

Parte III - Do pós-psicanalítico à pós-história da psicanálise

A pós-psicanálise — entre Prozac e florais de Bach

Jane Araújo Russo

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

RUSSO, JA. A pós-psicanálise — entre Prozac e florais de Bach. In JACÓ-VILELA, AM., CEREZZO, AC., and RODRIGUES, HBC., orgs. *Clio-psyché: fazeres e dizeres psi na história do Brasil* [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2012. p. 124-132. ISBN: 978-85-7982-061-8. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this chapter, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste capítulo, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de este capítulo, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

A PÓS-PSICANÁLISE — ENTRE PROZAC E FLORAIS DE BACH

Jane Araújo Russo *

Este trabalho busca refletir sobre um fenômeno bastante atual que é, de um lado, o crescimento e a difusão da psiquiatria biológica —tanto no campo profissional propriamente dito quanto entre a clientela leiga— e, de outro, a ampla difusão de um complexo terapêutico alternativo que, como o nome indica, consiste na intensa utilização de terapias alternativas às terapêuticas médicas e psicológicas “oficiais”.

Tentarei desenvolver aqui a ideia de que há uma ligação entre os dois fenômenos¹. Essa ligação, segundo minha hipótese, deve ser buscada num certo “clima cultural” desse fim (ou começo) de século, que se expressa de diversas formas (na cultura erudita, na cultura popular e na indústria cultural) e que poderíamos chamar de *neorromantismo*. Sua característica básica é a recusa da visão dualista, seja do homem seja do mundo².

Para melhor caracterizar esse “clima cultural”, iniciarei o trabalho discutindo a dualidade que marca a Pessoa Ocidental Moderna e o modo como essa dualidade se vincula às duas grandes tradições que marcam (e balizam) a chamada cultura ocidental moderna.

I

Quando falamos em Pessoa Ocidental Moderna, estamos partindo da premissa de que há modos culturalmente determinados —e diferenciados— de construção da pessoa. A pessoa ocidental moderna tem como especificidade estar centrada na categoria “indivíduo” e nos dois valores

* Professora do Instituto de Medicina Social da UERJ e do Instituto de Psiquiatria da UFRJ.

¹ Trata-se de hipótese ainda pouco elaborada, a ser melhor desenvolvida em trabalhos futuros.

² Minha hipótese é fortemente inspirada nos trabalhos do sociólogo inglês Collin Campbell; a saber: *The Romantic Ethic and the Spirit of Modern Consumerism* e “A orientalização do Ocidente”.

básicos que a sustentam —a igualdade e a liberdade³. Para além da liberdade e da igualdade, entretanto, o indivíduo assim constituído também é dono de uma interioridade, e pensa em si mesmo como um sujeito absolutamente singular e original em suas escolhas e trajetória. Além disso, a própria forma jurídica ou legal de entender esse sujeito —que afirma sua liberdade e sua igualdade— é contrabalançada e complementada por uma interpretação médico-psicológica de seus atos, que põe em xeque exatamente a ideia de um indivíduo senhor de si. O indivíduo moderno obedece, ao mesmo tempo, à lei e à norma.

Essa dualidade tem sido interpretada como referida as duas grandes tradições que marcam a cultura ocidental moderna —o racionalismo iluminista e o romantismo⁴. De um lado, a racionalidade, o universalismo que a todos iguala. De outro, a singularidade mais absoluta da experiência individual, irrepitível e intransmissível, a originalidade do artista e do “gênio”, perigosamente próxima da irracionalidade do “alienado”. De um lado, a certeza da razão que tudo ilumina e a lei que abole as diferenças. De outro, as inquietações da intuição, das emoções e das paixões, que diferenciam as experiências e as pessoas entre si. Estas imagens, aparentemente contraditórias, conformam a concepção que temos acerca de nós mesmos, no interior da qual convivem o sujeito racional, cidadão responsável por seus atos perante a lei, e o sujeito “descentrado”, alienado de si, passível de tutela.

