não distante, mas atingível, palpável pela multidão (Marshall, 1997, p.6).

Mais de dois anos depois, em agosto de 2018, chegam ao canal os diários do tratamento de Pedro Amaral. Legendas sobre a imagem contam que todo aquele material começou a ser captado em junho de 2017. Logo nos primeiros segundos, ele anuncia a decisão de gravar quase todos os dias um depoimento sobre como vem se sentindo em relação à doença. Ficamos sabendo que, depois do primeiro vídeo, gravado em 2016, ele não levou adiante a prescrição de tomar medicamento “por preconceito” e acabou optando por saídas alternativas.

O quadro, no entanto, teria se agravado e, agora, ele prometia aos seguidores que não desistiria, que havia se livrado do preconceito contra remédios de tarja preta. Diante do público o compromisso de seguir à risca as orientações médicas. Mesmo assim, ele faz um alerta: ainda não sabe se, lá frente, terá interesse em publicar os diários no YouTube. A intenção, naquele momento, era apenas gravar um testemunho das etapas do tratamento. Sem muitos recursos de edição ou tratamento de imagem, o material mostra o mágico sentado em frente a uma tela de computador, num ambiente mais escuro que o cenário do primeiro vídeo.

Os depoimentos seguem o tom confessional, como uma conversa entre amigos com perguntas, suspiros, silêncios, ideias repetidas e erros de sintaxe. O discurso alterna altos – a volta do senso de humor e da “vida como sempre foi” - e baixos – dores de cabeça, sonolência, emagrecimento, perda do apetite e da libido. Quem acompanha os vídeos fica sabendo com detalhes como a medicação vem mexendo na rotina dele. Entre os temas recorrentes, a dieta, o sono, o trabalho, a relação com amigos e familiares e a vida erótico-afetiva. Todos aspectos, que, segundo ele, teriam sido fortemente comprometidos pela depressão.

O enquadramento do vídeo, bem fechado no rosto do apresentador, e o áudio abafado contrariam os princípios dos antigos manuais de telejornalismo que preconizavam um cuidado em relação ao som e a imagem das produções. Um conteúdo de saúde que não fosse factual, por exemplo, contaria com a presença de técnicos durante a captação e a edição. E, em situações ideais, antes da exibição, o produto ainda teria que passar pela aprovação de outros profissionais.

Tanto esmero, acreditavam, seria a chave para garantir credibilidade. O jogo mudou. A julgar pela audiência do YouTube e, mais ainda, pelo esforço da mesma mídia tradicional para incorporar à programação o formato “casual” disseminado pela internet. Nas caixas de comentário, mais um indício da liberdade formal desfrutada nas redes. Além do vocabulário típico das plataformas virtuais, encontramos erros de ortografia. Aparentemente, ninguém está preocupado com esse tipo de rigor. A relação mediada pela tela parece dispensar aquela reflexão característica de quem pegava um papel e uma caneta para escrever uma carta à redação de um jornal.

No espaço aberto à participação do público, pelos comentários, há declarações de quem se identificou com o apresentador e que, naquele momento em que assiste ao depoimento, vídeo, sofre com o mesmo problema. Invariavelmente, esses tipos de observação merecem a atenção de outros, podendo dar início a um debate.

O tom informal de conversa com o espectador talvez possa ser atribuído ao fim da distinção entre as esferas do privado e do íntimo:

A exposição permanente de detalhes de suas vidas privadas cotidianas é fundamental para que as celebridades postulem um lugar privilegiado na representação do social. A presença simultânea em mundos aparentemente opostos – o mundo da mídia e o mundo cotidiano – às coloca em posição de destaque na mitologia hodierna (CAMPANELLA, 2014, p.10).

A suposta proximidade leva o fã a buscar detalhes íntimos da vida privada das celebridades e rastrear seus movimentos na internet. Como esses exemplos sugerem, tanto as conquistas quanto os momentos difíceis do ídolo. De fato, figuras públicas tornam-se celebridades somente quando suas vidas passam a atrair “mais interesse público do que suas vidas profissionais” (Turner, 2000, p.3).

Nosso fascínio ambivalente por esses “estranhos familiares” envolve formas complexas de identificação, uma negociação de valores dentro de um terreno cultural (Turner, 2000, p.3). Estas identificações, pessoais e culturais, não envolvem apenas o “não-reconhecimento”, como pode ser afirmado pela idealização da celebridade (Marshall, 1997, p. 14). Em vez disso, eles podem envolver tanto a realização de desejos quanto a avaliação negativa.

As narrativas de celebridades podem “conjugam o prazer do jogo de identidade com a dor de seus limites”, provocando respostas que “vacilam entre identificação, dissociação e até agressão” (Johansson, 2006, p.351–2). Essa ambiguidade serve com uma resposta a uma “dupla sujeição”. Por um lado, as celebridades têm poder

sobre nós, em todas as maneiras óbvias; eles são ricos, privilegiados, admirados, desejados. Por outro lado, o nosso interesse por essas qualidades também garante poder a elas, pela nossa admiração.

**PROBLEMA**

Como descrito acima, a ambiente em que vivemos parece terreno fértil para a depressão e também para o fenômeno da onipresença da internet em nossas vidas. Trata-se de um momento que levanta às seguintes questões:

- Por que a celebridades escolhe falar justamente sobre depressão?
- De que forma a celebridade se sente motivada contar ao público sobre a sua doença?
- Como a depressão é descrita nos vídeos e nos comentários? Quais a mediações usadas nesses discursos?
- Como as celebridades são consideradas expertas para prescrever formas de superar depressões?
- Como elas ganham credibilidade e legitimidade entre os seus seguidores?
- Por que a revelação da intimidade confere-lhes autoridade?

## **OBJETIVOS**

## OBJETIVOS GERAIS

Analisar as transformações da exposição e do cuidado em relação à depressão a partir de publicações de youtubers, levando em conta o contexto social marcado pelo imperativo da felicidade e da autoajuda que se intensifica e ganha vulto pelos processos de midiatização.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Observar os relatos das celebridades reproduzem o discurso terapêutico contemporâneo ao estabelecer a diferença entre normal e patológico e adotar uma abordagem sustentada por pilares como a medicalização e a culpabilização da vítima.

Perceber se fatores sociais, culturais, econômicos, de gênero e etnia são levados em conta nesses relatos.

Observar se há espaço para a escuta, buscando entender como as celebridades ganham legitimidade.

Depois da China e da Índia, os Estados Unidos como o terceiro país com o maior número de habitantes do mundo, com mais de 300 milhões de pessoas. Esse

contingente equivale ao número de casos estimados de depressão em todo o planeta ou 4,4% da população mundial: um Estados Unidos inteiro de doentes, de acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS). No Brasil, ainda segundo a OMS, a doença atinge um percentual ainda maior e afeta 5,8% dos brasileiros, mais ou menos 11,5 milhões de pessoas. Números que garantem ao país o título de mais deprimido da América Latina.

