

O neurônio tagarela*

Daniel Hamer Roizman**

O neurônio tagarela é um livro multifacetado, já que ao reacender a antiga discussão dualista cartesiana sobre a relação “mente e corpo”, também atualiza e fomenta o questionamento prático e teórico da ciência atual, quando propõe uma desconstrução do determinismo organicista cada vez mais arraigado na contemporaneidade. A psiquiatria biológica e as neurociências, representantes atuais do empirismo científico, possuem uma popularidade que não para de aumentar, precisamente pela promessa de felicidade que advogam (alô Prozac?). Parte do conteúdo de *O Neurônio Tagarela* é dedicado a examinar e criticar as avançadas técnicas de neuroimagem e os avanços da farmacologia, tanto no âmbito epistemológico como metodológico, justamente por estarem promovendo uma epidemia de alienação, que consiste em entender o “mental” como epifenômeno do funcionamento orgânico.

Goldgrub parte de proposições freudianas e lacanianas, para contra-argumentar em relação ao enfoque etiológico neurobiológico e genético, defendendo a atualidade e a pertinência do axioma – o inconsciente é estruturado como linguagem, ou mais precisamente, como um discurso. Nessa via, o autor renuncia ao ecletismo do biopsicosocial, embora reconheça que a radicalidade de sua posição possa ser criticada como uma forma de reducionismo psicológico. Para ele, a abordagem eclética visa mais uma convivência harmoniosa entre os diferentes profissionais da saúde, mas no âmbito teórico fica muito aquém de explicar a realidade dos fatos.

O livro aborda diferentes fenômenos, situações e casos clínicos a partir de um enquadramento teórico, como o caso clássico de Phineas Gage, a multiplicidade de efeitos colaterais e reações idiossincráticas decorrentes do uso de drogas psicoativas ou das medicações psiquiátricas, os sintomas psicossomáticos e suas diversas explicações, a discinesia tardia, a tolerância, a síndrome de abstinência, os experimentos laboratoriais com primatas e camundongos, bem com as estatísticas médicas acerca da reincidência patogênica das doenças físicas e mentais.

O neurônio tagarela propõe uma revisão geral dos enfoques hegemônicos, cuja pertinência, para muitos, parecia consolidada. O livro subverte os raciocínios tradicionais acerca dos casos e fenômenos supracitados a tal ponto que equivale,

* *O neurônio tagarela*. Franklin Winston Goldgrub. Editora Samizdat, São Paulo, 2009.

** Psicólogo clínico e mestrando em psicologia social pela PUC-SP pelo núcleo de Psicanálise e Sociedade.

no plano da neurose/perversão, à aceitação da própria responsabilidade pelos conflitos, em vez de alegar a condição de vítima face a disfunções biológicas, típica das conjecturas organicistas. A hipótese central do livro pode ser explicitada pela *analogia* de um hardware de computador como equivalente do cérebro, enquanto que os softwares (os programas) seriam equivalentes à estrutura da linguagem e sua expressão singular em cada sujeito, via o respectivo discurso. O detalhe é que a natureza do discurso propriamente dita não é determinada pelo hardware, embora sem a estrutura física do computador (o cérebro), o discurso (software) perca suas condições de possibilidade. Mas por se tratar de uma hipótese que leva em conta a existência do inconsciente estruturado como um discurso, na analogia isso fica exemplificado pelo funcionamento de um programa que exclui a abertura de outro programa, ou seja, se um discurso apresenta-se como manifesto, o outro está em estado latente e vice-versa. Trata-se de uma situação hipotética, em que não se podem abrir várias janelas com vários programas funcionando simultaneamente, tal como é possível no sistema operacional Windows, mas de um sistema que exclui a simultaneidade de discursos latentes e manifestos (janelas) ao mesmo tempo.

Essa hipótese se confirmaria na drogadição e nas medicações psiquiátricas, quando ao intoxicar-se com a substância, o drogadito experimenta uma alteração repentina no humor, na motricidade, na percepção, ou seja, uma modificação fundamentalmente idiossincrática. Já os efeitos dos farmacotrópicos também ocorrem de forma semelhante, com a ressalva de que as substâncias, as doses e as expectativas do paciente são bastante distintas das dos drogaditos – o que explica os variados graus de alteração no humor, ou seja, na relação manifestação/latência dos discursos. Além disso, o início do efeito do tratamento psiquiátrico é demorado (tempo de impregnação, aproximadamente 3 semanas), o que não ocorre na drogadição, pois as expectativas do usuário de drogas facilitam a ocorrência do efeito imediato.

A teoria da dupla discursividade visa compreender a ação das substâncias lícitas e/ou ilícitas como propiciadoras da inibição/liberação dos discursos latente/manifesto, tal como configurados na identidade. A intoxicação ou impregnação das drogas/remédios nada mais fariam do que transformar o que antes era manifesto em latente e o que era antes latente em manifesto, ou seja, não criariam um discurso ou uma subjetividade nova, mas inverteriam a relação pré-consciente/consciência. As múltiplas respostas às intoxicações e remédios psiquiátricos devem-se ao caráter singular dos discursos latente/manifesto dos usuários e/ou pacientes consumidores das medicações, ou seja, cada pessoa terá respostas e experiências distintas. Obviamente, há que levar em conta os efeitos específicos das diferentes medicações e das diferentes drogas sobre o sistema nervoso autônomo, mas não é possível deixar de lado o discurso (identidade) subjacente ao respectivo uso.

