

Psiquiatria e neurociências: como “redescobrir” o cérebro sem eclipsar o sujeito

Octavio Domont de Serpa Jr.

O autor se propõe a discutir as possibilidades de apropriação, pela psiquiatria clínica, do conhecimento produzido pelas neurociências, criticando o reducionismo eliminativista e propondo que os princípios que marcam a especificidade da experiência clínica devem ordenar esta apropriação. São analisadas as contribuições de Edelman e Damasio como possibilidades de uma interlocução fecunda.

Palavras-chave: Psiquiatria, neurociências, reducionismo

*Estranha coincidência que todos os homens
cujo crânio foi aberto tivessem um cérebro!*

Wittgenstein, *Da certeza*, § 207

Há pouco mais de cinquenta anos Ryle (1949) identificava, de modo crítico, aquilo que chamou de a *doutrina oficial* de filósofos, psicólogos, médicos e religiosos: o *dualismo cartesiano*. Embora o alcance de sua análise lingüística do dualismo fosse estritamente filosófico, ela não deixa de nos interessar na medida em que a psiquiatria e a psicopatologia se constituem como campo de conhecimento e práticas, ao longo do século XIX, sob a égide do dualismo.

O tipo “especial” de medicina que fez da psiquiatria a primeira especialidade médica se caracterizava justamente pelo acento colocado na “mente”. Isto é evidenciado pela centralidade do *tratamento moral*, peça chave da utopia asilar que se constituiu simultaneamente à psiquiatria. O *moral* que qualifica o tratamento é geralmente entendido como alguma coisa da ordem dos deveres, do “como deve ser”: o pensar adequado, o sentir apropriado, a vontade racionalmente dirigida. Embora este entendimento não seja incorreto, pelo contrário, é absolutamente coerente com as práticas de persuasão e correção exercidas nos asilos, ele é incompleto e infiel ao contexto de uso da palavra *moral* na época. Por *moral* é importante que também se entenda “aquilo que não é físico”. O tratamento moral, portanto, era aquele que se exercia sobre a alma, “não sujeita às leis mecânicas”, e não sobre o corpo.

Além disso, quanto aos modelos teóricos, a psiquiatria definia a Alienação Mental com referência aos princípios da *Medicina Classificatória* do século XVIII, modificados pelo *Método Clínico* de Pinel, que conjugava os métodos da *História Natural* (observação cuidadosa e descrição detalhada) com os métodos da *Análise* de Condillac, que analisa a realidade a partir dos seus elementos combinatórios. Isto correspondia ao estudo das “lesões do entendimento e da vontade”, resultando na identificação dos sintomas *mentais* e das formas da loucura. Uma coincidência de datas é ilustrativa do caráter especial desta medicina. Pinel explora este método no seu *Traité Médico-Philosophique sur l'Aliénation Mentale*, publicado em 1801. No mesmo ano foi publicada a *Anatomie Générale Appliquée à la Physiologie et à la Médecine*, de Xavier Bichat, que lançou as bases da *Medicina Anátomo-Clínica*, paradigma da medicina científica das próximas décadas do século XIX, que introduziu a noção de *signo físico*, inexistente na

clínica pineliana, e que remete a uma lesão orgânica definidora da enfermidade. Ou seja, enquanto a psiquiatria se aventurava na exploração da “substância” *mente*, o conjunto da medicina se enraizava de forma cada vez mais consistente na solidez da “substância” *corpo*.

Instala-se aí um hiato metodológico entre a psiquiatria e o restante da medicina, que é uma espécie de “marca de nascença” que não será sem conseqüências no seu devir. Pode-se dizer que a psiquiatria encarnou desde o princípio, em uma dimensão prática, todas as dificuldades e impasses do dualismo cartesiano. Como conciliar mente e corpo? Como relacioná-los causalmente no entendimento da origem do sofrimento psíquico, de seus sintomas e de suas formas de tratamento? Como articular a dimensão irreduzivelmente subjetiva do adoecimento mental com a objetividade impessoal do funcionamento orgânico? Ao longo dos seus pouco mais de duzentos anos de existência, temos acompanhado um movimento pendular que leva a solução dos seus problemas metodológicos e práticos para um pólo e outro da proposta dualista, sem que tenha havido um termo desta oscilação.

