

“Freud está de Volta”

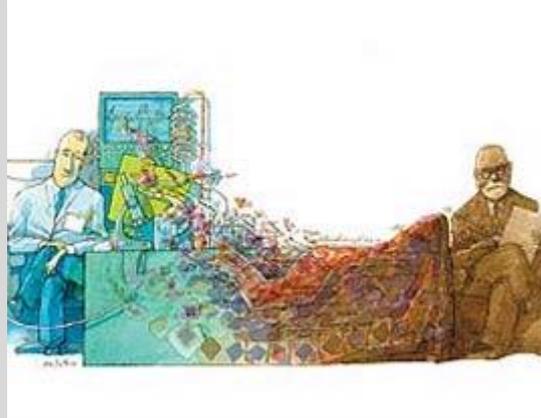
Neurocientistas descobrem que descrições biológicas do cérebro funcionam melhor se combinadas às teorias delineadas pelo pensador austríaco há um século.

Mark Solms

Na primeira metade do século 20, as ideias de Sigmund Freud dominaram as explicações sobre o funcionamento da mente.

Seu pressuposto básico era que nossas motivações permanecem em sua maior parte no inconsciente.

Mais que isso, são mantidas longe da consciência por uma força repressora. O aparato executivo da mente (o ego) rejeita iniciativas do inconsciente (o id) que estimulam comportamentos incompatíveis com nossa concepção civilizada de nós mesmos.



A repressão é necessária porque esses impulsos se manifestam na forma de paixões incontroláveis, fantasias infantis e compulsões sexuais e agressivas.

Quando a repressão não funciona, dizia Freud até sua morte, em 1939, surgem as doenças mentais: fobias, ataques de pânico e obsessões.

O objetivo da psicoterapia, portanto, era rastrear os sintomas neuróticos até suas raízes inconscientes e aniquilar seu poder através de sua confrontação com a análise madura e racional.

Conforme as pesquisas sobre a mente e o cérebro se sofisticaram, a partir da década de 1950, os especialistas se deram conta de que as evidências fornecidas por Freud eram bem tênues.

Seu principal método de investigação não era a experimentação controlada, mas a simples observação de pacientes no cenário clínico, combinada a inferências teóricas.

Os tratamentos com remédios ganharam força, e a abordagem biológica das doenças mentais deixou a psicanálise nas sombras.

Se Freud estivesse vivo, é possível que até saudasse essa reviravolta.

Neurocientista muito respeitado até hoje, ele frequentemente fazia comentários

como "as deficiências de nossa descrição provavelmente desapareceriam se já pudéssemos substituir os termos psicológicos por termos fisiológicos e químicos".

Na década de 1980, os conceitos de ego e id eram considerados antiquados, mesmo em certos círculos psicanalíticos.

Freud era passado.

Na nova psicologia, o motivo de as pessoas deprimidas se sentirem mal não é a destruição das primeiras ligações sentimentais da infância - há um desequilíbrio nas substâncias químicas de seu cérebro.

A psicofarmacologia, no entanto, não oferece uma grande teoria sobre a personalidade, as emoções e as motivações - uma nova concepção do que realmente governa o que sentimos e o que fazemos. Sem esse modelo, os neurocientistas concentraram seu trabalho em pontos específicos e deixaram de lado o quadro geral.

Esse quadro está voltando, e a surpresa é: não é muito diferente do que o delineado por Freud há um século.

Ainda estamos longe de um consenso, mas um número cada vez maior de neurocientistas está chegando à mesma conclusão de Eric R. Kandel, da Universidade Columbia, o Prêmio Nobel de 2000 em fisiologia ou medicina: a psicanálise "ainda é a visão da mente mais intelectualmente satisfatória e coerente".

Freud está de volta, e não apenas na teoria.

Grupos interdisciplinares reunindo os campos antes distantes e muitas vezes contrários da neurociência e da psicanálise se formaram em praticamente todas as grandes cidades do mundo.

Essas redes, por sua vez, uniram-se na Sociedade Internacional de Neuropsicanálise, que organiza um congresso anual e publica a bem-sucedida revista *Neuro-Psychoanalysis*.