A edição de março de 2018 da Folha Informativa da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) reúne esses dados e afirma que a depressão atinge indiscriminadamente indivíduos de todas as idades, responde pela maioria dos casos de incapacidade e, ainda, contribui significativamente para o aumento de outras doenças. O texto também estima que apenas metade dos doentes receba tratamento adequado. Mas, em muitos países, menos de 10% recebem orientação indicada. A dificuldade da detecção dos casos de depressão responde em boa parte por essa diferença. De acordo com a OPAS, há motivos para preocupação tanto em relação à ausência de identificação dos sintomas, por falta de acesso a profissionais qualificados, quanto ao que diz respeito a cuidados desnecessários tomados a partir de diagnósticos errados com potencial para comprometer gravemente a saúde do indivíduo.

A mídia acompanha e amplia o alcance do fenômeno com enorme produção de conteúdo referente à depressão. Nos meios tradicionais, como jornal e revista de papel, rádio ou televisão, e também na mídia digital. Várias vezes, num único dia, recebemos considerações sobre causas e sintomas, receitas de superação e resultados de pesquisa sobre a doença. Numa busca rápida pela palavra “depressão” no site da Livraria da Travessa ([www.travessa.com.br](http://www.travessa.com.br)), encontramos 124 títulos dedicados ao assunto.

No Facebook, segunda principal fonte de informação dos brasileiros, depois da televisão, com 127 milhões de usuários (dados divulgados pela empresa), notamos a presença de conteúdos que tratam do tema com ironia: Rivotril da Depressão, Diva Depressão, Medicina Depressão, Engenharia Depressão etc. Um bom indicativo de que o assunto se popularizou, caiu na boca do povo.

A decisão de refletir sobre a presença da depressão no conteúdo do Youtube pode ser atribuída ao interesse crescente dos brasileiros por esse tipo de formato. A vídeo Viewers, pesquisa encomendada pelo Google, desde 2014, confirma que

número de espectadores só aumenta. O mesmo levantamento mostra que, no que diz respeito à audiência, o YouTube é 2º colocado no ranking das plataformas de vídeo, três pontos percentuais abaixo do principal canal de tevê aberta.

Ainda segundo o estudo, para o espectador brasileiro, entre os principais concorrentes – tevê aberta, por assinatura ou streaming, o YouTube ganha protagonismo na oferta de vídeos que provocam “identificação e inspiração”. Um grande apelo emocional que a gente percebe na interação entre os atores daquela cena. Por tudo isso, os discursos presentes na plataforma despertam desde sempre o interesse dos profissionais de Marketing, preocupados em montar estratégias de venda cada vez mais customizadas. Tarefa facilitada pela observação dos algoritmos.

A academia, por sua vez, só, recentemente, passou a prestar atenção ao que acontece por ali. Aqui no Brasil, por exemplo, vemos poucos estudiosos de Comunicação se dedicarem ao tema. E, apesar da extensa produção dedicada às áreas de saúde e bem-estar, com destaque para testemunhos e discurso de especialistas (médicos, psicólogos, líderes religiosos e jornalistas). Numa busca nos sites Google Acadêmico ou no catálogo de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), <http://bit.ly/2TCR0F6>, também não se encontra volume significativo de trabalhos correlacionando depressão e YouTube.

Além disso, a depressão é um objeto particularmente importante para estudos que examinam como as forças sociais e culturais afetam o surgimento e as consequências dos diagnósticos. Uma razão é que o Transtorno Depressivo Maior (TDM), ou somente depressão, se tornou a categoria de diagnóstico mais dominante na psiquiatria. Consequentemente, a doença promove o sucesso profissional, comercial e social da especialidade.

Na esteira da publicação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, terceira edição (DSM-III), em 1980, pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), a depressão se tornou a condição de saúde mental mais comum na prática psiquiátrica, constituindo cerca de 40% de todos os diagnósticos (OLFSON et al. 2002). Outro indicador da proeminência da depressão: a partir dos anos 80, a pesquisa sobre o tema dominou os recursos anteriormente distribuídos pelas categorias de depressão, ansiedade e esquizofrenia (HORWITZ e WAKEFIELD 2007).

O relatório OMS, previamente citado, indica que a depressão representa a principal causa de incapacidade para jovens de 15 a 44 anos. O documento prevê que, até 2020, a depressão seja a segunda condição mais incapacitante do mundo, entre todas as faixas etárias. Atrás, apenas das patologias cardíacas (MURRAY e LOPEZ 1996). Finalmente, a depressão tornou-se a doença mental mais emblemática na cultura mais ampla, com vários estudiosos sugerindo que uma era de depressão substituiu a era da ansiedade (EHRENBERG, 2000).

## **HIPÓTESES**

A relação de confiança estabelecida entre o apresentador e o público surge como consequência da admiração despertada pelo emissor.

A depressão representa mais um assunto abordado nas redes sociais, onde se fala de tudo.

Os discursos deixam de lado fatores sociais e econômicos.

A celebridade apresenta ao público uma rotina “roteirizada”. Ou seja, ela mostra apenas o que tem vontade e mesmo assim cria no seguidor a sensação de estar acompanhando a vida real do famoso.

O personagem ganha autenticidade ao se apresentar como deprimido, frágil como qualquer um.

Num modelo de saúde ainda pouco humanizado como o nosso, o público se sente acolhido ao dividir seus problemas com personagens presentes na vida dele

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A depressão, afirma Ehrenberg (2000), é a patologia de uma sociedade com uma nova normatividade. Desde os anos 1950 do século anterior, a competição

econômica, a rivalidade e o consumo esportivo são os moldes que dão forma ao sujeito, ao estilo de vida e ao ideal de autorrealização. Obrigações tradicionais e valores fixos já não constituem a base a partir da qual o indivíduo se desenvolve. É preciso confiar em si mesmo, ser bem-sucedido e exibir-se como um consumidor feliz.

Vivemos, portanto, em tempos pós-neuróticos: o sujeito contemporâneo não é mais destinado à proibição, ao conflito e à culpa, mas a convocações, lacunas e vergonha. É o *ethos* da autorrealização e da responsabilidade que o move. O que se espera dele não é restrição e sublimação, mas mobilização e expressão de suas paixões. Ele deve mostrar iniciativa, motivação, determinação, propósito, versatilidade e comunicabilidade.