A “virada expressivista” representada pelo romantismo, que produz um verdadeiro “culto da sensibilidade” (valorizando o afeto, as paixões, o feminino sobre o masculino) e que se desenvolve no decorrer da segunda metade do século XVIII e durante o século XIX, é normalmente considerada

³ Minha referência aqui é a teoria de Louis Dumont acerca da ideologia individualista como marca da cultura ocidental.

⁴ Sobre isso ver o artigo já clássico de Simmel, “Individual and society in the eighteenth and nineteenth century views of life”, além de autores mais recentes como Charles Taylor e Collin Campbell. Entre nós, alguns trabalhos de Luiz Fernando Duarte são extremamente esclarecedores (ver DUARTE, 1994 e 1998; RUSSO, 1997).

como uma reação ao racionalismo iluminista⁵. Tem como uma de suas características principais uma concepção *vitalista* da natureza e do universo como um todo (em contraposição ao mecanicismo científico dominante), à qual se acopla um *monismo totalizante* (em oposição ao modo fragmentário e analítico da visão mecanicista).

II

Passaremos agora ao tema desta apresentação, com a descrição de duas cenas que marcaram a segunda metade do século XX.

Primeira cena: final dos anos 60. Um movimento que ficou conhecido como contracultura toma conta de boa parte da juventude dos países da Europa ocidental e dos Estados Unidos. É tanto um movimento de crítica acirrada aos valores então dominantes quanto de “renascimento cultural”. A partir da contracultura desenvolve-se um complexo terapêutico alternativo que se difunde de forma difusa nas sociedades europeias e americanas, e que encontra no movimento chamado “nova era” sua sustentação filosófica e metafísica.

Misturando cristais, medicina chinesa, florais de Bach, do-in e terapia de vidas passadas, as práticas terapêuticas alternativas são cada vez mais procuradas e fazem um número cada vez maior de adeptos entre membros das camadas médias urbanas —mesmo, ou sobretudo, entre os mais intelectualizados e psicologizados— neste fim de século. Práticas francamente esotéricas misturam-se a terapêuticas alternativas mais tradicionais, como a homeopatia, ou vinculadas a um sistema médico propriamente dito, como a acupuntura. A estas, somam-se técnicas divinatórias (relativas à adivinhação) desde as mais tradicionais, como a astrologia, até aquelas mais distantes de nossa tradição popular, como o tarô ou as runas —todas de algum modo desempenhando o papel de aconselhamento psicológico, assumindo por vezes um caráter francamente terapêutico. É comum a combinação entre elas —um astrólogo que receita

⁵ Taylor e Campbell são autores que analisam essa “virada” demonstrando que, apesar de se constituir enquanto reação ao iluminismo, o romantismo tem as mesmas raízes culturais.

florais de Bach, ou um acupunturista que se utiliza da astrologia. As próprias terapêuticas “oficiais” deixam-se cada vez mais penetrar pelo *alternativismo*: se os psicólogos, por um lado, são atraídos pelas práticas mais francamente esotéricas, como a astrologia ou os florais, a medicina oficial empresta cada vez mais seu prestígio aos sistemas médicos importados do Oriente (como a medicina chinesa, da qual faz parte a acupuntura) ou à homeopatia, antes tão combatida. Acupunturistas e homeopatas ocupam espaço nos postos de saúde e em hospitais públicos, incluindo os universitários. Os clientes, por sua vez, inserem-se num *continuum* que vai desde aqueles que transitam com desenvoltura pelas diversas propostas terapêuticas, sem muita preocupação com a coerência, até os francamente convertidos, para quem o uso das práticas alternativas se conjuga a um estilo de vida rigorosamente observado. Pano.