O conselho editorial da publicação, formado por uma constelação de especialistas da neurociência comportamental contemporânea - incluindo Antonio R. Damasio, Kandel, Joseph E. LeDoux, Benjamin Libet, Jaak Panksepp, Vilayanur S. Ramachandran, Daniel L. Schacter e Wolf Singer -, é o maior testemunho do renovado respeito pelas ideias de Freud.

Juntos, esses pesquisadores estão desenvolvendo o que Kandel chama de "novos parâmetros intelectuais para a psiquiatria".

Dentro desses parâmetros, a ampla organização da mente esboçada por Freud parece destinada a funcionar como a teoria da evolução de Darwin em relação à genética molecular - um modelo ao qual novos detalhes vão se ajustando.

Ao mesmo tempo, neurocientistas revelam provas de algumas das teorias de Freud e desvendam os mecanismos que estão por trás dos processos mentais descritos por ele.

Motivação Inconsciente

Quando Freud introduziu a noção central de que a maioria dos processos mentais que determinam nossos pensamentos, sentimentos e desejos acontece inconscientemente, a ideia foi rejeitada.

Mas descobertas atuais confirmam a existência e o papel essencial dos processos mentais inconscientes.

Um exemplo é que o comportamento de pacientes incapazes de lembrar de acontecimentos passados por causa de danos a estruturas que armazenam lembranças no cérebro é claramente influenciado pelos fatos "esquecidos".

Os neurocientistas cognitivos analisam casos assim, determinando sistemas de memória diferentes, que processam a informação "explicitamente" (conscientemente) ou "implicitamente" (inconscientemente).

Freud havia dividido a memória da mesma forma.

Os neurocientistas também identificaram sistemas de memória que controlam o aprendizado emocional. Em 1996, na Universidade de Nova York, LeDoux demonstrou a existência, sob o córtex consciente, de uma via neuronal que conecta informações de percepção com estruturas primitivas do cérebro responsáveis pela geração de reações de medo.

Como essa via atravessa o hipocampo - que gera memórias conscientes -, acontecimentos do presente desencadeiam lembranças emocionalmente importantes, provocando sensações conscientes que parecem irracionais, como "homens de barba me dão arrepios".

A neurociência mostrou que as principais estruturas cerebrais essenciais para a formação de memórias conscientes não são funcionais durante os dois primeiros anos de vida, explicando o que Freud chamou de amnésia infantil.

Como supôs Freud, não é que tenhamos esquecido nossas lembranças mais antigas; simplesmente não conseguimos trazê-las à consciência.

Mas essa incapacidade não as impede de afetar os sentimentos e o comportamento adultos.

Seria difícil encontrar um neurobiólogo que não concorde que as experiências da primeira infância, principalmente entre mãe e bebê, influenciam o padrão das conexões cerebrais de modo a moldar nossa personalidade e saúde mental futura. Apesar disso, não é possível lembrar-se dessas experiências conscientemente.

Fica cada vez mais claro que boa parte de nossa atividade mental é motivada pelo inconsciente.

Repressão Justificada

Mesmo que sejamos fundamentalmente guiados por pensamentos inconscientes, isso não prova a afirmação de Freud de que reprimimos informações desagradáveis por vontade própria.

No entanto, começam a se acumular estudos que apoiam essa noção.

O mais famoso deles foi feito em 1994 pelo neurologista Ramachandran, da Universidade da Califórnia em San Diego, com pacientes que sofriam de "anosognosia". Danos na região parietal direita do cérebro dessas pessoas fazem com que não percebam que possuem problemas físicos graves, como um membro paralisado. Depois de ativar artificialmente o hemisfério direito de uma paciente, Ramachandran observou que ela percebeu que seu braço esquerdo estava paralisado - e estava assim desde que ela havia sofrido um derrame, oito dias antes.

Ela era capaz de reconhecer a ausência e tinha registrado inconscientemente esse fato nos oito dias anteriores, apesar de suas negativas conscientes de que houvesse algo errado.

Quando o efeito da estimulação acabou, a mulher não apenas voltou a acreditar que seu braço estava normal, mas também esqueceu a parte da entrevista em que tinha percebido que o braço estava paralisado, apesar de lembrar dos mínimos detalhes da conversa. Ramachandran concluiu: "A extraordinária implicação teórica dessas observações é que as lembranças realmente podem ser seletivamente reprimidas.