A depressão, neste cenário, surge exatamente como o contrário de toda essa demanda, uma espécie de pane, de falha: “[o] mundo contemporâneo demonizou a depressão, o que só faz agravar o sofrimento dos depressivos com sentimentos de dívida ou de culpa em relação aos ideais em circulação” (KHEL, 2009, p.16). Estar deprimido significa não ser capaz ou não estar disposto a construir um projeto, ser empreendedor, assertivo, sempre em movimento. Significa não querer ou não perceber. Depressão, nas palavras de Ehrenberg, é “a doença da responsabilidade” ou “a fadiga de se tornar a si mesmo”.

Nesse sentido, ainda de acordo com Ehrenberg (2000), o que aconteceu na psiquiatria ao longo do século anterior corresponde a essa transformação da normatividade. Aos poucos, a referência ao conflito - que desde o final do século XIX sustentou o conceito de sujeito - diminuiu e abriu caminho para um modelo de fracasso ou fraqueza. Em relação à depressão, os sintomas de tristeza e angústia recuaram em favor do cansaço. De certa forma, os fenômenos se inverteram. Uma pessoa já não é fraca porque sofre, mas sofre porque é fraca. Desse modo,

[a] depressão é um estado mórbido que nos dá a capacidade de compreender a individualidade contemporânea e seus dilemas. Dentro da psiquiatria, a depressão é uma encruzilhada por uma excelente razão: ontem, como hoje, os psiquiatras não sabem como defini-la e concederam-na uma plasticidade rara. A “escolha” da depressão sobre outras categorias é um resultado da combinação de elementos internos da psiquiatria e profundas mudanças normativas em nossos estilos de vida. Não é, contudo, a primeira doença da moda (EHRENBURG, 2000, p.3-4)

Além disso, como continua o sociólogo francês, há mudanças expressivas nos processos de normalização dos nossos estilos de vida:

A depressão começou sua ascensão quando o modelo disciplinar para comportamentos, o Estado de autoridade e observância dos tabus que deram às classes sociais, bem como a ambos os sexos um destino específico, quebrou contra as normas, que nos convidam a realizar por iniciativa pessoal, que ordena que sejamos nós mesmos. Estas novas normas trouxeram com elas uma sensação de que a responsabilidade para a nossa existência não está apenas dentro de nós, mas também dentro do coletivo entre nós. Tento aqui demonstrar que a depressão é o oposto desse paradigma. A depressão apresenta-se como uma doença da responsabilidade em que o sentimento dominante é o de fracasso. O indivíduo deprimido não é capaz de medir-se; ele está cansado de ter que tornar-se si mesmo” (EHRENBERG, 2010, p.4).

Uma grande revolução se deu quando os computadores passaram a ser meios de comunicação conectados a uma rede mundial de circulação de informação: a internet. Saímos do modelo do meio de comunicação como único emissor para o mundo de receptores e passamos a um novo paradigma: um mundo de emissores e um mundo de receptores em todo o mundo. Uma interação que se efetiva sem prescindir de qualquer tipo de coincidência de tempo e espaço entre emissor e receptor.

Como observa Paula Sibilia (2008, p.23) somos, todos, cada vez mais, convocados a compartilhar informação. Os grandes responsáveis pela expansão da internet, os empresários do Vale do Silício, na Califórnia, nos Estados Unidos, deixaram clara a proposta já na apresentação da Web 2.0. Enquanto a primeira leva de empresas on-line procurava ‘vender coisas’, a Web 2.0 vê os usuários com colaboradores. “Agora a meta é ‘ajudar as pessoas a criarem e compartilharem ideias e informação’ equilibrando a grande demanda com o auto-serviço” (sic) (SIBILIA, 2008, p.14).

A internet encontra sua vocação numa sociedade que se move entre o desejo de se exibir e de consumir realidade. Não por acaso, observa a autora, todos os meios de comunicação, aderiram à pauta do “faça você mesmo conjugado ao “mostre-se”. Em entrevista gravada para o canal Phylos, Paula Sibilia faz, justamente, questão de ressaltar que, ao refletir sobre o “show do eu”, empreendeu um esforço para romper a relação de causa e efeito que poderia insinuar que apenas o advento de uma nova tecnologia bastaria para promover tamanha transformação.

Ela propõe, então, a observação de variáveis culturais, históricas, econômicas etc no processo de deslocamento do eu interior para o eu aparente. O triunfo das redes sociais seria um sintoma desse novo contexto. Mais uma evidência como, por exemplo, o recrudescimento do culto ao corpo, observado na proliferação de dietas, programas de atividade física, tratamentos estéticos – incluindo aí procedimentos bastante invasivos e dolorosos.

Assim como o corpo, a tela representa uma vitrine para a exibição de um eu que se forja para o olhar do outro e despreza a interioridade. Mais que uma vitrine, as redes sociais, pondera a autora, funcionam como um filtro por onde apresento ao público o conteúdo que eu quiser (SIBILIA, 2008). Não dá para imaginar, por exemplo, alguém sendo forçado a gravar um depoimento ou mesmo a escrever um comentário sobre depressão no YouTube. De um lado ou do outro da tela, não importa, o indivíduo deseja contar uma história ou compartilhar um ponto de vista.

A midiatização implica, assim, uma qualificação particular da vida, um novo modo de presença do sujeito no mundo ou, pensando-se na classificação aristotélica das formas de vida, um bios específico. Em sua *Ética a Nicômaco*, Aristóteles concebe três formas de existência humana (bios) na Pólis: bios theoretikos (vida contemplativa), bios politikos (vida política) e bios apolaustikos (vida prazerosa). A midiatização pode ser pensada como um novo bios, uma espécie de quarta esfera existencial, com uma qualificação cultural própria (uma “tecnocultura”), historicamente justificada pelo imperativo de redefinição do espaço público burguês (Sodre, 2006, p22).

O destino desse processo, supõe Muniz, seria a “interatividade absoluta” entre indivíduos cada vez menos reflexivos. Trata-se de uma projeção não muito distante da realidade nas redes sociais, onde todos se acompanham o tempo inteiro, na saúde e nas doenças.

Ao estudar as mediações nas pesquisas em Comunicação e Saúde, no contexto da internet, Sacramento destaca que o fenômeno oferece novos ambientes de trocas e escolhas: “[a]s pessoas se representam nas redes sociais com identidades que criam dentro de um sistema de representações e interações sociais baseado na articulação entre realidade, imagem e virtualidade.” (SACRAMENTO, 2017, p20 e p21). As redes sociais desenvolvem uma dinâmica própria, uma gramática compartilhada por quem frequenta o ambiente digital. Quem domina a lógica das

redes ganha legitimidade. O esforço do jornalista, da publicidade e do cinema para falar essa mesma língua confirma a potência da internet como espaço para espaço para circulação de mensagem e renova “um discurso e uma estética que remeteriam a estratégias capitalistas que atuam no desenvolvimento de habilidades de autovendagem.” (SIBILIA, 2008,p.16).