Nos últimos vinte e cinco anos temos assistido ao que poderíamos denominar a *redescoberta do cérebro* pela psiquiatria. Embora escorada em avanços recentes nas diferentes linhas de investigação das neurociências, esta “redescoberta”, no senso comum da especialidade, corresponde a uma posição ingênua que parte da constatação óbvia e elementar de que temos um cérebro para daí inferir, sem problematizar a inferência, que a nossa vida mental dele decorre inteiramente, podendo, conseqüentemente, ser inteiramente elucidada a partir do conhecimento dos seus mecanismos de funcionamento, eclipsando-se a dimensão da subjetividade. Trata-se de uma versão intuitiva, não refletida, que resulta da adoção não explicitada de uma posição *monista*, materialista, reducionista e eliminativista no que diz respeito ao problema mente/corpo. A adoção deste ponto de vista não deixa de ser mais uma seqüela do dualismo que habita o coração da especialidade desde a sua origem. Embora não devamos esperar, nem mesmo exigir, que os psiquiatras estejam familiarizados com a discussão conceitual no campo da filosofia da mente, em especial no que se refere ao problema mente/corpo, também não devemos considerar que a ignorância sirva como absolvição. Neste sentido, a falta do hábito de refletir sobre os fundamentos conceituais da especialidade, deixado de lado em troca de apropriações superficiais de dados científicos e de soluções práticas apressadas, pode fazer com que, ao lado do abandono do problemático dualismo, a psiquiatria abandone a sua própria especificidade. O problema não está em adotar uma posição monista, cada vez mais – parafraseando Ryle – doutrina oficial dos meios científicos e filosóficos dos dias atuais. A grande dificuldade reside no fato de que o tipo de leitura endossado pelo senso comum da psiquiatria contemporânea ignora que uma

posição monista, no que se refere ao problema mente-corpo, é muito mais um ponto de partida para uma diversidade de soluções do que um ponto de chegada de uma solução única.

Não pretendo entrar aqui nos detalhes desta discussão. Para isto remeto o leitor a outros trabalhos onde desenvolvi mais este ponto (Serpa Jr., 1998 e 2000). Para o que me interessa discutir aqui basta dizer que nem todo monismo materialista endossa uma postura reducionista e eliminativista. Isto vale tanto para uma discussão mais estritamente conceitual, filosófica, como para desenvolvimentos científicos em neurociências.

Uma alternativa a esta polaridade dualismo/monismo pode ser encontrada em autores como Searle (1995,1998a, 1998b) e Flanagan (1991, 1992, 2002), que propõem a “naturalização” da mente, ou seja, considerá-la um fenômeno biológico qualquer, resultado de uma história evolutiva dos seres vivos que possibilitou que, em graus diversos de complexidade, a consciência aparecesse em algumas espécies animais.

Searle (1998b) propõe uma concepção que ele denomina de *naturalismo biológico*: “... naturalismo’ porque nesta concepção a mente é parte da natureza, e ‘biológico’ porque o modo de explicação da existência dos fenômenos mentais é biológico – por oposição, por exemplo, ao modo computacional, comportamental, social ou lingüístico” (p. 54). Da acusação de que ao descrevê-la assim ele estaria caindo novamente em um reducionismo, Searle defende-se dizendo que, apesar disso, a mente tem uma ontologia na primeira pessoa, ao contrário dos processos e estados materiais, que possuem uma ontologia na terceira pessoa.

Flanagan endossa o que chamou de *naturalismo construtivista*. Esta posição afirma que a mente pode ser inteligível num mundo físico, natural, mas isto não acarreta que possamos prescindir dos aspectos fenomênicos, experienciais, qualitativos, intencionais, que caracterizam o uso do vocabulário mental. Como método de trabalho ele propõe o que nomeou *método natural*, ou seja, o emprego conjugado de três diferentes linhas de investigação, com igual ênfase e direitos de cidadania, servindo a diferentes propósitos de pesquisa: a fenomenologia, que daria conta do caráter experiencial, subjetivo, de primeira pessoa, da vida mental; a psicologia, com suas descrições acerca do funcionamento da mente e da consciência; e finalmente, a neurociência, com suas hipóteses acerca de como os fenômenos mentais são realizados no cérebro.

Todavia, para que a abordagem naturalista da mente possa se desvencilhar definitivamente dos inconvenientes do reducionismo eliminativista ela precisa passar por mais um refinamento descritivo antes que possamos considerá-la uma possibilidade enriquecedora para o nosso debate. Este passo a mais é dado pelo que Land (2001) apresenta como *naturalismo pragmático*, cujas características

incluem o compromisso com uma descrição científica dos fenômenos, privilegiando descrições e explicações em termos de causas e eventos naturais, em detrimento de sistemas explicativos metafísicos transcendentais, místicos ou teológicos, sem implicar, entretanto, nenhum tipo de reducionismo do gênero “só existem partículas materiais”. Pelo contrário, contempla a possibilidade da pluralidade dos eventos e propriedades existentes no mundo. Esta concepção naturalista toma o homem como objeto de investigação dentro deste registro naturalista, considerando a sua vida mental não resultado de um sopro divino ou de um salto metafísico, mas sim o resultado de uma história evolutiva particular, contingente, desprovida de finalidade, de acordo com a teoria darwiniana. De acordo com essa visão, o homem é um campo de interações com o meio, produto e produtor do mesmo.

