***A psicanálise e o* mind-body problem**

*Leticia Acevedo, Dolores Amden, Andrea Brunstein, Alejandra Glaze, Soledad González Prado, Graciela Horowitz, Graciela Lucci, Marita Salgado, Analía Trachter.*

*Patricia Moraga (coordenadora)*

***Introdução***

O problema da relação entre a alma e o corpo está presente desde Platão até a atualidade. O dualismo cartesiano implicou um ponto de virada pela sua incidência na ciência moderna. O *cogito* funda a existência no pensar. Levado no sentido estrito, conduz ao solipsismo, à crença de que nada existe fora da própria consciência.

Descartes buscava um fundamento seguro para a ciência. Com este fim, distinguiu duas substâncias e dois métodos diferentes para abordá-las de acordo à sua natureza. O corpo funciona com princípios diferentes dos da alma porque está organizado com elementos materiais. Por isso Descartes, na hora de entender o corpo humano, recorre à imagem da máquina; de lá que sua teoria fosse denominada *mecanicista*. A alma, por sua vez, é consciência pura e, por isso, transparente em si. A *res cogitans* constitui a essência do homem. Apesar disto, Descartes defendeu una inter-relação entre a alma e o corpo a partir da glândula pineal.

O que se conhece como *mind-body problem* é a maneira na qual a *filosofia analítica* (anglo-saxônica) nomeou este dilema. A filosofia da mente é a disciplina que tem como objeto de estudo a mente e a relação mente-cérebro. Algumas das perguntas que tenta responder são: O que é a consciência? O que é a linguagem? O que são as representações e como pode o cérebro representar o mundo que existe fora dele?

As pesquisas da filosofia da mente encontraram um grande impulso no último século em relação ao diagnóstico e tratamento dos transtornos psiquiátricos.

Em primeiro lugar, nos interessa pesquisar a crise dos diagnósticos. Em segundo lugar, um dos ramos atuais derivados do *mind-body problem*, o *monismo materialista*, de acordo com o qual tudo o que existe é físico. Nele se reconhecem as neurociências. Por último, abordaremos de qual modo a psicanálise se inscreve neste debate.

Hoje em dia, ninguém pode passar por alto o fato de que a casa do Ser está desaparecendo sob um profuso arcabouço, sem que seja possível saber qual aspecto terá depois das reparações. Falar e escrever na época dos códigos digitais e das transcrições genéticas perdeu completamente o sentido que lhe era familiar[[1]](#footnote-1). Em sua “Carta sobre o humanismo”, Heidegger formulou estes problemas quando chamou “falta de morada” ao traço ontológico sobressalente do homem contemporâneo. A casa do Ser já não é a linguagem. O território da linguagem se encolhe, enquanto que o império das imagens se alarga cada vez mais. O amigo já não é quem lerá nossas cartas. O rebanho dos homens não se domestica com relatos. Agora as imagens fabricam o real.

Na época do Outro que não existe, o que o faz existir é o olhar, um olho voraz que reduz o espaço subjetivo. Somos olhados, acreditamos ver, e trás as telas esquecemos o olhar[[2]](#footnote-2): “Somos vistos; logo, existimos”.

***Crise dos diagnósticos***

O século XXI é o século da pesquisa do cérebro. Por isso, o National Institute of Mental Health (NIMH) lançou, há alguns anos, um projeto bem diferente ao do DSM5. Trata-se de reunir, sob o chamado *Research Domain Criteria* (RDoC) tudo o que tem sido estabelecido pela busca de signos objetivos no campo da psicopatologia.[[3]](#footnote-3) Agora o NIMH só financiará pesquisas sobre o funcionamento e o modelado do cérebro, a *Brain Initiative* da administração Obama, que integrem os resultados da genética e das neurociências. Estas pesquisas também estão sendo levadas a cabo por empresas privadas.

Por exemplo, do casamento entre o cofundador do Google e uma geneticista russa nasceu *23andMe*. Por uma módica soma, a empresa oferece a decifração do DNA. Algum tempo depois, o casamento Google-Apple anunciou a criação de *Calico*, uma empresa que propõe explorar vias tecnológicas para retardar e, depois, “*matar* a morte”.