Na sequência, a autora chega a Guy Debord e seu clássico *A Sociedade do Espetáculo*. “O espetáculo não é um conjunto de imagens, mas uma relação social entre pessoas mediatizada por imagens.” (DEBORD, 1997, tese 4). Há mais de 50 anos, na mesma obra, Debord relacionava o espetáculo com a filosofia antecipando parte da dinâmica das redes sociais.

O espetáculo é herdeiro de toda fraqueza do projeto filosófico ocidental, que foi uma compreensão da atividade dominada pelas categorias do ver, assim como se baseia no incessante alargamento da racionalidade técnica precisa, proveniente deste pensamento. Ele não realiza a filosofia, ele filosofa a realidade. É a vida concreta de todos que se degradou em universo especulativo (DEBORD, 1997, tese 19).

A realidade nas redes sociais amplifica o imperativo da felicidade, uma das marcas da contemporaneidade. A partir dessa perspectiva, Maria Rita Khel, atribui o aumento dos diagnósticos de depressão, em parte, aos avanços da ciência e à pressão da indústria farmacêutica. No entanto, no entanto, sugere que a doença seja abordada como “sintoma social por desfazer, lenta e silenciosamente, a teia de sentidos e de crenças que sustenta e ordena a vida social”. Nesse sentido,

[a]nalisar as depressões como uma das expressões do sintoma social contemporâneo significa supor que os depressivos constituam, em seu silêncio e em seu recolhimento, um grupo tão incômodo e ruidoso quanto foram as histéricas no século XIX. A depressão é a expressão do mal-estar que faz água e ameaça afundar a nau dos bem-adaptados ao século da velocidade, da euforia prêt-à-porter, da saúde, do exibicionismo e, como já se tornou chavão, do consumo generalizado (KHEL, 2009,p.21).

De fato, apontar o consumo como motor dos nossos tempos não chega a ser original mas ajuda a lembrar que, não por acaso, “são as classes médias e as elites os alvos e os agentes sociais do projeto de felicidade que se tece na atualidade. Não são as classes populares, portanto, que estão aqui em foco, pois essas não se inscrevem neste projeto” (BIRMAN, 2010, não paginado).

O autor traça ainda um paralelo entre depressão e outro importante vetor da atualidade: a ideia de performance. E, a partir daí, tenta explicar como a psicanálise

vai perdendo espaço para a psiquiatria no tratamento da doença. Para ele, não há divã que garanta as exigências de performance e autoestima do indivíduo contemporâneo.

Antes uma aspiração, a felicidade chega ao século XIX como dever. “Aparentemente hedonista, esta sociedade acaba impondo aos sujeitos um esforço incessante para se manterem à altura de expectativas – de performances física, mental e social que não conseguem atender” (BEZERRA, 2010, não paginado). Uma ideia de sucesso carregada de ambiguidade.

Na mesma cadeia de associações, felicidade, por vezes, resultaria de realizações e seria o sentimento alcançado como coroamento de nossas realizações; neste caminho, ressalta-se uma dimensão de construção pessoal, de um fazer que expanda nosso lugar no mundo. Num lado oposto, felicidade é também associada a calma, repouso, um estado de quase beatitude – um gozo da alma, um estado de distanciamento e contemplação. Aqui, a felicidade não é a obtenção do prazer. Mas o desligamento dos prazeres; não é a realização, mas a entrega (FRANÇA, 2010, não paginado).

Esse discurso contraditório da felicidade nos deixa à mercê da dúvida, insiste a autora. Ora, devemos comer de tudo. Já, no momento seguinte, precisamos estar mais do que magros, sarados. Carpe diem, aconselham algumas mensagens. Enquanto, outras recomendam cautela em relação ao futuro. Se, em parte, defendem a realização no trabalho. Por outro lado, insistem para não esquecermos o lazer e o descanso.

Nas grandes realizações ou no sossego, não importa. No mundo ocidental, buscar a felicidade é imperativo. “É apresentada como residindo na área privada e estaria relacionada ao consumo de bens e serviços”, (VAZ, 2010). O autor nos lembra que, em outros tempos, a satisfação era valorizada no contexto da esfera pública e que, houve um certo consenso de que só a morte traria felicidade.

Essa mudança de visão, continua Vaz, permitiu conceituar a cultura ocidental com cultura terapêutica a partir da centralidade que a estados mentais ganharam na sociedade. E o relevante é ‘uma sensação manipulável de bem-estar’, onde a felicidade deixa de ser ‘consequência colateral da busca de algum fim comunal

superior' e se torna uma finalidade a ser assumida por cada um indivíduo (Rieff, 1966: 13, 261. apud Vaz, 2010).

Como explica Mayka Castellano, 2012, p.2), “[a] ascensão da autoajuda com um modo legitimado de produção de discursos a respeito de modelos de vida ‘desejáveis’ diz muito sobre o contexto sociocultural em que estamos inseridos.” Em certa medida, as mesmas condições que facilitaram a expansão da internet, a difusão de um modo de vida individualista, teriam gerado duas figuras complementares: o inseguro e o especialista. A autora recorre, então, ao conceito de mundo líquido, de Zygmunt Bauman.

Os homens e mulheres pós-modernos realmente precisam do alquimista que possa, ou sustente que possa, transformar a incerteza de base em preciosa autosssegurança, e a autoridade da aprovação (em nome do conhecimento superior ou do acesso à sabedoria fechado aos outros) é a pedra filosofal que os alquimistas se gabam de possuir. A pós-modernidade é a era dos especialistas em “identificar problemas”, dos restauradores da personalidade, dos guias de casamento, dos autores de livros de ‘auto-afirmação’: é a era do ‘surto de aconselhamento’ (Bauman, apud Castellano, 2012, p.2).

Nikolas Rose lança mão, portanto, de termos foucaultianos como "regime do eu", "tecnologias do eu" e "tecnologias da subjetivação" para analisar essa transformação. Os conceitos de autonomia, responsabilidade e autorrealização, diz Rose (1989, p.39), são agentes disciplinadores. Elementos que atuam como ferramentas para a "conduta de conduta". Em outras palavras, o controle social do comportamento ocorre não a despeito, mas exatamente pela autodeterminação.

Segundo Rose (2011, p.217), a expertise possui o caráter de "atribuição de autoridade com relação à 'condução da conduta'". Nesse sentido, a competência da expertise em governar a si e aos outros é potente. Ela causa, sobretudo, um efeito de produção de sujeito, além do referendo à autoridade do conselheiro, cujo imperativo da vida é o desenvolvimento de projetos de vida. No nosso entendimento, certamente, o cuidado com o corpo vem se impondo cada vez mais como um projeto de vida dentro de um conjunto de regras, saberes e poderes.

