

## O neurônio tagarela ou o erro de Damásio

por Franklin Goldgrub

Ao longo deste livro foi desenvolvida a hipótese de que a ação da medicação psiquiátrica e das drogas ditas de adição, bem como os fenômenos psicossomáticos, podem ser explicados em conjunto através da relação entre o estado mental-emocional (discurso) e o sistema nervoso autônomo.

O funcionamento dos órgãos viscerais responsáveis pelas funções circulatória, respiratória, digestiva e pelo metabolismo em geral, juntamente com os sistemas endócrino e imunológico, responde à situação ambiental vigente (mamíferos não humanos) ou expressa o estado mental-emocional (ser humano), definido por sua vez como manifestação da identidade. A todo estado mental corresponde um estado emocional, que inclui manifestações corporais. A mediação entre o estado mental-emocional (discurso) e o soma é efetuada pelo sistema nervoso autônomo, que parametriza o funcionamento dos órgãos viscerais através dos sub-sistemas simpático e parasimpático.

Em termos anátomo-fisiológicos, a referida articulação dá-se através do córtex, mais especificamente o lobo frontal, substrato do discurso (estado mental-emocional), e o hipotálamo, que sedia a articulação entre os estados discursivos e o sistema nervoso autônomo. Os estudos que levaram à descoberta do sistema nervoso autônomo e os experimentos empreendidos posteriormente parecem demonstrar a contento que essas regiões cerebrais constituem respectivamente o substrato de pensamentos e emoções, bem como o centro nervoso que sedia a articulação entre tais representações (pensamentos-emoções) e os órgãos viscerais que as expressam.

A admissão de que pensamentos e emoções *são veiculados ou se expressam* graças ao respectivo substrato neuronal é diametralmente oposta à concepção organicista segundo a qual pensamentos e emoções *resultam* do funcionamento cerebral. Uma analogia plausível poderia ser feita com a comunicação telefônica; cabos, fios e aparelhos constituem condição necessária para a transmissão e a decodificação das mensagens, mas não geram as vozes.

Além dos referidos estudos e experimentos, outras evidências importantes são proporcionadas por lesões cerebrais, como a de Phineas Gage, que

Antonio Damásio, em seu livro *O erro de Descartes*, considera comprobatória em relação à hipótese de que atos voluntários e emoções têm origem no cérebro. Para o neurologista, o episódio retrata uma verdadeira alteração de personalidade decorrente do comprometimento do lobo frontal.

Contrariamente a Damásio, é possível argumentar que a teoria da hierarquia cerebral, proposta por Hughlings Jackson há mais de um século, explica o descontrole e a impulsividade decorrentes da lesão. Basta para tanto que às noções de liberação e inibição formuladas pelo neurologista inglês se acrescente a relação funcional entre lobo frontal e hipotálamo, acima referida. Cabe supor que o acidente sofrido por Gage ocasionou o comprometimento ou a destruição dos circuitos neuronais responsáveis pela inibição de outros circuitos associados à motricidade voluntária.

Em termos fisiológicos, tudo se passa como se em virtude da perda do substrato nervoso responsável pelo controle motor, o ramo simpático do sistema nervoso autônomo tenha sido acionado continuamente através do circuito frontal-hipotalâmico, resultando no comportamento correspondente (musculatura estriada), descrito como “impulsivo e descontrolado”. Em termos psicológicos, Gage, após o acidente, não pôde evitar dar livre curso ao que a psicanálise chama de “fantasias” e “demandas”, ou passou a ter grande dificuldade em controlá-los.

No caso dos sintomas psicossomáticos, o mecanismo seria simetricamente inverso. As emoções associadas ao estado mental acionam o ramo correspondente do sistema nervoso autônomo mas não são expressas em comportamento (musculatura estriada). Conseqüentemente, os órgãos viscerais, configurados pelo simpático para uma ação que não acontece, sofrem uma sobrecarga, causada pelo impedimento da homeostase. Se o comportamento expressasse o estado mental-emocional (discurso) vigente, a conseqüência seria a homeostase, cujo bloqueio dá lugar ao *stress*.

Quando os músculos lisos e estriados obedecem a regimes fisiológicos contraditórios, o resultado, a médio ou longo prazo, é a emergência da sintomatologia psicossomática. Não somente a inibição, expressa fisiologicamente pelo controle da motricidade voluntária, é um estado discursivo, mas também as emoções. A inibição da motricidade voluntária não impede que os órgãos viscerais sejam parametrizados de acordo com o estado emocional vigente. Conseqüentemente, acionado pelo estado emocional, o sistema nervoso autônomo permanece configurado em um de

seus sub-sistemas (simpático ou parasimpático), como um carro sem pneus que não chega a destino e sofre progressivamente os efeitos do atrito.