Dois projetos diferentes se confrontam. Por um lado, o *Big data Science*, baseado em protocolos universais para regulamentar a saúde. Por outro lado, projetos globais, como o do Google, para criar uma base de dados biológicos individualizados.

O negócio não é ganhar dinheiro vendendo kits – ressalta Chung, sócio da companhia NEA. Obter dados genéticos é um bem valioso para farmacêuticas, hospitais e inclusive governos.

No que se refere à psicopatologia psiquiátrica, o modelado do cérebro ainda está de fraldas. O problema mente-corpo adquire nas neurociências a forma do problema mente-cérebro. Outra versão da dicotomia cartesiana entre *res extensa* e *res cogitans* consiste em buscar, nos marcadores biológicos, a causa das enfermidades mentais.

Os epistemólogos não deixam de assinalar problemas a se levarem em conta, tais como: (a) que relação existe entre o estado cerebral e suas manifestações no comportamento? (b) de um padrão de atividade cerebral X, resulta sempre um padrão de condutas Y?[[4]](#footnote-4)

Entre os pesquisadores, isto abre uma série de perguntas tais como: Que relação há entre os déficits neuropsicológicos e os transtornos mentais? É suficiente constatar que com nossa intervenção se produzem mudanças? Os estudiosos necessitam demonstrar a relação entre as mudanças na conduta e as mudanças na base neural. O real se localiza no cérebro. As classificações não deixam de desconcertar os pesquisadores: Como explicar as diferenças entre esquizofrênicos, entre pacientes pertencentes a um mesmo grupo? Por um lado, eles reconhecem que as classificações diagnósticas têm servido para que os profissionais utilizem uma linguagem comum, e ao mesmo tempo admitem (pelos corredores) que as categorias não são capazes de captar a realidade complexa dos transtornos mentais.

Por exemplo, Damásio e outros têm realizado numerosos testes onde diversos pacientes afetados com lesões pré-frontáis não apresentam dificuldades em sua execução, os quais demonstraram a não relação necessária entre ditos testes e as lesões, e o fato de que cada caso deve ser tomado como único para ser avaliado. Eles pretendem resolver esta brecha entre pesquisa e clínica mediante um acordo entre a psicologia clínica e as neurociências.

Aqui a ciência intervém para assegurar maior objetividade. A fantasia de transparência encontra em NeuroSpin uma tentativa de reduzir o real à imagem. As imagens por ressonância magnética permitiriam captar a anatomia e o funcionamento do cérebro em seus menores detalhes. Assim como o DSM substituía a falta de referência por significados empíricos definidos, as neurociências substituem a falta de referência pelas imagens.

Neste ponto encontramos um paradoxo em relação ao problema mente-corpo. Para Damásio, as pesquisas do cérebro refutam *o erro de Descartes*,[[5]](#footnote-5) o dualismo mente-corpo, pois no princípio foi o ser e, mais tarde, o pensar. Só pensamos na medida em que somos um corpo. As operações da mente não estão separadas do organismo biológico. Ainda que critique o dualismo, Damásio é dualista quando localiza os sentimentos e as decisões em um correlato cerebral. Pretende reduzir os princípios éticos e morais à sua base material: o lóbulo pré-frontal. Logo incorre em um paradoxo: ao querer capturar em imagens o correlato material, a verdade passa para a imagem e a realidade material se evapora.

A psicanálise não é dualista porque considera que o *parlêtre* é o inconsciente e o corpo. O real, como diz Miller, é o impacto das palavras no corpo[[6]](#footnote-6).

Os neuropsicólogos, em contrapartida, esperam que a linguagem das neurociências seja conhecida pelos pacientes, com a esperança de reduzir os equívocos. Um modo de fazer existir a relação sexual sem passar pelo real da língua que agita os corpos com um gozo inútil. O Id goza ali onde o sujeito não sabe nada – nem tampouco o cientista[[7]](#footnote-7).

Encontramo-nos diante de um novo paradigma. A palavra é substituída pela evidência da imagem. Não se trata de fazer passar tudo pelo moinho das palavras, como dizia Foucault, chegando até a confissão. Agora se espera das imagens a captura do ser.