[Assim], indivíduos contemporâneos são incitados a viver como se fossem projetos: eles devem trabalhar seu mundo emocional, seus arranjos domésticos e conjugais, suas relações com o emprego e suas

técnicas de prazer sexual; devem desenvolver um "estilo" de vida que maximizará o valor de suas existências para eles mesmos (ROSE, 2011, p. 218 [grifos do autor]).

No caso das celebridades, a iniciativa da exposição “a sinceridade, a supressão do impessoal pelo ‘calor’ da pessoalidade e a ênfase na autenticidade produzem com um valor meritório a expressão aberta de sentimentos privados”. (apud Sacramento, Sennett, 1999). Ou seja, quando se mostra frágil, a celebridade parece ainda mais real. A celebridade, portanto, se transforma em autoridade no assunto depressão. Um processo que pode ser entendido a partir do conceito de poder simbólico de Pierre Bourdieu, aqui apresentado por Araújo e Cardoso (2007):

Simplificando, o poder simbólico de uma pessoa, grupo ou instituição está na razão direta do seu capital simbólico. Este resulta do reconhecimento, como legítimos, dos capitais de outra espécie – econômico, cultural ou social. A legitimidade, se conquista, via de regra, no território da comunicação, que é o da produção e circulação dos sentidos sociais. E, num movimento circular, a comunicação é mais eficaz quando emanada de uma voz autorizada por legitimidade (ARAÚJO E CARDOSO, 2007,p.37)

Os comentários e as trocas de informação entre espectadores do canal confirmam a criação de uma espécie de grupo de apoio. Um desdobramento da “necessidade de expor experiências de sofrimento e de superação como forma de criar *comunidades terapêuticas de afeto*, em que uns se tornam terapeutas dos outros (SACRAMENTO E RAMOS, 2018, p.71).” Nesse sentido,

[a] valorização da afirmação do sofrimento emocional na espera pública mediatizada contemporânea se atrela à política de reconhecimento de experiências que aspiram à autorrealização, o que garante um ajuste da subjetividade aos desígnios do capitalismo neoliberal (SACRAMENTO E RAMOS, 2018, p.71).

Com a ideia de eficiência centrada no indivíduo o modelo neoliberal despreza a importância dos determinantes sociais. Assim, o aumento de casos de depressão seria justificado simplesmente pelo desenvolvimento científico que facilitou o diagnóstico da doença: “[a] narrativa de progresso do conhecimento não acolhe a ideia de que os comportamentos e sofrimentos tidos como desviantes e doentios variam conforme a cultura em questão (POMBO, 2017, p.3)”. A perspectiva do progresso da ciência, nega o fato de a história mudar a percepção do indivíduo sobre o sofrimento e, principalmente, descarta a possibilidade da produção de novas subjetividades e formas de sofrimento (POMBO, 2017, p.3).

A partir da história da humanidade, Pombo associa o momento da passagem da modernidade para a contemporaneidade com a medicalização do sofrimento e a criação de categorias de doença pela psiquiatria. E aponta dois problemas. O impacto nos indivíduos classificados nesses novos padrões. E, ainda o aumento das estatísticas de adoecimento. Afinal, mais pessoas se reconhecem como doentes. (POMBO, 2007,p.4)

No esforço de investigar as causas do boom dos diagnósticos de depressão, Maria Rita Khel dialoga com Pombo ao recuar no tempo até a Reforma Protestante. Neste momento, sustenta, com o advento do individualismo religioso, nasce o homem moderno que atinge a maturidade na burguesia europeia do século XIX, com o surgimento da família nuclear (KHEL, 2009, p.42). Ou seja,

o] aumento da incidência dos chamados “distúrbios depressivos”, desde as três últimas décadas do século XX, indica que devemos tentar indagar o que as depressões têm a nos dizer, a partir do lugar até então ocupado pelas antigas manifestações da melancolia, como sintomas das formas contemporâneas do mal-estar (KHEL, 2009, p.42).

Os diagnósticos de depressão começam a se multiplicar justamente no período assinalado por Jaime Breilh como os anos de ouro do neoliberalismo. Um momento marcado pelo discurso da eficiência, da tentativa de transformar direitos adquiridos em mercadoria e do surgimento de uma epidemiologia baseada na ideia de risco (BREILH, 2004,p.31).

A epidemiologia foi instrumentalizada nesse contexto histórico,até mesmo para servir como um fator para calcular os pacotes do modelo de investimento mínimo estabelecido pelo Banco Mundial, que, com a lógica do mínimo para sobrevivência e convertendo direitos como a saúde em mercadorias impulsionou a saúde pública funcionalista para justificar os desmonte dos direitos (BREILH, p.30. Tradução livre).

A base do projeto liberal reside na divisão entre as esferas pública e privada com a igualdade associada ao público e a liberdade ao privado. (MIGUEL, L.2016 p. 32). Nessa lógica, os direitos políticos ameaçariam o livre mercado (MIGUEL, L.2016 p.26). Na visão de Luiz Felipe Miguel, três conceitos sustentam o liberalismo: a ideia de igualdade de dignidade entre os indivíduos, baseado em fundamentos religiosos ou pela suposição de que todos teriam acesso à razão; a percepção de que desigualdade seria inerente às relações interpessoais; e, por último, a suposição de que a desigualdade descende da disparidade natural que existiria entre os indivíduos.

A partir daí não fica difícil perceber a motivação de um liberal ao associar justiça social à meritocracia. Sem levar em conta que ao deixar de lado as condições sociais, colaboramos para reforçar as diferenças (MIGUEL, L.2016 p.28 e 29).

Na lógica da meritocracia e do estado mínimo, o cidadão vira consumidor e a saúde, antes direito, se converte em mercadoria. A mercantilização e a tendência à privatização do sistema montam um cenário em que questões de saúde passam a envolver o mercado controlado por grandes corporações, incluídas aí as indústrias de alimento, de biotecnologia e de medicamentos.

Na vitória do modelo da promoção de saúde sobre o preventivista, ganha espaço a epidemiologia baseada na concepção de risco, descrita acima. Mais uma estratégia para reduzir o tamanho do estado e transferir ao indivíduo a responsabilidade pelo próprio bem-estar. Cria-se, portanto, o que Castiel chamou de ambiente “riscofóbico” que na defesa de comportamentos restritivos gera ansiedade e inseguranças (Castiel et al, 2010).

O Sísifo contemporâneo empurra montanha acima o fardo das precauções propaladas pela cultura do risco. E, quando chega no topo, se vê soterrado pela crescente oferta de produtos e hábitos nocivos à saúde. O desafio consiste em conciliar numa única existência precaução e prazer.

As pesquisas rotineiramente apresentam resultados nos quais as pessoas estão altamente conscientes quanto às mensagens de promoção da saúde e quanto às notícias da mídia sobre os efeitos que tais comportamentos como o consumo excessivo de álcool e tabaco têm sobre a saúde. Por exemplo, homens escoceses de meia-idade, entrevistados quanto a seu hábito de fumar, expressaram sentimentos de embaraço, de vergonha, de serem párias sociais, de demonstrarem falta de auto-disciplina (LUPTON, D. 2002, p.39).