A discrepância entre emoção e razão, constatação das mais freqüentes, que inspirou de provérbios populares a aforismas filosóficos, encontra expressão fisiológica no mecanismo descrito. Quanto às razões do conflito, fenômeno intrinsecamente discursivo, sua teorização é empreendida pela psicanálise e põe em foco o fenômeno da dupla discursividade. O estado mental-emocional (discurso) não é homogêneo ou unívoco, caracterizando-se antes pela “clivagem do eu” (expressão devida a Freud).

Os mesmos raciocínios se aplicam ao efeito dos psicotrópicos, variando apenas a relação entre os fatores em pauta. De acordo com a hipótese discurso-SNA, a relação mente-corpo é desencadeada comumente pelo estado mental (pensamentos e emoções correlatas), expressando-se em seguida pela configuração correspondente do sistema nervoso autônomo.

Como foi dito, não havendo inibição, segue-se o comportamento correspondente (musculatura estriada); havendo inibição, e se for contínua, a incompatibilidade resultante entre as emoções que configuram o sistema nervoso autônomo para a ação e o estado mental que inibe sua expressão comportamental dá origem à sintomatologia psicossomática.

Todavia, invertendo o fluxo descrito, também é possível acionar o sistema nervoso autônomo por meios químicos, evocando o estado mental-emocional correspondente à configuração induzida. Nesse caso, o estado mental-emocional (discurso) seria acionado “na contramão”, pela configuração (simpática ou parasimpática) instaurada via psicotrópicos.

Portanto, durante a intoxicação química, o estado mental-emocional passa da condição de fator condicionante a fator condicionado. Ressalve-se, porém, que o discurso evocado já existia, em nível latente; ou seja, ele não é criado pelas substâncias químicas.

Portanto, cabe supor que os psicotrópicos podem promover a manifestação do estado mental-emocional (discurso) anteriormente inibido, em correspondência com a configuração do sistema nervoso autônomo (simpática ou parasimpática) induzida pela intoxicação química. Isso dependerá: 1) das características (simpaticomiméticas ou parasimpaticomiméticas) da substância ingerida; 2) da dosagem e 3) da

peculiaridade do estado mental-emocional (ou seja, da alternância manifestação/latência em cada pessoa). Costumeiramente substâncias simpaticomiméticas evocam discursos incompatíveis com estados somáticos regidos pelo parasimpático e vice-versa.

É o que ocorre comumente no caso do tratamento psiquiátrico, ao cabo do que se conhece como *tempo de impregnação* (de duas a quatro semanas). Entretanto, nem sempre o resultado esperado acontece; em seu lugar pode aparecer a *resposta idiossincrática*. Nesse caso, o discurso (estado mental-emocional) vigente, um delírio por exemplo, se sobrepõe aos efeitos mentais da intoxicação química.

No que se refere à drogadição, o tempo de impregnação está ausente. O efeito da droga é imediato, a menos que a dosagem precise ser aumentada em função da tolerância. A razão desse contraste com relação à caráter demorado dos efeitos psicológicos da medicação dificilmente pode ser outra senão a de que o “drogadito” busca voluntariamente o efeito mental-emocional evocado pela droga. Diferentemente, a pessoa em surto adere ao conteúdo delirante ou às crenças implicadas em sua valorização / desvalorização (mania-depressão). Portanto, ela resiste à evocação de um estado mental-emocional diferente. Quanto à tolerância, trata-se de um fenômeno decorrente da homeostase. Na medida em que o sistema nervoso autônomo é regulado pela alternância entre a ativação e a inibição recíprocas do simpático e do parasimpático, o estado de intoxicação, para ser mantido, precisa contrapor-se continuamente à homeostase, requerendo doses maiores.

À própria homeostase deve ser igualmente imputada a síndrome de abstinência, que os autores organicistas consideram definitivamente comprobatória do aspecto biológico da drogadição. Diferentemente, pode-se presumir que o anseio pela droga indisponível é conseqüente a que o sistema nervoso autônomo, não mais parametrizado quimicamente, reage na direção oposta e de forma proporcionalmente inversa ao grau de intoxicação precedente, com a conseqüente evocação do respectivo estado mental-emocional. Em termos psicológicos, isso significa que o estado mental-emocional do qual o usuário havia fugido através da droga volta a instalar-se, e de maneira exacerbada. Em termos fisiológicos, o “efeito rebote”, como é chamado, se expressa pelo funcionamento orgânico compensatório decorrente da hiperatividade do sub-sistema anteriormente inibido.