A crise do diagnóstico se produz pelo que não entra nas categorias. O *sinthome* singular não pode ser subsumido no universal. O gozo real do *sinthome* é opaco ao sentido e não pode ser capturado em imagens.

***E o cérebro criou o homem***

No hospital, Sacks encontra um jovem no chão junto à cama olhando uma de suas pernas. Ao acordar descobriu “uma perna de alguém”, cortada. No começo ficou estupefato, mas em seguida arquitetou uma ideia: uma enfermeira com sentido do humor lhe pôs essa perna em sua cama. Mas, quando jogou a perna para fora da cama, ele também caiu, e ao sentir que a tinha grudada ao seu corpo se aterrorizou, bateu nela e tentou arrancá-la.

Sacks diz: “Não bata nela assim, pois a perna é sua!”. O paciente, apavorado, lhe responde: “O senhor fez um acordo com a enfermeira!”.

Sacks está perplexo. Este caso é, para ele, um exemplo de perda completa de consciência de uma extremidade hemiplégica. Este recorte ilumina uma diferença entre a psicanálise e as neurociências. Além do diagnóstico da psicose, o cientista demanda que o indivíduo reconheça a realidade comum, e assim forclui, ao mesmo tempo, o sujeito que fala sem saber e o tratamento singular que cada *parlêtre* faz do gozo sem lei.

As neurociências se ocupam do ser humano entendido como um organismo. Supõem que a linguagem é uma função agregada ao corpo: primeiro surge o cérebro e depois a linguagem, como resultado da evolução. O organismo é o corpo e o cérebro. A mente surge a partir do corpo quando os processos mentais se representam em imagens. A fala e a linguagem são assim reduzidas a funções cognitivas. As condutas estão determinadas pela interação entre o genético e o meio ambiente.

Os neuropsicólogos reconhecem que a aquisição de novas respostas motoras necessita a mediação do semelhante. A relação com o mundo, com o outro, é explicada a partir do descobrimento dos “neurônios espelho”. A observação de uma ação leva a que no observador se ativem áreas motoras relacionadas, determinando assim novas capacidades. O eu não se constrói através da identificação com a imagem especular e a relação com o outro: a causa está nos “neurônios espelho”[[8]](#footnote-8). A relação com o mundo introduz o problema da cultura, do discurso e a linguagem.

O Outro como exterioridade radical (o inconsciente) é reduzido ao genômico. Para Damásio, Édipo e Hamlet são destruídos pela sua fatal inclinação de transgredir o tabu do incesto. Do mesmo modo, a diferença entre os sexos está inscrita nos genes, assim como a agressividade masculina ou os excessivos ciúmes femininos, impermeáveis ao senso comum[[9]](#footnote-9).

Deste modo, o gozo (efeito do choque da língua no corpo) está excluído, da mesma forma que a responsabilidade subjetiva. De lá vem que as terapias cognitivo-comportamentais se baseiem em adestramentos combinados com medicação.

O sujeito, forcluido das neurociências, retorna como o si mesmo, o ego ou o fantasma da consciência, obturando a divisão do sujeito por meio da identidade.

Segundo Damásio, o ego está formado por um conjunto de representações, como um arquivo. A consciência é o resultado de acrescentar à mente uma função reflexiva, o si mesmo, em virtude do qual os conteúdos se ordenam sobre a base das necessidades do organismo[[10]](#footnote-10).

Uma posição diferente a respeito das representações têm Edelman e Tononi, para os quais o cérebro é imprevisível; está formado de tal modo que suas conexões e sua dinâmica são enormemente variáveis no nível das sinapses; nele não há representações, e os significados carecem de inscrição biológica; não há evidência alguma da existência de códigos neuronais pré-estabelecidos como nos computadores[[11]](#footnote-11).

As terapias comportamentais pretendem, reforçando o *eu não penso*, fazer frente às pulsões que ameaçam a homeostase. A alienação no ego deixa fora o fantasma que não concorda com seu ser ego.