Mas em quê tudo isto difere daquilo que supõe o senso comum de uma psiquiatria remedicada, biológica? Nesta o cânone científico adotado obedece aos ditames das ciências naturais, dos procedimentos experimentais, buscando isolar relações de causalidade que invocam características externas dos eventos e obedecem a uma regularidade e generalidade passíveis de serem formuladas sob a forma de leis, garantindo, portanto, grande objetividade e poder de predição e intervenção no curso dos acontecimentos. Para esta concepção da psiquiatria, só seguindo este tipo de metodologia poderíamos ter acesso às verdadeiras *causas* das doenças mentais. Se permanecermos empregando, na abordagem conceitual e prática das perturbações mentais, um vocabulário que recorre a termos psicológicos, continuaríamos presos a um entendimento restrito, baseado numa relação interna de motivos ou razões que justificam do ponto de vista do *sujeito* o porquê de suas ações. Este tipo de metodologia precisa levar em conta aspectos contextuais mais amplos, tanto em uma perspectiva transversal – como aqueles eventos se relacionam com as circunstâncias de vida presentes do sujeito – quanto em uma perspectiva longitudinal – como aqueles eventos fazem sentido com relação à história de vida do sujeito. Encontramos aqui relações de sentido, que exigem uma compreensão holística, no sentido de remeter à totalidade dos outros eventos mentais presentes e à história do sujeito. Em face desta impossibilidade de destacar dois eventos, isolando-os de um contexto mais amplo, para encontrar se alguma relação empírica, contingente, se estabelece entre eles de maneira regular que possa ser formulada sob a forma de leis gerais, a nossa objetividade e poder de predição e generalização perdem muito. Poderíamos postular algumas *razões* que permitem que *compreendamos* as ações daquele sujeito, eventualmente de alguns outros sujeitos, mas não que saibamos as *causas* de suas ações, que as *expliquemos* causalmente.

Não precisamos entrar aqui em uma discussão acerca da epistemologia das ciências naturais e humanas para perceber que a naturalização do mental

apresentada acima não prescreve para a psiquiatria esta abolição da perspectiva do sujeito e da relevância dos seus contextos de vida no conhecimento acerca dos modos de adoecimento psíquico dos organismos humanos.

Ainda assim, o assunto não estaria encerrado. A exclusão da subjetividade e o abandono dos seus aspectos contextuais como dados relevantes parecem ser claramente tributárias de uma solução específica para o problema mente/corpo que é a chamada Teoria da Identidade tipo-tipo. Para esta, estados mentais *nada mais são do que* estados cerebrais. Mais do que isto. A cada tipo de evento mental deve corresponder um único tipo de evento cerebral, e vice-versa. Logo, quando esta “tipologia” estiver completada, conhecer exclusivamente o cérebro e o seu funcionamento será suficiente para conhecermos tudo o que precisamos saber sobre o funcionamento mental normal e patológico. A tal ponto que falar em “funcionamento mental” parecerá obsoleto e desnecessário. No estado atual das informações sobre o funcionamento do cérebro este ideal de conhecimento poderia ser facilmente qualificado como uma utopia neuronal. Ao que se poderia contrapor que não passa de uma questão de tempo para que os avanços em neurociências cheguem em tal patamar, de modo a permitir correlacionar a cada tipo de evento mental um tipo de evento cerebral.

A este insistente messianismo cerebral poderíamos então objetar que são tantos e tão inumeráveis os estados mentais, normais ou patológicos, que seria impossível esgotá-los e correlacioná-los com um número limitado de estados neurais. Objeção que não encontra respaldo empírico se forem acertadas as contas que nos apresenta Paul Churchland (apud Flanagan, 1991, p. 317), um dos mais empedernidos defensores do materialismo eliminativista. Segundo seus cálculos, considerando que o número de neurônios é da ordem de grandeza de 10^{11} e que cada neurônio estabelece conexões sinápticas com 10^3 a 10^5 outros neurônios, nós teríamos 10^{14} a 10^{16} conexões sinápticas possíveis. Se estas conexões não funcionam tipo “tudo ou nada”, mas reconhecem uma gradação de estados funcionais, de modo que cada uma destas 10^{14} conexões pode estar em um de dez possíveis graus dimensionais (estimativa de Churchland) então o número possível de estados neurais seria 10 elevado a 10^{14} , ou dez elevado a cem trilhões (centésima trilionésima potência). Para que se tenha uma idéia da dimensão desta cifra o número estimado de partículas no universo é de 10^{87} . Mesmo se considerarmos que 99,9% destes estados neurais não é relevante cognitivamente, ainda restam 10 elevado a 99 trilhões, novecentos e noventa e nove bilhões, novecentos e noventa e nove milhões, novecentos e noventa e nove mil, novecentos e noventa e sete estados neurais que poderiam ser relevantes. Se 99,9% destes não forem de estados mentais conscientes, ainda restariam 10 elevado a 99 trilhões, novecentos e noventa e nove bilhões, novecentos e noventa e nove milhões,

novecentos e noventa e nove mil, novecentos e noventa e quatro estados neurais potencialmente conscientes!