Segunda cena: anos 70. A psiquiatria americana, através de sua poderosa Associação, decide criar uma força-tarefa encarregada de realizar uma total reformulação do Manual Estatístico e Diagnóstico (DSM) publicado desde 1952 pela Associação, visando a tornar o diagnóstico psiquiátrico mais preciso e objetivo, evitando o uso de teorias não comprovadas cientificamente. O que se inicia como um movimento interno da psiquiatria americana produzirá modificações na classificação das perturbações mentais, com reflexos mundiais, expressando uma mudança fundamental do campo psiquiátrico como um todo. Em 1980, após sete anos de lutas e embates, é publicada a terceira versão do DSM (Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders). Categorias até então consagradas são abandonadas (a mais famosa delas a de neurose) em favor do termo genérico *disorders*⁶. A questão terminológica, que implicou sérias disputas entre os diversos representantes do *establishment* psiquiátrico, nem de longe se resumia a uma questão *meramente* terminológica. O abandono de certas categorias que *implicavam uma determinada teoria etiológica*, em favor de outras *estritamente descritivas*, significava uma importante mudança no modo de conceber a doença mental (e, por extensão, o próprio

⁶ A tradução literal é “desordens”, mas o termo acabou sendo traduzido por *transtornos*.

ser humano portador dessa doença). Não é à toa que a American Psychoanalytic Association lutou até o fim para manter o termo *neurose* no manual. Os embates envolvidos na feitura da nova versão do DSM, que perduraram por toda a década de 70, foram coroados pela vitória incontestada, já nos anos 80, da chamada psiquiatria biológica; isto é, pelo triunfo de uma visão puramente fisicalista da perturbação mental sobre uma visão psicológica, representada pela psicanálise até então hegemônica no campo. Abandona-se a ideia de que há uma especificidade própria da doença mental, e o tradicional dualismo corpo/mente ou somático/psíquico é substituído por um monismo fisicalista.

A substituição de *disease* por *disorder* indica a opção por uma terminologia meramente descritiva, que não faça qualquer referência a uma etiologia. Produz-se, deste modo, um manual pretensamente *ateórico*, no qual as categorias diagnósticas atêm-se estritamente à descrição de comportamentos observáveis e mensuráveis, não se apoiando em qualquer teoria prévia. Deixando de lado a ingenuidade epistemológica implicada na afirmação da possibilidade de uma visão objetiva acerca de determinado fenômeno que não seja informada por algum tipo de teoria, é importante ressaltar o óbvio: o pressuposto empiricista dessa posição “ateórica” implicou, de fato, a adoção de uma visão fisicalista da perturbação mental. E não poderia ser de outro modo. A objetividade *empírica* dos sinais e sintomas corresponde idealmente à objetividade *empírica* do substrato físico. Ou seja, a psiquiatria só terá a garantia de objetividade no caso de se apoiar no que é concreto, físico, empiricamente observável, quantificável e reprodutível através de exames e aparelhos, representado pelo substrato orgânico, pelo que é passível de tradução pela linguagem da biologia, da fisiologia, da neuroquímica, da genética. *A objetividade do diagnóstico psiquiátrico é igual à objetividade do substrato fisiológico e orgânico.* Neste sentido, o “ateoricismo” é de fato a adoção de uma teoria específica acerca das perturbações. A psiquiatria finalmente pode deixar de ser uma “medicina especial”, meio “maldita”, passando a tratar de doenças *médicas* por meio de exames e terapêuticas estritamente *médicos*. Nada de *talking*

cure. No máximo uma terapia cognitiva, para treinar o comportamento. Afinal, comportamento não é mente⁷.

É importante ressaltar que o embate ocorrido nos anos 70 entre os representantes da psicanálise, vertente até então hegemônica na psiquiatria norte-americana, e os representantes da nova vertente biologizante é uma marca registrada da psiquiatria desde os seus primórdios. De fato, desde seu nascimento a psiquiatria se dilacera entre a vocação de ser uma “medicina especial”, referida a fatos de outra ordem que não o físico, e uma medicina *tout court*, tão somática quanto qualquer outra especialidade médica. Ora voltando-se para um lado, ora para o outro, a disciplina viu-se desde sempre oscilando entre o privilégio de uma visão moral do transtorno mental e a ênfase numa interpretação puramente física do mesmo⁸. Neste sentido, poderíamos interpretar a atual hegemonia da visão biológica na psiquiatria como o mais recente movimento deste pêndulo físico–moral⁹. Pano.