O gozo quebra a homeostase. Tentará então incidir no desprazer para restituir o estado de saúde. Assim, para Damásio, a antecipação do estado somático no qual uma pessoa estará determina a decisão. As experiências deixam marcas e estas estão associadas ao estado somático que desencadeou a experiência. Os efeitos hedônicos diminuem com o tempo, enquanto que os desagradáveis aumentam. Este círculo vicioso faz passar de um consumo impulsivo a um compulsivo, para evitar os estados somáticos negativos. Os vícios e outros estados se explicam a partir de substâncias medíveis. Em que consiste a função de repetir o circuito, quando nada parece justificá-la desde o ponto de vista do princípio do prazer?

Para a psicanálise, a pulsão (conceito limite entre o psíquico e o somático) é uma quantidade não medível. O gozo, no ser falante, implica o corpo real, que o excede. Na pulsão, o sujeito é feliz. O que se repete é o acontecimento do gozo; essa repetição é mortificante quando se enlaça com o gozo-sentido fantasmático. Trata-se da relação entre as palavras e o corpo. O problema é como incidir no modo de gozar mortificante. Como perturbar, com a palavra, o programa de gozo?

***A psicanálise e o* mind-body problem**

Em diversos momentos de seu ensino, Lacan usa o *cogito* cartesiano para modificá-lo. O *cogito* supõe que *sou* onde *penso*, quando *eu penso*, mas o inconsciente freudiano o refuta porque nele pode haver pensamento onde não sou. Lacan quebra a identidade entre ser e pensar: *Penso onde não sou e sou onde não penso*. Depois substitui esta construção por outra: *Não sou lá onde sou o joguete do meu pensamento*[[12]](#footnote-12). Quando penso pensar, não sou eu. O sujeito cartesiano é o sujeito vazio do inconsciente[[13]](#footnote-13).

O problema do Lacan é a articulação entre o inconsciente e a libido, entre o significante e o gozo. Em 1964, responde a este problema mediante a dupla causação do sujeito: por um lado, o sujeito do inconsciente, e por outro, os objetos *a*[[14]](#footnote-14). O sujeito do inconsciente está mortificado pelo significante, e os objetos *a* lhe restituem vida. Mais tarde Lacan dirá que o Outro é o corpo e que os objetos se extraem de lá. O *cogito* não esgota o sujeito, pois fica o lugar do gozo: *Sou no lugar do gozo*[[15]](#footnote-15).

A cura analítica vai de um *eu sou* – identidade egoica que rejeita o inconsciente – a um sujeito que admite o inconsciente, à custa de não se encontrar lá.

A proposição sobre o passe, em 1967, aborda o fim da análise a partir do ser e do pensamento, do id e do inconsciente. O passe se apresenta como uma dupla resolução subjetiva, momento no qual o *eu não penso* se realiza como inconsciente e o *eu não sou* se realiza como id. O ser do sujeito não é o pensamento, senão seu modo de gozar; seu *eu sou* fundamental é um *eu gozo*. O *se goza* se vincula com o *eu não penso*. O gozo se inscreve no registro do ôntico[[16]](#footnote-16). Em 1974, Lacan interpreta o *cogito* cartesiano como rejeição do *gozo*: *Penso, logo se goza*[[17]](#footnote-17).

Existe aqui um problema. A civilização parece ir no mesmo sentido que a eleição natural do sujeito, ou seja, o da alienação no *eu sou*, rejeitando o real do gozo. O mesmo acontece com as neurociências, as terapias comportamentais e as políticas de saúde. A psicanálise, por sua vez, vai no sentido oposto desta alienação.

Em 1975, Lacan situa a raiz imaginária da alienação. O *parlêtre* adora seu corpo porque crê que o tem, é sua única consistência mental. Esta adoração é a raiz do imaginário[[18]](#footnote-18). Adora sua imagem, crê que é *eu*, si mesmo.

Lacan reformula o dualismo cartesiano de tal modo que nos permite sair de seus impasses. A verdadeira fronteira não passa entre mente e corpo, senão entre corpo e linguagem. O problema é como a linguagem morde o corpo. Isto nos conduz ao materialismo da língua, à letra como suporte material da linguagem.

O corpo *se goza*, mas não é imaginário, senão real. Lacan quebra o dualismo (*res extensa*, *res cogitans*) ao introduzir, entre o imaginário e o simbólico, o real que amarra, a substância gozante.