Mesmo sob o impacto esmagador destes números ainda poderíamos nos indagar se a sua única interpretação possível da relação dos inúmeros estados neurais e mentais é aquela oferecida pela teoria da identidade tipo-tipo. Ou, perguntando de um outro modo: estas cifras oferecem o argumento definitivo a favor do ponto de vista que afirma que o conhecimento exaustivo do cérebro é suficiente para sabermos tudo o que precisamos saber sobre saúde e doença mental a fim de nos guiarmos em nossas ações terapêuticas? Pensando no que vivenciamos na prática clínica junto à loucura, respondo, por hora, com outra pergunta: cérebros adoecem?

Para respondê-la, recorro aos desenvolvimentos de Canguilhem (1966) na sua análise dos conceitos de normal e patológico. Nela um elemento que podemos dizer fundamental é a dimensão fenomenológica, experiencial, corporificada numa existência individual tomada em sua totalidade orgânica, daqueles conceitos.

Esta posição do autor é desenvolvida em especial no debate que ele estabelece com René Leriche, um contemporâneo seu, cirurgião, professor do *Collège de France*, e autor de diversos livros e artigos, dentre os quais um verbete sobre saúde e doença destinado à *Encyclopédie Française*. Os pontos de partida são duas frases de Leriche: “A saúde é a vida no silêncio dos órgãos” e “... a doença é aquilo que perturba os homens no exercício normal de sua vida e em suas ocupações e, sobretudo, aquilo que os faz sofrer” (ibid., p. 67). Dito de outra maneira, a saúde é a inconsciência do corpo, sendo a sua consciência despertada pelos limites impostos à saúde, ou seja, pela doença, seus sofrimentos e suas dores. Esta forma de entendimento poderia ser endossada por Canguilhem, na medida em que a definição de saúde e doença deriva da experiência do doente e não da consciência do médico. Mas Leriche introduz a situação hipotética do sujeito que aparentemente gozava de boa saúde, morre acidentalmente e no exame cadavérico descobre-se que era portador de algum tipo de câncer, ainda assintomático em vida. Estava ele doente antes de morrer? Para Leriche, sim. O que lhe serve para destituir de valor o “silêncio dos órgãos” como indicativo de ausência de doença, cassando conseqüentemente a autoridade do indivíduo no que se refere à avaliação da presença de um estado patológico. Leriche afirma que para definir a doença é preciso desumanizá-la, porque “... na doença, o que há de menos importante é o homem” (ibid., p. 68). Para ele, a doença não é do doente, mas do órgão, do tecido, e atualizando o seu entendimento, poderíamos dizer: da célula, do DNA. Leriche não hesitaria em responder afirmativamente à pergunta que formulei acima: “Sim, cérebros adoecem!”

Mas o contra-argumento de Canguilhem me parece mais convincente. Se na autópsia daquele sujeito hipotético foi encontrado um câncer e não uma simples

variação morfológica inespecífica é porque, antes dele, outros padeceram com sofrimentos que nas suas respectivas autópsias foram relacionados àquela alteração morfológica. Se não fosse por esta dimensão experiencial, valorativa, vivenciada por outros doentes antes daquele sujeito, esta alteração anatômica, quando encontrada, poderia ter sido relatada como uma mera variação. E por isto Canguilhem afirma que “... *não há nada na ciência que antes não tenha aparecido na consciência* e que especialmente no caso que nos interessa, é o ponto de vista do doente que, no fundo, é verdadeiro” (ibid., p. 68, grifo do autor). Diante da pergunta acima proposta, Canguilhem não hesitaria: “Não, cérebros não adoecem. Quem adoecem são pessoas com cérebro!”

