

Resumo

O artigo discute o impacto das biotecnologias na cultura atual a partir de três eixos de análise: as profundas mudanças na relação entre biologia e cultura no cenário contemporâneo; as relações entre os modelos biológico e psicodinâmico no universo *psi* nos últimos cinquenta anos; e a revolução ontológica anunciada pelas biotecnologias de intervenção genética.

Palavras-chave

Biotecnologias. Engenharia genética. Indústria farmacêutica e psiquiatria. Neurociências e psicanálise. Neuropsicanálise.

Summary

On the impact of biotechnology: A point of view

In this paper the impact of biotechnology in our present culture is discussed from three different perspectives: the deep changes occurring in the way biology and culture are being related in the last decades; the dispute over psychopathology between biological and psychodynamic models in the last 50 years; and the ontological revolution brought to light by genetic engineering biotechnology.

Key-words

Biotechnologies. Genetic engineering. Pharmaceutical industry and psychiatry. Neurosciences and psychoanalysis. Neuropsychoanalysis.

O rapto das metáforas

Plinio Montagna*

Uma das coisas que me sempre me encantaram no estudo dos fenômenos psicossomáticos foi o desafio representado pela intangível continuidade entre mente e corpo. Sua unidade, indissociável, requer aproximação por vias complementares e leva a psicanálise a tatear suas bordas. Aliás, do ponto de vista psicanalítico, me cativaram desde o início os fenômenos que vão além da neurose clássica – e suas diversas possibilidades. Por que vias a angústia deriva para o fenômeno psicótico ou para o psicossomático? É palpável a alternância psicossomática, vislumbrada por Freud? Se alguns aspectos fenomenológicos, com implicações metapsicológicas, são similares entre os fenômenos psicossomáticos e os *borderline* (a não-representabilidade, por exemplo), como traduzir por outro lado as semiologias tão escancaradamente diversas entre eles? Estas são indagações que surgem ao cuidarmos de pessoas propensas a somatizações, bem como daquelas com características limítrofes.

A perspectiva de integração entre esses mundos, metodologicamente apartados, corpo e mente, mas que no mundo real só se apartam mesmo na doença, como dizia Winnicott, soa como um maravilhoso desafio que representa, na terapêutica, o ponto de chegada de múltiplas possibilidades psicanalíticas. A mim me parece que quando a psicanálise toca um ponto sensível na esfera do somático, ou da mente localizada no soma, é como se ela se superasse, se suplantasse a si mesma, num momento de êxito. O mesmo vale para qualquer esfera além da representação, na medida em que, a partir daí, há que se postar além da chamada análise clássica, do mundo neurótico. Nesse além se encontra a área do irrepresentável, do inconsciente vivido não pensado, da representação da coisa etc. É esse o campo de discussão, por excelência, da psicanálise contemporânea e seu escopo e maior desafio. É nesse sentido que o campo dos fenômenos da interface psique-soma e seu estudo podem adquirir hoje aspectos paradigmáticos dentro da discussão mais ampla de nossa disciplina.

Pertenço ao grupo de psicanalistas que pensa a psicanálise como indissociável de seu compromisso terapêutico – sem desconsiderar, de maneira alguma, a complexidade da experiência psicanalítica em sua tarefa de engendrar autoconhecimento. Ambos estão inextricavel-

mente vinculados entre si (Montagna, 1996). A experiência emocional no presente da sessão me parece, como a muitos, seu elemento *princeps*. Prefiro, por razões que aqui não cabe discutir, chamá-la de vivência emocional – elemento transformador por excelência, das relações no mundo interior e deste com o exterior.

Os fenômenos psicossomáticos são quase demonstrativos por si só da necessidade fundamental do vértice terapêutico na psicanálise. Lidar com pacientes com questões dessa natureza, na prática, não permite hesitação a esse respeito, ao menos do ângulo da teleologia. Por quê? Porque não resta dúvida de que esses fenômenos, assim como as doenças de modo geral, se referem a alterações regulatórias do organismo, palpáveis e sensíveis, como já bem havia descrito Cannon (1939).¹ Esse monumental fisiologista dedicou sua vida a compreender os fenômenos de auto-regulação do organismo, seu equilíbrio e desequilíbrio. Sua influência na medicina foi enorme. Por outro lado, uma das coisas que se aprendem com os pacientes é que nos convém, e sobretudo convém ao desenvolvimento da ajuda ao paciente, nos atermos estritamente ao vértice psicanalítico e àquilo que a ele diz respeito.