Ver essa paciente me convenceu, pela primeira vez, da realidade do fenômeno da repressão que compõe a pedra fundamental da teoria psicanalítica clássica".

Assim como os pacientes com o "cérebro dividido", cujos hemisférios permanecem sem ligação entre si, os pacientes de anosognosia abstraem fatos indesejados, dando explicações plausíveis, mas inventadas, sobre ações motivadas pelo inconsciente. O hemisfério esquerdo emprega claramente os "mecanismos de defesa" freudianos, diz Ramachandran.

Fenômenos análogos também vêm sendo demonstrados em pessoas com cérebros intactos.

Como disse o neuropsicólogo Martin A. Conway, da Universidade Durham, na Inglaterra, em comentário publicado na Nature em 2001, se efeitos significativos de repressão podem ser produzidos em pessoas normais num cenário inocente de laboratório, imagine só o tamanho dos efeitos produzidos pelo turbilhão emocional das situações traumáticas da vida real.

Freud foi mais além. Para ele, não somente grande parte de nossa atividade mental é inconsciente e vive em negação, mas a parte reprimida do inconsciente opera de acordo com um princípio diferente do "princípio de realidade" que governa o ego consciente.

Esse tipo de pensamento inconsciente está ligado ao desejo e ignora tanto as leis da lógica quanto o tempo.

Se Freud está certo, danos a estruturas inibidoras do cérebro (a morada do ego "repressor") liberariam formas irracionais, ligadas ao desejo, de funções mentais.

É exatamente isso que se observa em pacientes com danos na região límbica frontal, que controla os aspectos essenciais da autoconsciência.

Os pacientes apresentam uma síndrome conhecida como psicose de Korsakoff: não percebem que têm amnésia e preenchem as lacunas da memória com histórias inventadas, as confabulações.

A neuropsicóloga da Durham, Aikatereni Fotopoulou, estudou um paciente desse tipo em meu laboratório.

O homem não conseguia se lembrar, em nas sessões de 50 minutos em minha sala, durante 12 dias consecutivos, que já me conhecia e que havia se submetido a uma operação para retirar um tumor dos seus lobos frontais, o que causava a amnésia.

Para ele, não havia nada de errado com sua saúde.

Quando questionado sobre a cicatriz na cabeça, ele confabulava explicações absolutamente improváveis: que tinha sofrido uma cirurgia odontológica, ou uma operação de ponte de safena. Ele realmente tinha passado por esses procedimentos - anos antes.

Da mesma forma, quando questionado sobre quem eu era e o que ele fazia em meu laboratório, dizia que eu era um cirurgião dentista, um companheiro de bebida, um cliente em consulta profissional, um colega de time de um esporte que não praticava havia décadas ou um mecânico que estava consertando um de seus vários carros esporte (que ele não possuía).

Seu comportamento era coerente com essas falsas crenças: ele olhava para a cerveja sobre a mesa ou para o carro através da janela.

Desejos Ocultos

O que chama a atenção nessas ideias falsas é a presença de desejo, uma impressão que Fotopoulou confirmou com a análise quantitativa de 155 das confabulações do paciente.

As falsas crenças do paciente não eram aleatórias - eram geradas pelo "princípio de prazer" que, segundo Freud, é central para o inconsciente.

O homem simplesmente reconstruía a realidade como queria que fosse. Observações semelhantes foram relatadas por outros pesquisadores, como Martin Conway, de Durham, e Oliver Turnbull, da Universidade de Gales.

Eles são neurocientistas cognitivos, não psicanalistas, mas interpretam suas descobertas em termos freudianos, alegando, basicamente, que os danos à região límbica frontal que produzem as confabulações prejudicam os mecanismos de controle cognitivo, que são a base da monitoração normal da realidade, e libertam da inibição as influências implícitas do desejo na percepção, na memória e no julgamento.

Freud argumentava que o princípio do prazer, na verdade, exprimia impulsos primitivos, animais.

Para seus contemporâneos vitorianos, a ideia de que o comportamento humano fosse no fundo governado por compulsões sem nenhum propósito mais nobre que a auto-realização carnal era simplesmente escandalosa.

O escândalo se atenuou nas décadas seguintes, mas o conceito freudiano do homem como animal foi mantido em segundo plano pelos cientistas cognitivos.