... o fato patológico só pode ser apreendido como tal (...) ao nível da totalidade orgânica; e, em se tratando do homem, ao nível da totalidade individual consciente (...) Ser doente é, realmente, para o homem, viver uma vida diferente, mesmo no sentido biológico da palavra. (ibid., p. 64)

Cérebros não adoecem, mas isto não quer dizer que o conhecimento de sua arquitetura e dinâmica funcional não seja relevante para uma prática clínica e terapêutica junto aos portadores de transtornos mentais, que é ao que se propõe a psiquiatria. Porém, se é relevante para este propósito, ainda assim não basta. A incorporação das contribuições das neurociências pela psiquiatria não pode deixar de levar em conta o aspecto negativamente valorativo da condição patológica nem tampouco o seu caráter individual e organísmico. Mas se *individualidade* e *organismo* até poderiam bastar em Patologia Geral, na Psicopatologia nos defrontamos com um grau a mais de complexidade. Lidamos aqui com *subjetividade* e *organismo*. Se no registro das patologias somáticas observamos como se dão as vivências individuais da transformação orgânica decorrente do processo mórbido, no sentido do que Canguilhem chama de “viver uma vida diferente”, no campo das perturbações mentais estas experiências individuais de uma “viva diferente” implicam uma verdadeira transformação subjetiva.

Seria preciso, neste caso, se de fato pretendemos exercer uma prática clínica que faça justiça à complexidade do seu objeto, conhecer estas “vidas” nas suas peculiaridades fenomênicas, explorá-las do ponto de vista da primeira pessoa. Algo na linha da pergunta de Nagel (1974) – “*What is it like to be a bat?*” – transportada para as diversas vivências psicopatológicas.

Um evento descrito na primeira pessoa corresponde a uma experiência vivida associada com eventos mentais (percepção, dor, memória, imaginação, pensamento). Estes eventos se expressam, nesta descrição, como relevantes e manifestos para um *self*, ou sujeito, que pode relatá-los. Em oposição a isso, um evento descrito na terceira pessoa não se caracteriza como sendo de forma relevante experienciado por um sujeito. Os conteúdos de tais descrições não são

clara ou imediatamente ligados a agentes humanos, sendo geralmente aplicáveis a fenômenos naturais. Embora possam se passar no interior de um sujeito humano, não é um aspecto importante do fenômeno a forma pela qual ele é – se por acaso ele for – experienciado por uma subjetividade. Eventos cerebrais são descritos, sem prejuízo algum, exclusivamente na terceira pessoa. Condições patológicas, sobretudo psicopatológicas, também exigem, contudo, descrições na primeira pessoa para a apreensão de toda a sua complexidade. Assim, embora possamos dizer que não seria relevante descrevermos na primeira pessoa o processo de ação de um medicamento ao nível de receptores pós-sinápticos, o mesmo não se aplica à audição de vozes. Resumindo, com Varela & Shear (1999), poderíamos afirmar que:

... aceitar a experiência como um domínio a ser explorado é aceitar a evidência de que a vida e a mente incluem uma dimensão na primeira pessoa que é a marca registrada da nossa existência. Privar nosso exame científico deste campo fenomênico significa amputar a vida humana dos seus mais íntimos domínios ou negar acesso científico a eles. (p. 4)

A produção científica em neurociências não tem uma preocupação imediatamente clínica, como é o caso da psiquiatria quando dela se apropria. De modo que esta produção, até pelo reducionismo metodológico inerente a qualquer investigação científica, pode não estar marcada nem tampouco explicitar qualquer compromisso com determinados valores que norteiam a atividade clínica, como o caráter valorativo das condições de saúde e doença e a dimensão organísmica, individual e subjetiva dos estados patológicos. É a não adesão a estes valores por parte dos psiquiatras encantados com a redescoberta do cérebro que dá o colorido materialista, reducionista e eliminativista que marca boa parte da psiquiatria biológica neste começo de século.

Diante deste quadro me parece absolutamente relevante poder contar com a contribuição de pesquisadores em neurociências, como Antonio Damasio (1996, 1999 e 2003) e Gerald Edelman (1987, 1988, 1989, 1992, 2000 e 2004), que se dispõem a pensar uma teoria englobante do funcionamento do sistema nervoso central que, embora obviamente materialista, não seja reducionista/eliminativista. E mais do que isso, que articulam uma teoria do cérebro que dá relevo à dimensão valorativa na homeostase/homeodinâmica dos organismos vivos; que integra o funcionamento do cérebro à totalidade do organismo; e que procuram pensar a emergência da mente humana a partir dos processos cerebrais/corporais levando em conta a irredutibilidade do vivido subjetivo. Dedicarei os últimos parágrafos desta reflexão acerca das possíveis relações entre psiquiatria e neurociências ao exame do último livro de cada um destes autores.

