

Oito autores psicanalistas participam da publicação. Quatro são também psiquiatras e sete também educadores.

O livro é uma anti-bula dos psicotrópicos, editada abaixo da linha do equador, a partir de trabalhos elaborados para os encontros dos Estados Gerais da Psicanálise. Mais do que articular Psicofarmacologia e Psicanálise nessa ordem, como o título indica, a publicação afirma um ponto de vista crítico psicanalítico. Para a clareza dos leitores, penso que o título deveria ser: *Psicanálise da psicofarmacologia*. O porquê deste título é uma pergunta que me atraiu a leitura. Seria uma manifestação própria da psicanálise ao se aproximar de suas fronteiras? O título me aqueceu para ler um diálogo entre psicofarmacologia e psicanálise, mas o que eu encontrei foi um monólogo da psicanálise sobre a psicofarmacologia.

Quando, como e por que alguém que se submete à psicanálise é encaminhado para ser medicado? E vice-versa. Quem medica? O especialista? O próprio psicanalista, quando médico? E o clínico geral? Psiquiatras e psicanalistas costumam se digladiar em suas trincheiras ideológicas quando estas questões surgem. Essa guerra, nos últimos anos, tem recebido a participação de clínicos gerais, de seguros de saúde, da hipertrofia das farmácias (*drugstores*), da lógica estatística do CID - 10 e do DSM-IV, das entrevistas padronizadas por uma lista de sintomas, da ideologia da produtividade, do crescimento das neurociências, e da bioética.

A coletânea de artigos pretende trilhar estas discussões atuais de maneira acessível para os diversos profissionais de saúde mental, e também para o público leigo culto. Trilha nada fácil, como Coura assinala no prefácio. Mas, sem dúvi-

## A droga nossa de cada dia

Resenha de Magalhães Maria Cristina Rios (org.), *Psicofarmacologia e Psicanálise*, São Paulo, Editora Escuta, 2001, 162 p.

da, caminhar nessa direção é preciso e o livro é uma contribuição significativa.

As referências bibliográficas mais citadas revelam a filiação teórica dos autores: Freud, Fédida, Lacan, Pereira, e o próprio Coura. Os autores da própria coletânea citados por seus companheiros são: Leite e Coura. Desta rápida análise bibliográfica, ressalto a predominância da crítica psicanalítica, embora alguns autores tenham uma linguagem próxima da psicopatologia fenomenológica (Mazzei e Bogochvol), e a falta de um autor psicofarmacologista. O diálogo entre os próprios autores da coletânea é pequeno e, embora eles tenham muitas posições alinhadas, às vezes expressam posições que até podem ser incompatíveis entre si, principalmente no que diz respeito à maior ou menor compatibilidade entre tipos de psicanálise e a psiquiatria.

Muitas vezes me senti numa trincheira na *terra de ninguém*, numa alusão ao filme de D. Tanovic, onde, durante a guerra da Bósnia, soldados, inimigos entre si, se encontram se protegendo e dividindo o espaço de uma mesma trincheira. Neste lugar eles se fazem, em conjunto, a pergunta: Quem é o ini-

migo que está jogando bombas nas nossas hostes? Mas deixemos o clima paranóico de lado, para podermos pensar mais livremente.

Magalhães pergunta: "Haverá psicanálise no século XXI? Ou a psicanálise tem futuro?" Freud está morto? A rapidez das mudanças culturais, científicas e sociais seria capaz de criar novas organizações da subjetividade, diferentes das descritas classicamente pela psicanálise? O narcisismo exacerbado, constatado na clínica atual seria resultado da cultura de massa industrial e de consumo. Constituiria ele realmente um quadro psicopatológico novo? O sistema conceitual central que a autora utiliza para a articulação entre as análises culturais e psicológicas passa pelo princípio ontofilogenético (Haeckel, 1870). Segundo ela, este princípio abre a possibilidade de que novos acontecimentos resultem em novas formações subjetivas. As diversas possibilidades de articulações edípicas devem ser verificadas na prática. Novas organizações da subjetividade podem acrescentar-se, isso sem que seja motivo de constrangimento para o pensamento psicanalítico.