A discinesia tardia, efeito retardado dos tratamentos psiquiátricos intensos e duradouros, explica-se pelo mesmo fator, ou seja, a hiperatividade do mecanismo homeostático após a suspensão do tratamento. Na discinesia tardia, porém, falta o componente psicológico do anseio pela droga, visto que o paciente psiquiátrico não tem a menor propensão a desejar os efeitos mentais-emocionais da medicação. Contudo, para aliviar a síndrome da discinesia tardia prescreve-se o mesmo remédio utilizado no tratamento, ainda que agora isso seja desnecessário do ponto de vista do tratamento, exatamente como a síndrome de abstinência só pode ser atenuada pela própria droga ou alguma substância de efeito análogo.

Os conhecidos experimentos de auto-administração de drogas com ratos, macacos e coelhos, evidência habitualmente citada, tal como a síndrome de abstinência, para apoiar a concepção organicista da drogadição, também podem ser interpretados de forma mais parcimoniosa. Efetivamente, antes de chegar à conclusão de que os animais se tornam dependentes das drogas seria preciso estudar o funcionamento do sistema nervoso autônomo do sujeito em condições naturais similares à experimental – por exemplo, quando ele luta pela sobrevivência, caçando ou escapando do predador.

Nesse caso, é de se presumir que qualquer substância destinada a exacerbar o funcionamento do simpático ou do parasimpático será objeto de uma ingestão “compulsiva”, visto que seu efeito sobre o organismo se integra plenamente à lógica da adaptação.

As substâncias simpaticomiméticas energizam o animal para perseguir ou fugir, tanto quanto as parasimpaticomiméticas o anestesiavam quando a predação é inevitável. De fato, é possível demonstrar que o predador ou a presa exibem um comportamento paroxístico que resulta do acionamento extremo do sistema nervoso autônomo. A situação de perseguição ou fuga estimula ao máximo o simpático, tanto quanto a captura é seguida pela dessensibilização acelerada, mediada pelo parasimpático. A situação experimental evoca tanto uma como outra tendência, motivo pelo qual a intoxicação química, intensificadora dos sub-sistemas em questão, é “bemvinda”.

Pode-se acrescentar que em seu habitat as criaturas da natureza não exibem comportamentos de auto-intoxicação. Por outro lado, uma situação cotidiana bastante comum fornece a contraprova do argumento em questão. É notório

que beija-flores, diante da escolha entre bebedouros contendo água com açúcar e o néctar das flores, preferem os primeiros. As pequenas formigas domésticas podem até mesmo morrer afogadas em sobras de bebidas doces deixadas sobre a mesa, no que poderia parecer uma busca desesperada por açúcar. As abelhas *habitués* de padarias desprezam os jardins urbanos bem como o esplendor das árvores ornamentais. Seria o açúcar uma substância provocadora de dependência? Alguns autores pensam assim... Em todo caso, dificilmente alguém ousaria equiparar cocaína, opiáceos, anfetaminas, álcool e tabaco a bolos, sorvetes, bombons, café ou chá. Sem dúvida, todos produzem efeitos sobre o autônomo, mas a diferença no grau de concentração dos respectivos elementos ativos é considerável.

Com relação a tais exemplos, a parcimônia aconselharia indagar primeiramente a respeito da função do açúcar no organismo dos animais em questão, ou seja, a respectiva energização, obtida nesse caso com um grau de esforço comparativamente pequeno em relação a outras formas de alimentação. A relação custo/benefício, concebida em termos de metabolismo, explica satisfatoriamente a preferência dos beija-flores, formigas e abelhas pelo açúcar sintético. Trata-se de um fenômeno perfeitamente enquadrável na lógica adaptativa que Darwin descreveu tão bem, ou seja, algo que não pode ser interpretado como “drogadicação”, embora em termos comportamentais a frequência de ingestão resulte num gráfico bastante semelhante. A ausência dos referidos bebedouros, restos domésticos e pães doces não provoca em seus apreciadores algo semelhante à síndrome de abstinência, pelo menos no que se refere à “fissura”.