Coerente com a sua produção anterior, que já considerara a relevância dos afetos nos processos de decisão racional a partir do estudo de pacientes com

lesão frontal (1996) e o papel dos afetos nos processos cerebrais dos quais emerge a atividade consciente e o *self* (1999), Damasio (2003) se propõe agora a examinar mais detidamente a dinâmica corporal e a organização cerebral da qual emergem emoções e sentimentos. Recorrendo a um expediente narrativo que já fora bem-sucedido em seu primeiro livro (1996) ele mais uma vez estabelece um filósofo do século XVII como interlocutor privilegiado em suas explorações teóricas.

Assim como nos seus trabalhos anteriores o problema mente/corpo percorre como um desafio toda a sua reflexão. Desta vez ele explora o monismo de duplo aspecto¹ proposto por Spinoza como uma alternativa mais interessante que o dualismo cartesiano, destacando a sua atualidade. É parte da proposição spinoziana que afirma que “a mente humana é a idéia do corpo humano”, para desenvolver a sua teoria que propõe que “processos mentais estão ancorados nas cartografias cerebrais do corpo, que são coleções de padrões neurais que retratam respostas a eventos que causam emoções e sentimentos” (ibid., p. 12).

Não pretendo entrar nos detalhes de sua elaboração teórica, que envolve hipóteses, definições, conceituações, identificação de estruturas cerebrais relevantes para a neurobiologia dos afetos (sem cair na armadilha do localizacionismo), até porque isto fugiria completamente aos meus objetivos, além de acarretar uma extensão desnecessária deste texto. No entanto, gostaria de destacar pelo menos dois aspectos de suas contribuições. Em primeiro lugar, a perspectiva organísmica de sua teoria, que considera que “o corpo e o cérebro formam um organismo integrado e interagem mutuamente de forma plena através de vias químicas e neurais” (ibid., p. 194), o que faz da mente uma propriedade emergente do corpo e não de um cérebro tomado de forma isolada – “... a mente emerge de ou em um cérebro situado em um corpo com o qual ele interage (...) devido a mediação do cérebro a mente está enraizada no corpo” (ibid., p.191) – como entendem certas apropriações reducionistas mais apressadas. E, em segundo lugar, a importância das dimensões valorativa e contextual na elaboração da sua teoria naturalista da mente. Ao tomar como objeto de estudo a neurobiologia das emoções e sentimentos Damasio vai explorar a função avaliativa que possuem estes estados corporais e mentais e o seu papel na regulação das interações do organismo com o meio em que vive – “emoções provêm um meio natural para o cérebro e a mente avaliarem o ambiente – dentro e ao redor – do organismo e responderem adequada e adaptativamente” (ibid., p.54) – fornecendo a base necessária, mas não suficiente para a emergência, nos organismos dotados de

1. O monismo de duplo aspecto considera que mente e corpo são atributos paralelos (ou manifestações) de uma mesma substância. Cf . Priest, 1991.

“consciência estendida” e “*self* autobiográfico”, de uma organização da experiência em torno de valores e comportamentos éticos.

O livro de Edelman (2004), publicado em março deste ano, propõe-se a apresentar para um público leigo os desenvolvimentos teóricos expostos nos seus livros anteriores, o que ele realiza de forma competente, abordando temas espinhosos do problema mente/corpo de forma simples, mas sem simplificações. Não é minha intenção aqui apresentar o seu *darwinismo neural*, fundamentado na sua *Teoria da seleção de grupos neuronais (TSGN)*, o que já fiz em trabalhos anteriores (Cf. Serpa Jr., 1998 e 2000). Assim como fiz com Damasio – com o qual ele tem muitos pontos em comum – prefiro destacar, nas suas elaborações teóricas, alguns pontos relevantes para o estabelecimento de uma interlocução produtiva entre psiquiatria e neurociências.

O projeto de Edelman é mais ambicioso e, embora amparado em alguns procedimentos experimentais, mais especulativo também. Com a sua *TSGN* ele pretende desenvolver uma *teoria geral do cérebro* – cuja grande ambição é fornecer as bases para uma teoria biológica da mente – na qual este órgão é apresentado como um *sistema seletivo*, ou seja, embora determinado geneticamente (*aspecto instrutivo*) em sua macroscopia, a sua arquitetura mais fina e funcional (arborificação sináptica) é determinada epigeneticamente, quer dizer, na interação entre o organismo e o meio. O que de saída cria uma impossibilidade de se considerar o cérebro uma estrutura fechada e determinista, independente de qualquer meio ou contexto, a começar pelo próprio corpo, que é o primeiro contexto do cérebro.

A partir destes pressupostos iniciais percebe-se que sua teoria biológica da mente é necessariamente contextualista e organísmica, fazendo de toda experiência mental um acontecimento necessariamente corporificado. Esta corporificação da mente, por sua vez, implica a natureza necessariamente pessoal – primeira pessoa – da experiência consciente de cada sujeito.