Mazzei, escrevendo "Sobre a psiquiatria e a psicanálise" afirma que a avaliação da eficácia das psicoterapias pelos métodos de análise psiquiátricos conclui que o exercício das psicoterapias pode ser es-

tendido para qualquer patologia, ressaltando sua condição de recurso útil, mas auxiliar. Psicanálise e psiquiatria, a partir de suas respectivas trincheiras, sempre se colocam uma à outra na condição de sua auxiliar. Talvez a pergunta mais importante que o autor nos traz seja: sob que condições a psicanálise pode vir a ser útil para a psiquiatria e vice-versa? A resposta, segundo ele, passa pelas propostas psicodinâmicas, pelas terapias suportivas-expressivas, pelo esclarecimento das reações terapêuticas negativas, e também pelo diálogo constante, produtor de um saber sobre o psiquismo. A psicanálise tem algo a dizer em relação à influência da relação transferencial no contexto médico, a subversão da manifestação da natureza pela cultura, sobre a história de um sujeito e seu padecimento, sobre o porquê de uns adoeecerem e outros não diante de um determinado trauma, e enfim, sobre a eficácia simbólica.

Por outro lado, Bogochvol, escrevendo "Sobre a psicofarmacologia" afirma que o desenvolvimento desta é marcante. De tema clínico passou a ser fundamento de um conjunto de ciências, com seu corte epistemológico e sua cosmo-visão próprios. A psicofarmacologia é um fato da clínica da ciência, da epistemologia, da ideologia, da mídia, da economia, da metafísica, e da ética. A biologização da natureza humana, acompanhada da psiquiatrização da vida, transforma o mal-estar humano em doença e, sucessivamente, em fato biológico puro, produzindo despolitização e desresponsabilidades. Segun-

do o autor, discursos totalizantes e reducionistas são produzidos a respeito da complexidade humana e aproveitados ideologicamente. Mas, neste emaranhado, para Bogochvol, é necessário diferenciarmos a boa ciência da pseudociência. Apresenta um breve resumo da cronologia da moderna psicofarmacologia, isto é, dos antipsicóticos, antidepressivos tricíclicos, IMAO, ansiolíticos, sais de lítio, antiepiléticos, estabilizadores do humor, antidepressivos ISRS, IRSN, ISRN. Acrescenta um resumo da teoria do mecanismo de neurotransmissão, efeitos clínicos e suas relações com as duas classificações internacionais de doenças mentais, o DSM-IV e o CID-10. A crítica central diz respeito à maneira unidimensional pela qual é tratado o psiquismo, reduzido a efeito apenas de causas extrapsíquicas. No lugar da psicopatologia temos uma lógica estatística, como a apresentada pelo DSM-IV e CID-10, que se propõe a ter uma razão pura, ingênua, não contaminada por teorias ou abstrações. Afirmam e negam simultaneamente o elemento psíquico. A concepção parte de um elemento biológico (genética e neurotransmissão) e chega à de um estado psíquico com propriedades diferentes do elemento biológico inicial.

Como é realizado este salto qualitativo da articulação corpo-mente, é uma pergunta que, segundo o autor, não é levantada. Como as alterações no mecanismo neurotransmissor causam um delírio de culpa, uma esquizofrenia, um automatismo mental, um ritual obsessivo, um ataque de pânico? Como a psicanálise trabalha a articulação corpo-mente?

Para Bogochvol não existe unanimidade a respeito. Através dos conceitos de pulsão e apoio aparece um modo de articulação mente-corpo em que o aparelho psíquico se funda em um corpo biológico, mas dele se destaca. Estes conceitos não

resolvem, mas sugerem uma articulação paradoxal entre mente e corpo e apontam para uma zona de ignorância. Bogochvol entende que os psicofármacos agem na fonte e na pressão (*Quelle e Drang*) das pulsões e propõe que as neurociências discutam o conceito de corpo erótico e representacional.

Sintetizando, algumas questões são apresentadas para serem estudadas pelos psicanalistas. Quais são os efeitos subjetivos concretos da introdução de um agente farmacológico e do discurso biologizante sobre os pacientes? Como produzir implicação subjetiva de pacientes que seriam desresponsabilizados pelo discurso biologista? Como manejar a transferência em situações de co-terapia? Como pensar a noção de sujeito incluindo os efeitos dos psicofármacos e com condições de diferenciá-los do corpo nos registros imaginário, simbólico e real? Podemos explicar os efeitos dos psicofármacos por uma ação na pulsão, no gozo e no real?

Aguirre escreve sobre "Tratamento psicofarmacológico dentro e fora da psicanálise." A autora narra a experiência de uma instituição psicanalítica hospital-dia no trato com pacientes com neuroses graves e psicoses. Sua opinião é de que os psicofármacos retardam, mas não fazem a prevenção de recaídas, atenuam os surtos temporariamente, mas sua ajuda é mínima nas dificuldades cotidianas que o psicótico experimenta. A medicação é eficaz para aliviar as dores, mas não cura. Ela é ineficaz para tratar problemas humanos intersubjetivos, isto é, de convivência com os outros.