Agora ele está de volta. Neurocientistas como Donald W. Pfaff, da Universidade Rockefeller, e Jaak Panksepp, da Universidade Estadual de Bowling Green, acreditam hoje que os mecanismos instintivos que regem a motivação humana são ainda mais primitivos do que imaginava Freud.

Nossos sistemas básicos de controle emocional são iguais aos de nossos parentes primatas e aos de todos os mamíferos. No nível profundo da organização mental que Freud chamou de id, a anatomia e a química funcionais de nosso cérebro não são muito diferentes daquelas dos animais que vivem nos currais ou dos bichos de estimação.

No entanto, os neurocientistas modernos não aceitam a classificação freudiana da vida instintiva humana como simples dicotomia entre sexualidade e agressão.

Através do estudo de lesões e do efeito de drogas, além da estimulação artificial do cérebro, eles identificaram pelo menos quatro circuitos instintivos básicos em mamíferos, sendo que alguns deles se sobrepõem.

São o sistema de "recompensa" ou de "busca" (que inclui a procura de prazer); o sistema da "raiva" (que comanda a agressão raivosa, mas não a predatória); o sistema de "medo-ansiedade"; e o do "pânico" (que inclui instintos como os que comandam os impulsos maternos ou as relações sociais).

Também se investiga a existência de outras forças instintivas, como um sistema de "brincadeira". Todos esses sistemas cerebrais são regulados por neurotransmissores, substâncias químicas que carregam mensagens entre os neurônios do cérebro.

O sistema de busca, controlado pelo neurotransmissor dopamina, apresenta uma incrível semelhança com a "libido" freudiana.

De acordo com Freud, os impulsos sexuais ou libidinosos são um sistema de busca de prazer que move a maioria de nossas interações com o mundo.

Pesquisas recentes mostram que seu equivalente neural está diretamente envolvido em quase todas as formas de compulsão e vício. É interessante notar que as primeiras experiências de Freud com a cocaína - na maioria delas ele aplicava a droga em si mesmo - o convenceram de que a libido devia ter algum fundamento neuroquímico.

Farmácia Freudiana

Ao contrário de seus sucessores, Freud não via motivo para o antagonismo entre psicanálise e psicofarmacologia.

Ele antevia com entusiasmo o dia em que a "energia do id" seria diretamente controlada por "determinadas substâncias químicas".

Os tratamentos que combinam psicoterapia com medicamentos que agem no cérebro são considerados hoje a melhor abordagem para muitos transtornos. E tecnologias de imagem mostram que a psicoterapia atua no cérebro de modo semelhante aos medicamentos.

As ideias de Freud também estão ressurgindo na ciência que trata do sono e dos sonhos. Sua teoria dos sonhos - a de que são um modo de vislumbrar os desejos inconscientes - foi desacreditada com a descoberta da correlação estreita entre o movimento rápido dos olhos (REM) e o ato de sonhar, nos anos 1950.

A visão freudiana perdeu praticamente toda a credibilidade nos anos 1970, quando pesquisadores mostraram que o ciclo do sonho era controlado pela substância química acetilcolina, produzida em parte "desimportante" do tronco encefálico.

O sono REM acontecia automaticamente, mais ou menos a cada 90 minutos, e era desencadeado por substâncias químicas e estruturas cerebrais que nada tinham a ver com a emoção e a motivação. Essa descoberta queria dizer que os sonhos provavelmente não tinham nenhum significado; eram simplesmente histórias concatenadas pelo cérebro para tentar refletir a atividade cortical aleatória provocada pelos acontecimentos do dia.

Estudos mais recentes vêm mostrando que o sono REM e o sonho são estados dissociáveis, controlados por mecanismos distintos, embora interajam. O sonho é produzido por uma rede de estruturas reunidas nos circuitos instintivo-motivacionais do cérebro anterior.

Essa revelação deu origem a uma miríade de teorias sobre os sonhos, sendo que a maior parte delas remete a Freud.

Fibras dos Sonhos

Mais intrigante é a observação feita por mim e por outros cientistas de que os sonhos param totalmente quando determinadas fibras nas profundezas do lobo frontal se rompem - um sintoma que coincide com a redução geral do comportamento motivado. A lesão é a mesma que era deliberadamente produzida na lobotomia pré-frontal, um procedimento cirúrgico obsoleto usado para controlar alucinações.