A prática analítica nos leva a considerar o que da substância gozante não se articula no circuito pulsional nem no fantasma. A desmontagem da defesa no fantasma separa o que obtura a falta fálica e o objeto *a*, e revela os circuitos pulsionais.

O inconsciente real não está feito dos efeitos do significante sobre o corpo imaginário, senão da pura repetição do mesmo, o Um do gozo, só, que itera: o gozo sem lei, que não pode ser negativado.

O assunto, para o *parlêtre*, é ajeitar-se com o *sinthome* assim como se vira com a imagem, manipulando-a. O *sinthome* é um imaginário enraizado no real do corpo.

Em 1953, com sua conferência “O simbólico, o imaginário e o real”[[19]](#footnote-19), Lacan responde ao surgimento de um surto reducionista no interior da SPP, que queria subsumir a psicanálise na biologia.

A psicanálise em extensão deve conhecer os avanços atuais para estar à altura do Outro da nossa época. A ciência forclui o sujeito e o singular do gozo que tem seu tratamento no *sinthome*. Este é o terreno próprio da psicanálise. O psicanalista terá que fazer escutar sua voz para lhe recordar à ciência o que forclui. ­Sob quais novas formas reaparece no real o forcluido? Que tratamento dá a psicanálise a estes retornos?

1. Sloterdijk, P., “El hombre operable. Notas sobre el estado ético de la tecnología génica”, disponível em www.revista-artefacto.com.ar. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wajcman, G., *El ojo absoluto,* Manantial, Buenos Aires, 2011. [↑](#footnote-ref-2)
3. Laurent, E., “La crisis post-DSM y el psicoanálisis”, disponível em www.latigolacaniano.com. [↑](#footnote-ref-3)
4. Nemerof, C. B., Clinton, D. K., y Berns, G. S. (1999): “Functional brain imaging: Twenty first century phrenology or psychobiological advance for the millennium”. *Am. J. of Psychiatry*, 156 (5) 671-673. [↑](#footnote-ref-4)
5. Damásio, A., *El error de Descartes*, Buenos Aires, Paidós, 2013. [↑](#footnote-ref-5)
6. Miller, J.-A., “ El inconsciente y el cuerpo hablante”, em *Revista Lacaniana de Psicoanalisis*, 17 (2014) p. 22. [↑](#footnote-ref-6)
7. Bassols, M., “Hablar con el cuerpo, sin saberlo”, disponível em www.enapol.com. [↑](#footnote-ref-7)
8. Damásio, A., *Y el cerebro creó al hombre. ¿Cómo pudo el cerebro generar emociones, sentimientos, ideas y el yo?*, Barcelona, Destino, 2010. [↑](#footnote-ref-8)
9. *Ibídem*, p. 417. [↑](#footnote-ref-9)
10. *Ibídem*, p. 255. [↑](#footnote-ref-10)
11. Edelman, G. M., y Tononi, G., *El universo de la conciencia: cómo la materia se convierte en imaginación*, Madrid, Drakontos, 2002. [↑](#footnote-ref-11)
12. Lacan, J., “La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud”, em *Escritos*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2009, pp. 461-495. [↑](#footnote-ref-12)
13. Lacan, J., “Posición del inconsciente”, em *Escritos*, Buenos Aires, Siglo XXI, pp. 789-808. [↑](#footnote-ref-13)
14. Lacan, J., *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Buenos aires, Paidós, 1992. [↑](#footnote-ref-14)
15. Lacan, J., “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano”, em *Escritos*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2009, pp. 755-787. [↑](#footnote-ref-15)
16. Miller, J.-A., *Donc. La lógica de la cura*. Buenos Aires, Paidós, 2011. [↑](#footnote-ref-16)
17. Lacan, J., “La tercera”, em *Revista Lacaniana de psicoanálisis*, 18 (2015) 10-22. [↑](#footnote-ref-17)
18. Lacan, J., *El sinthome*, Buenos Aires, Paidós, 2006, p. 23. [↑](#footnote-ref-18)
19. Lacan, J., “Lo simbólico, lo imaginario y lo real”, em *De los nombres del padre*, Buenos Aires, Paidós, 2005, pp. 13-64. [↑](#footnote-ref-19)