Coura escreve sobre "A drugstore de Platão (os psicofármacos)". Aqui encontramos uma análise da relação da psicofarmacologia com a psicanálise, através da referência a um conceito platônico hipocrático, o *pharmakon*. *Drugstore* substituiu a farmácia de maneira melancólica, uma vez que é fruto da maneira pela qual vem sendo encarada a degradação por que o *pharmakon* vem passando. Os termos estrangeiros, um do inglês americano, e outro do grego clássico, indicam a intensidade e o campo de forças envolvido na questão. O autor relaciona a degradação com o surgimento das classificações do DSM-IV e do CID-10. A psicopatologia fica pulverizada em meras queixas esparsas. No artigo, *drugstore* é um lugar onde receitas médicas podem ser providenciadas junto com a compra e o consumo de comida e bebida e outros artigos. O medicamento deixa de ser um *pharmakon*, para ser mais um produto.

Inspirado nas obras de Platão *O Fedro* e *D'as Leis*, o autor recupera alguns conceitos da medicina hipocrática, referindo-se também a duas categorias de médicos atenienses: os médicos escravos, que empregam uma medicina empírica e rude, e os médicos livres, homens livres que empregam uma medicina verdadeiramente hipocrática. A semelhança de conduta do médico escravo grego com grande parte dos escúlios atuais é notável. Falta de argumentações com o paciente, rapidez do atendimento, pose tirânica, e subordinação do médico a uma autoridade que lhe é muito superior, o dono do escravo e a atual entidade gerenciadora.

O *pharmakon* platônico hipocrático não deve ser compreendido como uma lista de empregos curativos de medicamentos, mas como uma concep-

ção ligada a conceitos mais amplos. Dentro dos ecos platônicos existem quatro possíveis acepções para a palavra *pharmakon*, como *droga*, *tintura*, *escritura* e *objeto numinoso*. Como *droga*, isto é, como remédio ou veneno. Como *tintura*, pode fazer algo parecer outra coisa, como máscara, ter efeito apenas sintomático. Como *escritura*, isto é, seu efeito bula, favorecendo a recordação ou incitando o esquecimento da própria história do paciente, segundo se adote mais ou menos rigidamente seus escritos na bula. Como *objeto numinoso*, remete ao mágico numa função expiatória, apaziguadora da culpa.

O autor indica ainda três traços da nossa contemporaneidade que embasam a sua análise: a atual ideologia da produtividade, as características obsessivas de nossa era, e o empenho por uma saúde plena, imortal. Perante estes traços contemporâneos como ficam as características do *pharmakon*? Será que ele teria sido despojado de suas características definidoras para se tornar uma outra estranha coisa, ainda sem nome?

Como *droga*, os psicotrópicos têm, hoje, cada vez menor margem de segurança. Como *tintura*, seus efeitos estão exacerbados; por exemplo, nos antidepressivos, os efeitos podem estar erroneamente potencializados quando o desaparecimento de sintomas externos está conjugado com uma aliança com critérios diagnósticos. Através do DSM-IV e do CID-10, novos diagnósticos como síndrome do pânico, distúrbio dissociativo e transtornos somatoformes são consolidados. Os dois últimos frutos da divisão da antiga histeria. Esta

pirueta diagnóstica não fez desaparecer os pacientes que anteriormente eram assim diagnosticados, pois eles continuam com seu faro a respeito do que é valorizado pelos médicos. Segundo Coura, é ao redor dos psicofármacos antidepressivos que os quadros histéricos se reorganizaram como neurose. Como *escritura*, seu efeito esquecimento aumenta quando a bula é encarada de modo canônico. Neste caso, a bula está acima do médico. O paciente esquece suas experiências anteriores com o tratamento e fatores de sua história pessoal, ligados à sua queixa. O desejado efeito numinoso consiste num efeito íntimo de influência de poder por afeiçãoamento.

Certamente os médicos livres controlam este efeito muito melhor do que os médicos escravos. É necessária uma atitude dialeticamente livre para conseguir que tal efeito possa se irradiar. Coura afirma que dificilmente, hoje, a profana *drugstore* pode ajudar a função psíquica expiatória. Na melancólica *drugstore* de hoje, acrescenta, Platão sairia atônito com um saco plástico repleto de xampus, biscoitos, medicamentos, fitas de vídeo, livros etc... Seria apenas mais um na fila anônima do caixa.

Fonseca escreve "Tolerâncias: psicotrópico, masoquismo e transferência". Cinco perguntas centrais neste artigo: como são as relações transferências na triangulação entre o paciente, o psicanalista e o psiquiatra? Qual é o efeito das medicações sobre a disposição masoquista dos sujeitos? O aumento da tolerância à medicação corresponde a uma diminuição da tolerância à dor? Isto pode representar uma diminuição dos recursos psíquicos do paciente para lidar com a angústia e o sofrimento? Até que ponto, nós psicanalistas, devemos agüentar as tensões e os

temores em relação ao fracasso, luto, dor pela perda de um amor, tristezas e fadigas cotidianas?