Neste ponto Edelman toca naquilo que os autores em filosofia da mente têm chamado de *Hard Problem* ou *Explanatory Gap*. Ou seja, como passar de uma descrição em terceira pessoa de processos cerebrais para uma descrição na primeira pessoa de experiências mentais conscientes, irredutivelmente subjetivas? Sem dúvida uma questão crucial para alguém que se propõe a desenvolver uma teoria do cérebro que fundamente uma explicação biológica da mente sem desprezar o caráter essencialmente subjetivo desta última. Ele contorna o problema afirmando que “... uma descrição científica da consciência deve dar uma explicação causal destes dois domínios [mente e corpo] de modo que propriedades em um domínio possam ser entendidas em termos de eventos no outro. O que tal explicação não pode e não deve oferecer é uma explicação que replica ou cria qualquer estado experiencial em particular” (ibid., p. 12). A

explicação que ele se propõe a dar é do tipo “emergentista”, ou seja, a “transformação fenomênica”, como ele chama a experiência consciente, não é causada pela atividade neural, mas é uma propriedade simultânea dela.

Este tipo de explicação nos remete ao tema do *epifenomenalismo da consciência*,² que também é contornado de maneira elegante. Em uma teoria fisicalista como a sua, a força causal só pode estar na atividade neural, da qual a consciência emerge como uma propriedade simultânea. E como o vivido consciente, propriedade emergente simultânea – e não conseqüente (*causada*) – da atividade neural, é o único meio de que dispomos para conhecermos os andamentos do funcionamento neural da qual emerge, é plenamente justificado que continuemos, nas nossas práticas cotidianas, a dotar de poder causal a atividade mental.

Este argumento, no entanto, poderia ser atacado por um adepto de ficção científica que imaginasse um aparelho que nos desse informação imediata sobre os nossos estados neurais, assim como os de nossos semelhantes. Neste caso dispensaríamos a intermediação da atividade consciente como meio de conhecer atividade neural subjacente. Este aparelho hipotético neutralizaria assim um dos aspectos mais interessantes da teoria edelmaniana que consiste em oferecer uma descrição naturalista da mente que em vez de eliminá-la a toma como irreduzível e indispensável. Mas tal aparelho só funcionaria caso a *teoria da identidade tipo-tipo*, mencionada anteriormente, se revelasse correta. Neste ponto a contribuição de Edelman é mais uma vez fundamental.

Na linha do holismo mental de Davidson – uma das peças de uma argumentação filosófica contra a teoria da identidade tipo-tipo – Edelman apresenta o que poderíamos chamar de um *holismo neural*.³ A partir do próprio preceito fundamental de sua *TSGN*, que prevê a realização epigenética da arquitetura sináptica cerebral; da idéia de que existem centros cerebrais diferenciados que funcionam de maneira integrada; e do princípio de funcionamento cerebral baseado em cartografias globais operando por meio de múltiplas reentradas contextualmente produzidas, ele sugere que um mesmo tipo de evento mental, tanto em um mesmo organismo quanto em organismos diversos, pode emergir de diferentes cartografias cerebrais, variáveis de acordo com o contexto.

2. Esta interpretação do fenômeno consciente o considera como um epifenômeno da atividade neural, ou seja, um resíduo desta atividade desprovido de qualquer relevância causal. Algo como a fumaça que resulta de uma combustão, resíduo desta, mas sem qualquer importância para o processo mesmo de combustão.
3. Embora ele não goste do termo holismo para qualificar a sua teoria e prefira *diferenciação com integração*.

Estados neurais não “representam” uma dada imagem, conceito ou cena de um modo um-para-um. Em vez disso, dependendo do *input*, ambiente, estado corporal e outros contextos, diferentes estados neurais podem subjazer uma dada representação. As interações são relacionais e têm as propriedades de conjuntos polimorfos. (ibid., p. 106)

Damasio (2003) e Edelman (2004) fazem referência⁴ a um poema de Emily Dickinson⁵ para expressar os seus respectivos encantamentos diante da complexidade funcional quase infinita do cérebro humano. Em seus livros, no entanto, isto não redundava em nenhuma proposta de eliminação do mental ou no eclipse do sujeito. Que a psiquiatria possa aprender com eles que ao “redescobrir” o cérebro não precisa ignorar que a dimensão subjetiva é, como diz Edelman, “o nosso maior dom”.

Referências

CANGUILHEM, Georges (1966). *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

DAMASIO, Antonio. *O erro de Descartes. Emoção, razão e o cérebro humano*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

_____. *The Feeling of What Happens. Body and Emotion in the Making of Consciousness*. New York: Harcourt Brace, 1999.

_____. *Looking for Spinoza. Joy, Sorrow and the Feeling Brain*. Orlando: Harcourt Books, 2003.

EDELMAN, Gerald. *Neural Darwinism. The Theory of Neuronal Group Selection*. New York: Basic Books, 1987.