A mídia desempenha papel decisivo na propagação dos cânones da promoção da saúde. A gigantesca presença do assunto nas pautas promove a concepção de bem-estar associada ao gerenciamento de risco individual. (Saint Clair, 2012, não paginado). Observa-se, portanto, uma “ênfase na dimensão individual do gerenciamento de informações para o cuidado com a própria saúde a partir de uma

intransigente valoração da *segurança pessoal*” (Saint Clair, 2012,p.161. Grifo do autor).

Em relação à depressão, especificamente, Saint Clair aponta a mudança que se deu na forma com a mídia trata o assunto. Até a anos 90, a doença costumava ser associada a um mal coletivo, reflexo do meio. A partir daí, no entanto, o contexto perde a força, o fenômeno passa a ser abordado como uma questão individual sujeita a ser abordada pela mídia a partir de uma ótica tecnicista. (Saint Clair, 2012, não paginado).

O enfoque tecnicista dá o tom dos depoimentos no YouTube. Diversas vezes, os apresentadores repetem que “depressão é doença” e que ninguém deve deixar de tomar remédio por “preconceito”. Tristeza e outros tipos de mal-estar sempre existiram mas a apenas a sociedade atual categoriza essas emoções como doença, com sintomas, causas e formas de tratamento (POMBO, 2017,p.4).

Quase todo os males psicológicos ou comportamentais comuns a vida de qualquer um podem ser diagnosticados como depressão. (EHRENBERG, 2004,p.143). A neurociência aplicada à clínica psiquiatra se desenvolve com a ideia que o cérebro teria a resposta para os fenômenos psíquicos. “É claro que temos um corpo, logo, necessariamente, tudo o que sentimos implica em mecanismos cerebrais.” O exagero acontece quando se descarta o caráter social da individualidade e os conflitos morais que dão origem a neuroses ao apontar o cérebro como responsável pelas ações mentais (EHRENBERG, 2004,p.150).

A saúde é marcada num corpo simbólico, onde está inscrita uma regulação cultural sobre o prazer e a dor, bem como ideais estéticos e religiosos. Destacando assim, nas diversas sociedades, o corpo simbólico, as representações da vida e da morte, do normal e do anormal (BIRMAN, 2005.p13).

O discurso na internet parece não levar em conta o reconhecimento do caráter simbólico do corpo impede sua representação como apenas uma máquina anátomofuncional, constituída por mecanismos bioquímicos e imunológicos (Birman, 2005.p13).” Mesmo assim, vemos relatos de pessoas que se sentiram acolhidas ao buscar ajuda no YouTube. Talvez, haja espaço para a escuta na relação mediada pela tela.

Resta saber ainda se essa demanda por aconselhamento com leigos, através da internet estaria relacionada também à uma possível impessoalidade dos serviços de saúde tradicionais. Será que esse contingente de pessoas que se consideram

deprimidas e procuram as redes sociais guardam experiências positivas em suas passagens pelo ambiente clínico.

O que esperar de um modelo sucateado pelo neoliberalismo? Uma teoria que valoriza o um padrão de eficiência estabelecido pelo mercado e nega as subjetividades. Como imaginar que profissionais e pacientes compartilhem projetos de vida, construção de identidade, confiança e responsabilidade? O caminho para a reconstrução ética, política e técnica do cuidado em saúde (AYRES, 2004, p.16).

## METODOLOGIA

O estudo começa, como já foi dito com a observação de quatro canais do Youtube. A seleção dos personagens aconteceu com os recursos oferecidos pelo site. A minha intenção era simular a experiência de alguém que procura a plataforma para se informar sobre depressão. Ao digitar a palavra no recurso de pesquisa, surge logo um vídeo do canal de Lismara Moreira, <http://bit.ly/2C7Du28> . Na sequência encontrei o Pedro Amaral, <http://bit.ly/2NNxRL6>, e, depois, dois dos nomes mais populares naquele universo: Felipe Neto, <http://bit.ly/2THSBcN> e Windersson Nunes, <http://bit.ly/2Hk7zis>.

Essa presença forte da marca no dia a dia de quem tem acesso à internet faz das redes sociais, e do YouTube em particular, um campo de observação das interações sociais e da produção de discursos. Em 2016, Tiago Coutinho, Angela Fernandes Esher e Claudia Garcia Serpa Osório-de-Castro percebiam essa tendência em relação ao Facebook, que naquele momento liderava a preferência dos internautas, e citam o estudo de Mackey (2013).

Essas “novas mídias”, representadas por blogs, redes profissionais, redes acadêmicas, destacando-se as redes sociais, constituem importantes canais de observação dos desdobramentos do processo de pharmaceuticalização, que se dá tanto pela facilitação ao acesso a informação, como ao ‘produto’ medicamento, sem mediadores, deixando de lado a tradicional relação médico-paciente. Muito dos temas e tendências observados na pharmaceuticalização ganham nova dinâmica através das interações presentes em redes sociais, sendo o Facebook a mais difundida (MACKEY et al., 2013, apud Coutinho et al, 2017, p.750).

Desta forma, ao longo do projeto, a plataforma será objeto de estudo, pretendo tentar entender como a depressão circula por aquele ambiente a partir de quatro personagens e seus respectivos públicos. Mas o YouTube também deve ser o principal expediente para dar prosseguimento a uma pesquisa tipo qualitativa. Além da etnografia, a própria plataforma dispõe de recursos para explorar a audiência dos vídeos, o perfil do público, saber se conteúdo mereceu “likes” ou não, quantas vezes foi compartilhado, quantas inscrições o canal recebeu etc.

Com o Youtube Analytics conseguimos saber a idade, o gênero e outras referências de quem acompanha determinado canal. Dispomos ainda de ferramentas

externas, que não são oferecidas pelo site, que extraem dados e promovem a correlação das preferências do espectador, como o aplicativo gratuito Nodexl.

Todos esses recursos auxiliam na obtenção de informações sobre as dinâmicas de cada canal. Originalmente, nenhum dos quatro personagens criou um canal para tratar de temas ligados à saúde. No contexto dos diários eletrônicos que mantêm para falar sobre diversos assuntos, eles produzem conteúdo sobre depressão. A fórmula também não muda muito: eles aparecem dando o testemunho de como sofreram e superaram o problema. Mas, as semelhanças não ficam por aí, os vídeos sobre a doença estão entre os campeões de audiência dos quatro canais. O interesse por essas produções talvez esteja na combinação de dois valores tão importantes na atualidade: a responsabilidade pelo cuidado de si e os relatos pessoais.