Coura, no artigo "Os psicofármacos e a psicanálise: D. Pedro II, Charcot e os antidepressivos", aborda as motivações para escrever esta coletânea. Ele analisa o encantamento que o mundo *high-tech* dos psicofármacos exerce sobre os psicanalistas. Traça uma comparação entre o tema, os *Estados Gerais da Psicanálise*, e o tratamento a que D. Pedro II se submeteu em 1888 em terras européias. O imperador do Brasil, fascinado pelo médico francês e não confiando nos profissionais saídos das instituições brasileiras, procura Dr. Charcot. Seu diagnóstico era "*fadiga por excesso de trabalho*", hoje chamado *depressão*. Foi tratado conforme a praxe da época. Nada que os médicos brasileiros não pudessem ter feito. O autor chama a atenção para a possível idealização da psicanálise dos países superdesenvolvidos. Nestas mercadorias *high-tech* do primeiro mundo, encontram-se os antidepressivos, e por eles, podem ser descartados os conhecimentos psicopatológicos dos processos clínicos. Como têm feito as classificações diagnósticas do DSM-IV e CID-10.

Checchinato, escrevendo sobre "Homeopatia e psicanálise" aponta que, diante desta trágica situação, a alternativa da homeopatia em conjunção com a psicanálise deve ser considerada. O autor considera que ambas utilizam o princípio *similia similibus curantur* e praticam a boa escuta clínica.

Leite aborda a relação entre "Psicanálise e neurociências". A tendência atual da psiquiatria é fundamentar-se nas

neurociências contrapondo-se ao que ela própria chama de influência filosófica fenomenológica que nela predominava. A psicanálise confronta-se com esta tendência da psiquiatria atual, pois se baseia na existência de um sujeito que não pode ser reduzido ao funcionamento cerebral. As neurociências excluem a existência deste sujeito.

Segundo Leite, alguns autores psicanalistas tentam realizar uma ponte entre a psicanálise e as neurociências a partir de diversos conceitos oriundos das próprias neurociências: epigênese, redundância difusa, redundância sináptica, teoria das categorizações, e apoptose. Estes são paralelos possíveis, que nunca explicarão o Édipo, a castração ou a transferência, sem cair numa analogia imprópria.

Tanto para Lacan como para Freud o pensamento está encarnado num corpo, que não se reduz ao organismo, é o corpo erógeno, do gozo, como ensina a clínica. Para Leite, Lacan propõe o conceito de *substância gozante* para indicar esta articulação.

Nogueira escreve sobre "Ética e saúde mental". Nos últimos trinta anos as transformações culturais, científicas e sociais fizeram surgir a bioética. Com o advento da psiquiatria biológica, baseado nas neurociências, não se pensa mais no sujeito, estruturante da doença, mas somente em objetivar rapidamente o sofrimento e aliviá-lo. Como consequência, para o autor, as psicoterapias que se apóiam na condição simbólica do homem são relegadas ao limbo, e a questão ética que se coloca para o psiquiatra hoje é reduzir a sua clínica aos neurotransmissores, fechados em uma mônada de neurônios ou deixar predominar a noção de homem e de doença mental abertos à cultura e ao simbólico.

Penso que este livro delimita, de maneira reativa à situa-

ção dominante, um campo de combate à ideologia da produtividade e à redução do homem a uma mônada fechada de neurotransmissores. Os critérios diagnósticos do CID-10 e do DSM-IV são seus principais alvos. Por outro lado, aponta para os venenos da adesão à perspectiva melancólica da degradação do *pharmakon* e da perigosa idealização da cultura *high-tech*, incluindo aí seus antidepressivos. Além destas delimitações, com as quais concordo, gostaria de acrescentar que existe necessidade de desenvolver um pensamento *entre* as disciplinas. Um pensamento que se aproxime do campo das complexidades, onde as explicações não serão todas coerentes. Psicanálise e psicofarmacologia têm suas práticas e conceitos próprios e sigam com Mazzei, Bogochvol e Fonseca quando formulam perguntas tentando entender o que se passa na clínica psicanalítica quando ela se situa junto a medicações. Além de distinções conceituais e posturais nítidas, penso que invenções de ligações consistentes entre estes saberes e outros, que o contexto da clínica atual convoca, são muito úteis.

**Pedro Mascarenhas** é médico, psiquiatra, psicoterapeuta psicodramatista, aluno do curso de formação em psicanálise do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.