III

Como pensar a convivência das duas cenas, convivência não apenas externa, no mundo, mas muitas vezes interna ao sujeito?

Detenhamo-nos por um momento na primeira cena. A aproximação entre o fenômeno da “nova era” e a “virada expressivista” romântica (tanto a original quanto os seus sucedâneos posteriores) é evidente. No artigo “A orientalização do Ocidente”, Campbell argumenta que estamos assistindo ao surgimento de uma nova teodiceia —em substituição àquela

⁷ É importante assinalar que o atual fiscalismo psiquiátrico faz parte de um fenômeno mais amplo: uma espécie de “rebiologização” de temas e discussões antes circunscritos ao campo do embate político. Referimo-nos, por exemplo, às discussões em torno da diferença de gênero e da diferença de “raças”. Outro exemplo é o projeto “genoma humano”, que promete desvendar os segredos contidos nas espirais de DNA do ser humano —segredos relativos não apenas às doenças que acometem os homens, como também a seus comportamentos de um modo geral. No caso da psiquiatria o triunfo fiscalista é mais visível e festejado, na medida em que a década de 80 foi considerada a “década do cérebro”, com avanços significativos das técnicas e dos resultados de pesquisas concernentes à função cerebral.

⁸ O alienismo francês e a psiquiatria kraepeliniana expressam bem os polos desta oscilação.

⁹ Para uma discussão dessa questão, ver Russo e Henning, 1999.

tradicionalmente considerada como típica do Ocidente (baseada na religiosidade judaico-cristã)—, que poderia ser propriamente designada como “oriental”. Essa nova teodiceia nada tem a ver com a importação de ideologias orientais (embora acabe por incentivá-la), mas com a triunfo de uma vertente não hegemônica da própria cultura ocidental — a vertente romântica. Campbell pinça vários dos elementos que compõem o fenômeno da “nova era”, tais como a ecologia e o vegetarianismo, para apoiar seu argumento. Uma das características básicas da nova teodiceia seria o abandono da tradicional visão dualista do homem e do mundo, em favor de uma visão unitária. Esta, por sua vez, estaria na raiz de uma concepção vitalista de natureza, com o conseqüente abandono do mecanicismo racionalista, à qual somam-se as críticas ao progresso tecnológico e a nítida tendência a um *holismo* que enfatiza as singularidades. O caráter neorromântico de uma tal teodiceia é inegável. Isso quanto aos florais de Bach. Mas, e o Prozac? Como localizá-lo nesse movimento?

Não seria o Prozac, e toda a parafernália científica que o sustenta, a mais clara expressão da vertente iluminista a que me referi mais acima? Não se está lidando aí com o sujeito da razão, capaz de, através do progresso científico, ganhar controle sobre suas próprias disfunções?

Acredito que seja possível relativizar o aparente antagonismo entre as duas cenas se examinarmos um traço comum a ambas: a crítica ou o abandono do dualismo mente/corpo. No caso da psiquiatria biológica, por causa do antimentalismo. No das terapias alternativas, devido a uma espécie de anti-intelectualismo, ou antirracionalismo, que leva a uma conseqüente revalorização do corpo.