Quando leio, de Grotstein,² que “toda a psicopatologia tem fundamento em perturbações do vínculo e se manifesta por alterações de auto e heterorregulação”, reforço minha convicção da unidade mente-corpo e da importância de não subestimarmos, jamais, em nossa prática, questões relacionadas à homeostase do organismo, seja no âmbito psíquico, seja no físico. Configurada a partir da intersubjetividade, a fronteira identitária básica está no corpo. Além dele, situa-se a dissolução dessa.

Freqüentemente entusiasmo a todos nós, psicanalistas, buscar, na clínica, um código que permita a aproximação entre situações aparentemente sem conexão. Esse nosso fazer básico se refere também às situações, diametralmente opostas embora, da mesma forma instigantes, que são os estados corporais comunicados através de uma expressão mental, metafórica, ou, ao contrário, estados mentais trazidos a partir de suas manifestações sígnicas corporais. Quanto a estas, nós podemos chamá-las de

Benilton Bezerra Jr.
Rua Conde de Irajá, 97, apto. 402 – Humaitá
22271-020 – Rio de Janeiro – RJ
benilton@superig.com.br

* Psicanalista pela Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo e atual diretor científico da instituição.

¹ Citado por Lipp, M. (1996). *Pesquisas sobre stress no Brasil* (p. 18). Campinas: Papyrus.

² Citado por Mota Cardoso, R. (2001). Auto-regulação dos sistemas naturais. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 3(2), p. 39-96.

somatizações, sendo a definição de Lipowski (1988) inclusiva e concisa: trata-se de uma tendência transitória ou persistente de comunicar *distress* psicológico sob a forma de sintomas somáticos. As somatizações, já que exprimem muitas vezes conteúdos a serem decifrados, representam metáforas aprisionadas no nível do signo, não do símbolo. A ampliação do nível somático, em vez da mentalização, demonstra a subtração da metáfora, o apagamento da representação, e a conseqüente instalação do corpo como biológico e de nenhum modo erógeno, de maneira que aqui a metáfora não mais se encontra. Foi tornada concreta, ou então, subtraída, raptada.

Para exemplificar o que quero dizer, tomo o exemplo direto e esclarecedor de Zusman (1994), no seguinte fragmento: numa sessão em que predominava conversa ao redor de situações mortíferas, ou seja, relacionadas à morte, o analista nota que o dedo polegar da paciente vai se tornando totalmente cianótico, fato que com efeito desponta como central à atenção dele. A conversa, de início em âmbito metafórico, vai se transformando em *acting* por meio do signo. O analista, percebendo o movimento, diz que ela concretamente já iniciara um processo de morte ela mesma, a julgar pelo que ele podia observar. A intervenção do analista permite resgatar a conversação no nível do símbolo.

Embora saibamos que expressar verbalmente emoções negativas relacionadas a experiências traumatizantes, diante de alguém significativo, é altamente favorável na direção da saúde – e cada tradução de um evento em linguagem verbal afeta o modo pelo qual a experiência é organizada e disposta na mente (Berry & Penebaker, 1998), o que tem também a ver com a célebre “limpeza de chaminé” (Freud, 1895/1955) –, existe um pulo-do-gato nessa transição, dentro de um contexto transferencial, que muitas vezes nos foge à compreensão.

Ainda que a verbalização, ou mais, uma interpretação, ou todo o processo psicanalítico ajudem muito um paciente, isso não desvenda, em inúmeras ocasiões, alguns mistérios propostos pela situação transferencial. Por mais que tenhamos boas teorias sobre mudança psíquica e fatores que a favorecem, existe algo mais, além, que é relativo ao corpo. Um pequeno exemplo: uma paciente, há dois anos em análise, pôde, desde o quarto mês, se ver livre de uma dor crônica que a atormentou por anos, obrigando-a a tomar analgésicos potentes de diversas naturezas, com dependência física de conseqüências desastrosas, estando até então inutilizada para o trabalho. Não tenho clareza sobre o que terá se passado, detalhadamente, na situação. Mesmo porque, qualquer tentativa de saber a respeito de um processo mutativo circunscreve-se a uma conjectura teórica, uma hipótese que pode ser mais bem ou mais mal formulada, mas que necessariamente se refere mais a conexões de sentido do que efetivamente causais. Mas posso dizer, sem medo de errar, que ela pôde sentir seu mundo reverberando dentro de mim, e ver-se reconhecida dessa forma com certeza facilitou um processo de verbalização eficaz. A

função continência, assim, talvez tenha sido primordial. Propus-me a conversar com ela, várias vezes, sobre sua versão acerca de sua melhora. Como é de uso comum ocorrer em casos assim, embora desconheça o que se passou, ela atribui também à análise uma ação restauradora. Apontame que se sente mais centrada. De certo maneira, a dor do viver tem sido paulatinamente mitigada pelo nosso caminho psicanalítico. Quando isso acontece, costumamos dizer que nos sentimos “dentro de nossa própria pele”. Esta é uma das expressões felizes, aliás, para exprimir uma ocupação apropriada de nossa unidade mente-corpo e que supõe, não tanto o aprisionamento aristotélico da mente no corpo, mas a ocupação, a conquista de um espaço corpo-mente que verdadeiramente nos pertence.