_____. *Topobiology. An Introduction to Molecular Embriology*. New York: Basic Books, 1988.

4. O primeiro em uma alusão no final do primeiro capítulo, que apresenta a proposta do livro, e o segundo o utiliza como epígrafe e inspiração para o título do livro.

5. *The Brain – is wider than the Sky/ For –put them side by side/ The one the other will contain/ With ease- and you – beside/ The Brain is deeper than the sea/ For – hold them – Blue to Blue/ The one the other Will absorb/As sponges – Buckets - do/ The Brain is just the weight of God/ For – Heft them – Pound for Pound/ And they will differ – if they do/ As Syllable from Sound* (Emily Dickinson, 1862)

_____. *The Remembered Present. A Biological Theory of Consciousness*. New York: Basic Books, 1989.

_____. *Biologie de la conscience*. Paris: Points-Odile Jacob, 1992.

_____ e TONONI, Giulio. *A Universe of Consciousness: how Matter Becomes Imagination*. New York: Basic Books, 2000.

_____. *Wider than Sky. The Phenomenal Gift of Consciousness*. New Haven: Yale University Press, 2004.

FLANAGAN, Owen. *The Science of Mind*. Cambridge (Mass.): MIT Press, 1991.

_____. *Consciousness Reconsidered*. Cambridge: MIT Press, 1992.

_____. *The Problem of the Soul. Two Visions of Mind and how to Reconcile Them*. New York: Basic Books, 2002.

LAND, Marcelo. *A mente externa. A ética naturalista de Daniel Dennett*. Rio de Janeiro: Garamond/FAPERJ, 2001.

NAGEL, Thomas (1974). What is it like to a bat? In: BLOCK, NED, FLANAGAN, OWEN e GÜZELDERE, GÜVEN (orgs.). *The Nature of Consciousness. Philosophical Debates*. Cambridge (Mass.): MIT Press, 1997, p. 519-27.

PRIEST, Stephen. *Theories of the Mind*. New York: Houghton Mifflin, 1991.

RYLE, Gilbert (1949). *The Concept of Mind*. Chicago: University of Chicago Press, 1984.

SEARLE, John R. *La redécouverte de l'esprit*. Paris: Gallimard, 1995.

_____. O mistério da consciência. São Paulo: Paz e Terra, 1998a.

_____. *Mind, Language and Society. Philosophy in the Real World*. New York: Basic Books, 1998b.

SERPA Jr., Octavio Domont. Lacunas e dobras: das relações da psiquiatria com a medicina. In: SILVA F^o, João Ferreira e RUSSO, Jane (orgs.). *Duzentos anos de psiquiatria*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/UFRJ, 1993, p. 97-107.

_____. *Mal-estar na natureza. Estudo crítico sobre o reducionismo biológico em psiquiatria*. Rio de Janeiro: Te Corá Editora, 1998.

_____. Mente, cérebro e perturbação mental: a natureza da loucura ou a loucura na natureza? *Cadernos IPUB*, Rio de Janeiro, n. 18, p. 144-57, 2000.

VARELA, FRANCISCO J. e SHEAR, Jonathan. First person account: why, what and how. In: VARELA, FRANCISCO J. e SHEAR, Jonathan (orgs.). *The View from Within. First-person Approaches to the Study of Consciousness*. Thorverton: Imprint Academic, 1999, p. 1-14.

Resumos

El autor se propone a discutir las posibilidades de apropiación por la psiquiatría del conocimiento producido por las neurociencias. Critica el reduccionismo eliminativista y propone que los principios que caracterizan la especificidad de la experiencia clínica deben ordenar esta apropiación. Las contribuciones de Edelman y Damasio son analizadas como posibilidades de una interlocución fecunda.

Palabras clave: Psiquiatría, neurociencia, reduccionismo

L'auteur propose une discussion des possibilites d'appropriation par la psychiatrie clinique de la connaissance engendrée par les neurosciences. Il critique le réductionisme éliminativiste et propose que les principes que marquent la spécificité de la experience clinique doivent ordonner cette appropriation. Lês contributions de Edelman et Damasio sont analysées comme une possibilité de dialogue.

Mots clés: Psychiatrie, neurosciences, réductionisme

This article consists of a discussion of the possibilities of appropriation by clinical psychiatry of knowledge produced by the neurosciences. The article includes a criticism of eliminativist reductionism and proposes that the principles that characterise clinical experience should determine the above-mentioned appropriation. The contributions by Edelman and Damasio are analysed as possibilities for fruitful dialogue.

Key words: Psychiatry, neurosciences, reductionism