Esse tipo de operação foi substituído na década de 1960 por medicamentos que reduzem a atividade da dopamina nos mesmos sistemas cerebrais. O sistema de busca, portanto, pode ser o produtor básico dos sonhos.

Se a hipótese for confirmada, a teoria de que os sonhos estão ligados à realização dos desejos pode voltar a determinar a agenda do estudo do sono. Mas, mesmo que prevaleçam outras interpretações, todas elas demonstram que a conceituação "psicológica" dos sonhos voltou a ser cientificamente respeitável. Poucos neurocientistas ainda negam - como já fizeram sem medo - que o conteúdo dos sonhos tenha um mecanismo básico emocional.

Nem todos são entusiastas do ressurgimento dos conceitos freudianos na ciência mental.

Não é fácil para a geração mais antiga de psicanalistas, por exemplo, aceitar que seus alunos e colegas mais jovens podem e devem sujeitar a sabedoria convencional a um nível totalmente novo de escrutínio biológico.

Mas um número animador de cientistas mais velhos, dos dois lados do Atlântico, - comprometidos a pelo menos manter a mente aberta, como demonstram minha menção anterior aos psicanalistas eminentes que fazem parte do conselho da Neuro-Psychoanalysis e as muitas cabeças grisalhas da Sociedade Internacional de Neuropsicanálise.

Para os neurocientistas mais antigos, a resistência ao retorno das ideias psicanalíticas vem de um tempo, no início de suas carreiras, em que o edifício da teoria freudiana era praticamente indestrutível. Eles não reconhecem nem a confirmação parcial de alguns conceitos fundamentais de Freud; exigem sua completa eliminação. Nas palavras de J. Allan Hobson, um renomado psiquiatra especialista em sono da Faculdade de Medicina de Harvard, o recente interesse em Freud é nada menos que uma inútil readaptação de dados modernos a parâmetros teóricos antiquados. Mas, como disse Panksepp em entrevista de 2002 à revista Newsweek, para os neurocientistas que estão entusiasmados com a reconciliação **entre neurologia e psicanálise, "não é uma questão de provar se Freud estava certo ou errado, mas de terminar o serviço"**.

Se esse serviço puder ser concluído - se os "novos parâmetros intelectuais para a psiquiatria" de Kandel forem estabelecidos -, vai virar passado o tempo em que as pessoas com dificuldades emocionais tinham de escolher entre a terapia psicanalítica, que pode estar em desacordo com a medicina moderna e as drogas prescritas pela psicofarmacologia, que desvaloriza a conexão entre as substâncias químicas cerebrais que manipula e as complexas trajetórias de vida que culminam nos problemas emocionais.

A psiquiatria do futuro promete oferecer aos pacientes assistência fundamentada na compreensão integrada do que realmente governa o que sentimos e fazemos.

Quaisquer que sejam as terapias que o amanhã nos reserva, os pacientes só podem se beneficiar de um entendimento melhor de como o cérebro funciona.

À medida que os neurocientistas modernos se voltam mais uma vez para as questões profundas da psicologia humana que tanto preocuparam Freud, é gratificante perceber que podemos construir sobre os alicerces que ele edificou, em vez de começar do zero.

Mesmo que identifiquemos os pontos fracos das teorias de Freud e corrijamos, revisemos e completemos seu trabalho, é maravilhoso ter o privilégio de terminar o serviço.

UM TESTE DE EFICÁCIA PARA A PSICANÁLISE

A psicanálise pode ter vencido o preconceito dos que oferecem resistência à terapia.

Agora, começa a sofrer as consequências da desconfiança que tem tomado seguradoras e órgãos reguladores da saúde no tocante à sua eficácia.

Por isso, um grupo de pesquisadores alemães decidiu fazer uma revisão de trabalhos científicos que já abordaram a eficiência da psicanálise em relação a diversos quadros psiquiátricos.

Ao todo, 23 trabalhos analisados, publicados num período de 48 anos e envolvendo mais de 1.050 pacientes, preencheram os critérios científicos adotados pelos examinadores, favorecendo a ciência psicanalítica sob o ponto de vista estatístico.

Os resultados da pesquisa foram divulgados na Revista Médica

The Journal of the American Medical Association.

Fonte consultada: <http://jama.ama-assn.org>