Cada vez mais são convocados indivíduos comuns para falarem de sua experiência pessoal sobre a saúde. Mesmo quando há participação de celebridades, muitas vezes elas aparecem segundo uma lógica privada. A experiência pessoal tornou-se uma forma de dar sentido à vivência da doença. (Lerner,2014,p.159).

A partir da sugestão da Braga (2017), pretendo recorrer a Ilouz para entender como o sofrimento aproxima personagem e seguidor. Uma tendência possível de ser perceber também no contato que se estabelece entre os seguidores.

De fato, a cultura terapêutica da autoajuda é um aspecto informal e quase rudimentar da nossa experiência social, mas é também um esquema cultural profundamente internalizado, que organiza a percepção de eu e dos outros, a autobiografia e a interação pessoal. (ILLOUZ, 2011 apud BRAGA, 2017, p.34)

Na contemporaneidade, a narrativa do sofrimento psíquico reformula as biografias de sucesso em biografias onde o eu nunca está totalmente “pronto”, a desestruturação, o insucesso e o sofrimento passam a constituir sua identidade. (BRAGA 2017, p.35)

Para tentar entender se o movimento de pacientes psiquiátricos postando vídeos compartilhando a própria experiência com a doença representaria o surgimento de um novo tipo de grupo de apoio, (Naslund et al.,2014,p.3) empreenderam uma investigação a partir de mais de três mil comentários sobre

dezenove vídeos enviadas por pessoas que se apresentaram como diagnosticados com esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo ou transtorno bipolar.

Pelo estudo, perceberam o impacto em quatro aspectos da vida dos usuários: aumento da esperança com redução da sensação de isolamento, sensação de pertencimento a partir da troca com outros doentes, tiveram oportunidade de compartilhar estratégias para lidar com os desafios do dia a dia da doença e ainda trocaram informações sobre medicamentos e sobre a busca por tratamentos para a saúde mental. (Naslund et al., 2014).

As conclusões foram obtidas por uma pesquisa do tipo qualitativa com coletas de dados em ambiente digital. Mesma metodologia que pretendo adotar. Também estão previstas entrevistas on line. Mas, para dar início a esse tipo de abordagem, o projeto deve ser submetido ao conselho de ética da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Caso a liberação aconteça devo obter dos entrevistados um termo de consentimento esclarecido (TLCE).

Os depoimentos gravados oferecem mais uma camada de análise que também merece atenção: as imagens. A forma como as imagens foram captadas e seleção das cenas que vão ao ar compõem o discurso do vídeo e, portanto, nosso objeto. Tanto quanto a fala do apresentador ou os comentários registrados nas caixas de comentário.

A partir de teorias sobre linguagem cinematográfica, posso examinar o repertório visual das produções apresentadas no YouTube pelas quatro celebridades destacadas:

Para Christian Metz, o cinema pode ser considerado uma linguagem a partir do momento em que ele escolhe e organiza elementos significativos para o filme e para o espectador, mas ele que não têm nada em comum com a língua, quando esta também organiza fonemas, signos, símbolos e regras gramaticais para dar sentido às palavras componentes de um idioma. O filme, ou o cinema - e há entre eles uma diferença que merece ser analisada a esta altura - possui linguagem quando é considerado como discurso fílmico ou/e possui elementos que segundo Metz são integralmente significantes, como a forma e a substância do conteúdo e a forma e a substância da expressão. (OLIVEIRA; COLOMBO, 2014, p.21)

Antes de Metz, Eisenstein já chamava atenção para o papel do espectador nesse diálogo. Deste modo, a imagem de uma cena, de uma sequência, de uma criação completa, existe não como algo fixo e já pronto. Precisa surgir, revelar-se diante dos sentidos do espectador. (EISENSTEIN, 2002, p.22). Ele acreditava que o poder da edição se situava justamente no de agregar o razão e sentimento do público no processo criativo. (EISENSTEIN, 2002, p.28).

Além disso, será considerada, em cada caso, análise dos comentários de modo a observar como os espectadores reconhecem aquelas narrativas, legitimam ou execram.

## CRONOGRAMA

Ano: 2019												
AÇÃO ES/ETAPAS	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Map eamento e revisão bibliográfica			x	x	x	x		x	x			
Cole ta e seleção de material								x	x	x	x	x
Estudo metodológico, de caráter exploratório										x	x	x
Redimensi onamento de hipóteses e materiais a serem analisados											x	x
Ano: 2020												
AÇÕES/ET APAS	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Revisão bibliográfica			x	x	x							
Elaboração do projeto de qualifica ção			x	x	x	x						
Apresentaç ão à banca						x						
Reajuste de acordo com orientações da banca									x			



## REFERÊNCIAS

ARAUJO, I, CARDOSO Araújo IS, Cardoso JM. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saude soc., São Paulo, v. 13, n. 3, p. 16-29, dez. 2004.

BEZERRA JÚNIOR B. A psiquiatria e a gestão tecnológica do bem-estar. In: Freire Filho, organizador. Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade: FGV; 2010.

BIRMAN J. Muitas felicidades?! O imperativo de ser feliz na contemporaneidade. In: Freire Filho, organizador. Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade: FGV; 2010.

BIRMAN, Joel. A Physis da saúde coletiva. Physis, 2005, vol.15,p.11-16. (Online). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312005000300002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000300002).

BREILH, Jaime. Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud. Congreso Alames. (Online). Disponível em: <http://bit.ly/2H9KeRj> SeminarioBreilh03.pdfSaúde e Sociedade v.13, n.3, p.16-29, set-dez 2004.

BRAGA, M. CARECA TV: A visibilidade do câncer e processos de subjetivação nas narrativas biográficas da Youtuber Lorena. Projeto de Pesquisa para a Especialização em Comunicação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz. 2017.

BRUNO, Fernanda. Máquinas de ver, modos de ser: visibilidade e subjetividade nas novas tecnologias de informação e de comunicação. In: XIII Congresso da Associação Nacional de Programas de Pós-Graduação em Comunicação. São Bernardo do Campo: COMPOS, 2004.

CAMARGO JÚNIOR, K. As armadilhas da “concepção positiva de saúde”. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 76(1):63-76, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a05.pdf>.

CASTELLANO, M. Cultura da autoajuda: o “surto do aconselhamento” e a biascese na mídia. 2012, Ecompós, [www.e-compos.org.br](http://www.e-compos.org.br).

CASTELLANO, M. O Sucesso é ser você mesmo: cultura terapêutica, autoestima e emoções na literatura de autoajuda. Revista Fronteiras – estudos midiáticos, 2015.

CASTIEL, L.D., XAVIER, C., MORAES, D.R. À procura de um mundo melhor: apontamentos sobre cinismo em saúde. Rio De Janeiro: Editora Fiocruz, 2016.