É importante não perdermos de vista que o abandono do dualismo mente/corpo implica o abandono concomitante de diversas outras formas de dividir (e compreender) o universo. Por exemplo: da ideia de que há uma fronteira entre o reino humano e o reino animal, ou entre natureza e

cultura¹⁰. Estamos na verdade frente ao mesmo dualismo; isto é, as dualidades homem/animal e cultura/natureza são fruto do dualismo mais fundamental (mente/corpo) e se reduplicam entre si. O que nos leva a perceber que o dualismo mente/corpo implica necessariamente a afirmação da *especificidade do humano*: a mente é específica do ser humano que, assim, se diferencia do animal, através da cultura —especificidade que indica de fato uma *superioridade*. Neste sentido, abandonar a visão dualista significa abandonar a ideia de uma *especificidade* e, por extensão, de uma *superioridade* do plano moral (ou espiritual, ou psicológico) sobre o físico. No fundo, abandonar a ideia de uma especificidade do humano.

Acredito que é esse traço comum —abandono da tensão físico-moral, a partir do qual toda a realidade pode ser concebida e analisada num plano único— que dá conta da convivência pacífica, quanto não entusiasmada, entre Prozac e Florais de Bach.

Uma objeção, entretanto, poderá ser feita a esse argumento. Embora, de fato, as práticas alternativas partam de uma negação do dualismo corpo/mente (ou psique/soma), é verdade também que essa negação não leva a um reducionismo fisicalista, ou mesmo mecanicista, como é o caso da psiquiatria biológica. Pelo contrário, verifica-se mesmo uma busca de espiritualidade e uma crítica ao materialismo estrito da sociedade moderna. Ao lado da crítica ao materialismo, porém, observa-se uma crítica não menos ácida ao modo como o excessivo intelectualismo (ou racionalismo) ocidental deixou o corpo de lado. Neste sentido, a negação do dualismo leva à adoção de um monismo *pelo corpo*. Seria possível, por exemplo, atingir um grau de espiritualidade mais alto através de exercícios respiratórios, de uma alimentação especial, de movimentos corporais, da ingestão de determinadas substâncias *etc.* Ou seja, como corpo e espírito (ou mente, ou como se chame essa outra instância) não podem ser pensados separadamente, *é através do corpo* que se atinge o espiritual. No meu entender, talvez seja possível ver nessa *corporificação* do mental operada

¹⁰ O holismo e a ideologia ecológica que permeiam o conjunto das práticas alternativas são um exemplo do modo como essas fronteiras deixam de fazer sentido.

pelas práticas alternativas típicas da “nova era” um traço em comum com o fiscalismo que hoje vemos imperar na psiquiatria. Neste sentido, a partir de um exame aprofundado do atual “clima cultural”, talvez possamos relativizar o antagonismo entre os dois fenômenos, e chegar a uma fonte comum tanto do reencantamento do mundo quanto do triunfalismo médico.

Referências bibliográficas

CAMPBELL, C. *The romantic ethic and the spirit of modern consumerism*. Oxford, UK & Cambridge, EUA: Blackwell, 1987.

_____. “A orientalização do Ocidente” in *Religião e Sociedade*, 18/1, 1997.

DUARTE, L.F.D. “Formalização e Ensino na Antropologia Social: os dilemas da universalização romântica” in *XVIII Encontro Anual da ANPOCS*, Caxambu, 1994.

_____. “A investigação antropológica sobre doença, sofrimento e perturbação: uma introdução” in DUARTE, L.F.D.; LEAL, O (org.) *Pessoa, doença e perturbação. Perspectivas Etnográficas*. Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ, 1998.

RUSO, J. “Indivíduo e transcendência: algumas reflexões sobre as modernas ‘religiões do eu’” in: *Doxa — Revista Paulista de Psicologia e Educação*, 3 (3), 1997.

_____; HENNING, M. “O sujeito da ‘Psiquiatria Biológica’ e a concepção moderna de Pessoa” in *Antropolítica — Revista Contemporânea de Antropologia e Ciência Política*, nº 6, 1999.

SIMMEL, G. “Individual and society in the eighteenth and nineteenth century views of life” in WOLFF, K.H (org.) *The Sociology of Georg Simmel*. Nova York: The Free Press, 1950.

TAYLOR, C. *As fontes do self — a construção da identidade moderna*. São Paulo: Edições Loyola, 1997.