Os autores organicistas argumentam que o “drogadito” busca sanar uma falha metabólica, administrando-se remédios para substituir substância(s) que seu organismo não consegue produzir. Pena que o mesmo saber (ou a mesma intuição) não seja partilhado por diabéticos e parkinsonianos nem ocorra em inúmeras outras patologias cuja fisiopatogenia envolve demonstravelmente uma deficiência desse tipo.

---

De tudo quanto foi argumentado depreende-se que a medicação psiquiátrica, as drogas de adição e a sintomatologia psicossomática se explicam pela ação dos mesmos fatores, combinados diferentemente. Todos estão relacionados aos efeitos orgânicos dos estados mentais-emocionais habitualmente referidos pelo termo ‘personalidade’.

A abordagem proposta neste livro é radicalmente psicogênica e forte candidata ao qualificativo “reducionista”. Para estabelecer suas bases foi necessário enfrentar a aversão psicanalítica pela indagação sobre a interação entre o mental e o orgânico. O referido estudo é geralmente interpretado como uma tentativa de localizar as instâncias da primeira e da segunda tópicas em tal ou qual região cerebral, empresa efetivamente ingênua. Não foi esse o caminho seguido.

Consideramos pertinente relacionar o substrato neuronal responsável pela motricidade voluntária e pela respectiva inibição, bem como a interação entre o pré-frontal e os centros reitores do sistema nervoso autônomo situados no hipotálamo, com a conexão psique-soma demonstrada pela ação dos psicotrópicos e pelos sintomas psicossomáticos. Essa parece constituir a condição *sine qua non* para compreender os efeitos psicológicos da intoxicação química bem como o mecanismo da patologia de origem psicológica. Não aceitar *sujar as mãos* com o estudo da contrapartida orgânica dos processos mentais-emocionais torna a psicanálise singularmente vulnerável à argumentação organicista e, mais importante, priva a discussão acerca da relação entre psíquico e orgânico de um ponto de vista capaz de contribuir para o seu encaminhamento ou mesmo seu esclarecimento.

O tratado farmacológico de Maurício Rocha e Silva parece confirmar a pertinência de um dos principais resultados do presente estudo, ou seja, o de que todo psicotrópico incide no sistema nervoso autônomo através de uma ação preferencial quer sobre simpático, quer sobre o parasimpático, influência que conforme a respectiva frequência e dosagem se reflete na homeostase.

A outra linha de raciocínio, igualmente significativa para a concepção psicogênica acerca do modo de ação dos psicotrópicos e do mecanismo subjacente aos sintomas psicossomáticos, refere-se às implicações da relação entre o estado mental-emocional e o sistema nervoso autônomo. Essa relação foi copiosamente demonstrada por experimentos efetuados nas primeiras décadas do século passado e investigada exaustivamente tanto pela medicina como pela psicanálise psicossomática, embora sem conduzir às conclusões apresentadas neste livro.

Com base nessas análises e evidências foi elaborado o arcabouço das hipóteses psicogênicas através das quais foram reinterpretadas diversas evidências tidas como comprobatórias da abordagem organicista.

A crítica ao organicismo foi complementada pelo questionamento de teses caras à psicossomática contemporânea, que contradizem os fundamentos epistemológicos da psicanálise por reduzir a linguagem a uma condição subalterna face ao emocional. Um dos efeitos decorrentes da orientação seguida pelas correntes atuais da psicossomática é a crescente patologização das condutas, expressa por sua vez pela proliferação de categorias nosográficas freqüentemente associadas a juízos de valor semelhantes aos da psiquiatria.

A crítica a tais posições não implica na desconsideração das pesquisas e dos estudos de psicossomática, assim como o questionamento das hipóteses etiológicas formuladas pela psiquiatria biológica não pretende subtrair valor à farmacologia na abordagem de estados que, embora criados pela linguagem, tornaram-se (provisoriamente ou não) inacessíveis a ela. Sem negar que a reflexão empreendida possa ter repercussões metodológicas, a via escolhida privilegiou o debate teórico e epistemológico. O pragmatismo da psiquiatria biológica e da psicossomática contemporânea, cujo álibi costuma ser a urgência terapêutica, reencontra rapidamente na própria prática os impasses que havia procurado evitar. Lidos através de uma ótica diferente da oferecida pelo enfoque organicista e “emocionalista”, os dados clínicos e experimentais revelam que as teses freudianas permanecem fecundas, mesmo quando aplicadas a um terreno aparentemente refratário ao simbólico.

Extraído do site [www.franklingoldgrub.com](http://www.franklingoldgrub.com)