CASTIEL, LD; GUILAM, Maria Cristina Rodrigues; FERREIRA, Marcos Santos. Correndo o Risco: uma introdução aos riscos em saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

CASTIEL, L.D. et al. Das loucuras da razão ao sexo dos anjos: biopolítica, hiperprevenção, produtividade científica. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012

COUTINHO, T; ESHER, A; OSÓRIO-DE-CASTRO, C. Mapeando espaços virtuais de informação sobre TDA/H e usos do metilfenidato. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 27 [ 3 ]: 749-769, 2017

CAMPANELLA, Bruno; NANTES, Joana d'Arc de ; FERNANDES, Paula . Criando intimidade, recebendo visibilidade: novas práticas de persuasão na economia da fama. *COMUNICACAO, MIDIA E CONSUMO (ONLINE)*, v. 15, p. 158-177, 2018.

CAMPANELLA, Bruno. Novas práticas, antigos rituais: A organização do cotidiano e as configurações de poder na mídia. *REVISTA GEMInIS*, v. 1, p. 8-12, 2014.

DEBORD, G. *A sociedade do espetáculo*. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997

EHRENBERG, Alain. Depressão, doença da autonomia? Entrevista de Alain EHRENBERG a Michel Botbol. *Ágora*, Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, p. 143-153, Jan. 2004 .

\_\_\_\_\_. *La Fatigue d'Être Soi: dépression et société*. Paris: Édition Odile Jacob, 1998.

\_\_\_\_\_. *La Société du Malaise*. Paris: Édition Odile Jacob, 2010.

EISENSTEIN, S. *O sentido do filme*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002. P 22 , p28)

FRANÇA, V. *A felicidade ao seu alcance: que felicidade, e ao alcance de quem, afinal?* In: Freire Filho, organizador. *Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade*: FGV; 2010.

HARPER, Stephen. Madly famous: narratives of mental illness in celebrity culture. In: HOLMES, Su e REDMOND, Sean (org.). *Framing celebrity: new directions in celebrity culture*. New York: Routledge, 2006.

HORWITZ, Alan V., and WAKEFIELD, Jerome C. *The Loss of Sadness. How Psychiatry Transformed Normal Sorrow into Depressive Disorder*. Oxford/New York: Oxford University Press, 2007.

KHEL M. *O tempo e cão: A atualidade das depressões*. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2009.

LERNER, K. *Doença, Mídia e Subjetividade: algumas aproximações teóricas*. In: \_\_\_\_\_, K e SACRAMENTO, Igor (Orgs). *Saúde e Jornalismo: interfaces contemporâneas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014

LUPTON, D. *Corpos, prazeres e práticas do eu*. *Educação & Realidade*, v. 25, n.2, 2000. Disponível em:  
<http://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/46831>

MARSHALL, P. David. *Celebrity and Power: Fame in Contemporary Culture*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1997.

MERCADO, L. *Pesquisa qualitativa on-line utilizando a etnografia virtual*. *Revista Teias* v. 13 • n. 30 • 169-183 • set./dez. 2012.

METZ, Christian. *Linguagem e cinema*. Tradução de Marilda Pereira. São Paulo: Perspectiva, 1980.

\_\_\_\_\_. *A significação do cinema*. Tradução e posfácio de JeanClaude Bernadet. São Paulo: Perspectiva, 1972.

MIGUEL, LF. O Liberalismo e os desafios das desigualdades. In: \_\_\_(org.). Desigualdades e democracia: o debate da teoria política. São Paulo, Unesp, 2016, p.26

MILLER, D.A Antropologia Digital é o Melhor Caminho para Entender a Sociedade Moderna. In: Revista Z Cultural, 2015. Entrevista concedida a Monica Machado. Disponível em: <http://revistazcultural.pacc.ufrj.br/daniel-miller-a-antropologia-digital-e-o-melhor-caminho-para-entender-a-sociedade-moderna/>

NASLUND, J et al.. Naturally Occurring Peer Support Social Media: the experiences of individuals with severe mental illness using YouTube, PLoS One2014;9:e110171. [PMC free article] [PubMed]

POMBO, M. Medicalização do sofrimento na cultura terapêutica: vulnerabilidade e normalidade inalcançável . Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2017 jan.-mar.; 11(1) | [www.reciis.icict.fiocruz.br](http://www.reciis.icict.fiocruz.br) e-ISSN 1981-6278

OIKAWA, E. A busca pela “reprogramação” do corpo e a performance do bem-estar no contexto da comunicação digital. In: SACRAMENTO, Igor (org.) Mediações comunicativas da saúde. Rio de Janeiro: Multifoco, 2017, p. 373-391.

OLIVEIRA R, COLOMBO A. Cinema e Linguagem: as transformações perceptivas e cognitivas IN discursos fotográficos, Londrina, v.10, n.16, p.13-34, jan./jun. 2014 | DOI 10.5433/1984-7939.2013v10n16p13.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), <http://bit.ly/2IVbSD4>,

ROSE, Nikolas. Inventing our Selves. Psychology, Power and Personhood. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

SACRAMENTO, I. Saúde, estilo de vida e cultura do consumo num contexto neoliberal. Reciis: Revista Eletrônica em Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, v.10, n.4, 2016. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1230>

SACRAMENTO, I. O Estudo das mediações e a pesquisa em comunicação e Saúde. In: SACRAMENTO, org. Mediações comunicativas da Saúde. Ed. Rio de Janeiro: Editora Multifoco, 2017.

SACRAMENTO, Igor. Tornando a dor visível: o ethos terapêutico em narrativas testemunhais de celebridades sobre o câncer. Ciberlegenda (UFF. Online), v. 32, p. 109-122, 2015.

SAINT CLAIR, Ericson Telles A depressão como atualidade midiática no Brasil contemporâneo: fazendo o arquivo falar (1970-2010) / Ericson Telles Saint Clair. Rio de Janeiro, 2012. Tese (doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Comunicação, Programa de Pós-Graduação em Comunicação, 2012.

SIBILIA, Paula. Show do eu: a intimidade como espetáculo. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

\_\_\_\_\_. Marketing Pessoal nas Redes Sociais: Entrevista ao canal Philos TV, 2017. Disponível em [https://youtu.be/\\_ZV6Mrsw\\_dl](https://youtu.be/_ZV6Mrsw_dl).

SODRÉ, M. Eticidade, campo comunicacional e midiatização. In: MORAES, D. (Org.). Sociedade midiatizada. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006, p. 19-31.

TAYLOR, Charles. A ética da autenticidade. São Paulo: É Realizações, 2011.

TURNER, Gr. Understanding Celebrity. New York: Sage, 2004.

VAZ, P. A vida feliz das vítimas. In: Freire Filho, organizador. Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade. FGV; 2010.

World Health Organization (WHO), <http://bit.ly/2EPnFid>