De acordo com o autor, tal processo seria possível devido à parametrização do discurso via sistema nervoso autônomo simpático/parassimpático e regiões cerebrais envolvidas no controle da motricidade voluntária. Assim, o caso Phineas Gage, bem como a freqüente utilização do álcool, atestam que a alteração e/ou dano definitivo do córtex pré-frontal alteram o respectivo mecanismo da inibição da motricidade voluntária acarretando a possibilidade de transformar fantasias em ações. Tanto no caso dos efeitos do álcool, e ainda mais no que se refere à lesão cerebral de Phineas Gage, tudo leva a crer que uma nova personalidade foi instalada. Na opinião do autor, essa suposição constitui um equívoco, já que se trataria de uma liberação, por intoxicação ou lesão, do discurso latente que estava inibido – permitindo a manifestação de fantasias (crenças) pré-existentes.

A hipótese da *dupla discursividade*, tal como o próprio autor a denomina, subentende que a via primeira do funcionamento da subjetividade é a seguinte: discurso>emoções>SNA, ao invés da proposta organicista, que pode ser esquematizada do seguinte modo: SNA>emoções>discurso. Na intoxicação ou na utilização de psicofármacos, a lógica segue a última proposição, ou seja, uma alteração orgânica no SNA inverte a ordenação normal dos discursos agindo pela via inversa. Na condição comum, o discurso manifesto ordena as respectivas emoções e logo a configuração do SNA correspondente.

No capítulo dedicado à psicossomática, Goldgrub ocupa-se em demonstrar a precariedade dos postulados psicanalíticos das distintas escolas psicossomáticas. Um dos pontos teóricos fundamentais desses teóricos é que os fenômenos psicossomáticos seriam fruto da respectiva carência de simbolização de seus portadores, já que a impossibilidade de representação do conflito, ou mesmo a própria existência de um conflito simbolizado, estariam ausentes nos pacientes psicossomáticos, daí que a energia não posta em palavras ou em signos escritos no corpo (tal como ocorre na histeria) resultaria no escoamento dessa energia livre que atingiria um ou mais órgãos do indivíduo.

A contra-argumentação do autor de *O neurônio tagarela* segue na linha de demonstrar a improcedência dos raciocínios que negam a origem simbólica desses sintomas, bem como as elaborações teóricas acerca de sua gênese e diagnóstico. Se o recurso a uma maternagem suficientemente má, ou à forclusão, não permitem diferenciar psicose de somatização, ou atribuem ao ambiente e não à linguagem/identificação o papel causal/etiológico, a consequência é que o diagnóstico fica por sua vez sujeito a uma multiplicidade de conceitos imprecisos, malabarismos teóricos e contaminações moralistas.

Logo, o esforço do autor nesse capítulo é reinterpretar a psicossomática à luz de sua hipótese central da *dupla discursividade*, quando propõe que as reações

psicossomáticas se devem ao recalque e a seus respectivos efeitos na inibição da motricidade. A impossibilidade de manifestar por ações e palavras o sentido predominante do discurso faz com que haja um desequilíbrio no sistema nervoso autônomo. Dessa forma, não só o *stress*, mas também as doenças cardíacas, gástricas, digestivas, pancreáticas e imunológicas são conseqüência da impossibilidade do organismo alcançar a homeostase em virtude da hiper-ativação de um dos sistemas (simpático ou parassimpático), conforme o tipo de discurso que os parametriza.

Exemplo: alguém que possui um ideal de não poder cometer erros possui uma hiper-vigilância marcada pela excessiva atividade do sistema simpático. Um dos resultados disso é o *stress*, que acaba gerando afecções de diversas modalidades, já que a homeostase, cuja finalidade é a eliminação dessa tensão, não é alcançada. A raiz do argumento é que o *stress* não possuiria uma causa ambiental, como geralmente se supõe, mas uma origem discursiva (subjativa), que não permite a mudança, já que se contrapõe ao ideal. Ou seja, seriam os mecanismos da compulsão à repetição e da resistência que impossibilitariam ou dificultariam a homeostase.

A vantagem da hipótese desenvolvida em *O Neurônio Tagarela* é que torna desnecessário recorrer a uma psicopatologia distinta das categorias de neurose/ psicose/perversão bem como postular causas biológico/ambientais e/ou de supor mentalização ou simbolização precárias. O sintoma psicossomático pode ocorrer em qualquer pessoa, como conseqüência do conflito clássico que envolve o recalque, pois sua existência deve-se precisamente a suas implicações no corpo.

O livro faz uma crítica radical ao positivismo, tanto em sua versão psiquiátrica como em sua versão psicanalítica (escolas psicossomáticas de Paris e Chicago). Ambos os campos preocupam-se em atender às urgências práticas de seus pacientes, mas com isso negligenciam os raciocínios teóricos de base, tanto em relação aos diagnósticos como face aos métodos de tratamento. O pragmatismo ingênuo que praticam inviabiliza uma ciência de qualidade, que reconheça a singularidade discursiva e se oriente pela respectiva ética.