Vários de nós têm insistido na compreensão da psicanálise como essencialmente encarnada, ao contrário do que alguns parecem adotar, não como ficção da cibercultura, mas como fruto de uma dualidade real. Corporificação, *embodiment*, são termos que embasam, consubstanciam, essa perspectiva. É interessante contrapormos, por outro lado, essas analogias pós-modernas que se agregam à proposição do “fim da história”. Hoje em dia, e é indiscutível a propriedade de também podermos entrar num clima ficcional, alguns falam de “o fim do corpo”. E não é que alguns crêem nisso como uma viabilidade plausível?

Se você for capaz de fazer uma máquina que contenha o seu espírito, então a máquina será você mesmo. Que o diabo carregue o corpo físico, não interessa. Uma máquina pode durar eternamente. Mesmo que ela pare, você ainda pode transferir-se para um disquete e ser transportado para outra máquina. Todos gostaríamos de ser imortais. Temo, infelizmente, que seremos a última geração a morrer (Le Breton, 2001, p.125).

Sua lógica é de que o acoplamento a um computador nos tornaria imortais, ou seja, se conseguirmos transmitir para outro cérebro humano, através de um chip, todo o nosso repertório de experiências vividas, seremos imortais. Poderemos prescindir do corpo?

Uma das belezas do ofício analítico é que podemos também brincar com fantasias, nós e nossos pacientes, nossas e deles próprios, na esperança de uma ampliação do simbólico. Nós estamos ocupados de fato com a realidade psíquica, esta concepção essencial que Freud nos legou. Se o indivíduo se comporta como se ela fosse inexistente, é disso que precisamos tratar. É exatamente isso que, amiúde, verificamos diante de um paciente psicossomático. Nessa circunstância, repetimos, a metáfora se encontra seqüestrada. Raptada. E se isso ocorre, seja pelo esgarçamento do tecido conectivo, o afeto, que dá sustentação à representação, seja pela inexistência mesmo de conexões, a experiência subjetiva encontra-se, de todo modo, prejudicada. A subjetivação se mostra obliterada, empobrecida. É o que também ocorre no trauma, quando faltam a representação

e a capacidade de associar, de conectar idéias a emoções, e idéias a outras idéias.

É útil diferenciar, de toda forma, como faz Ohki (2002), somatização de doença psicossomática. Ambos compreendem fenômenos psicossomáticos, ou seja, referem-se a um sintoma físico ligado a um estado emocional do paciente. Característica desses fenômenos é sua inserção num universo pré-simbólico. Na *somatização*, aquilo que se fez simbólico, à guisa de evasão do conflito, ou de sobrecarga do afeto, regride ao não-simbólico, por vezes levando consigo elementos fragmentados do que se explicitou um dia como representação em nível mental. É isso que denominamos *rapto da metáfora*, enquistada como componente virtual numa corporeidade que engloba o ego primitivo. Resulta na coartação da subjetividade, no aprisionamento daquilo que se mantém potencial, sem comunicação, sem transporte (metáfora em grego significa “transporte”), do corpo para a mente. Se não for o caso da regressão para o corpo, podem-se dar também a não-criação, o não-desenvolvimento da protomente. Aqui se dá, como no exemplo acima, a opção *signica*. Acrescente-se que, no caso de o componente psicossomático referir-se fundamentalmente a uma descarga nos moldes de uma neurose traumática, a metáfora nem ainda terá se formado.

Em trabalho anterior (Montagna, 2001), mostro como um paciente que será submetido a transplante de córnea vive, dramaticamente, em seu corpo, as ansiedades persecutórias diversas que a situação lhe enseja: rejeita o analista como rejeitou a córnea, o que depois vai se relacionar com seus sentimentos de culpa, com sua impossibilidade de aceitar o transplante vindo de um morto. A resignificação, digo, a verbalização do sentido da experiência, num nível simbólico, modifica a relação mente-corpo, facilitando a perspectiva de integração do tecido transplantado a seu eu psicossomático.

Simplifico, para fins explanatórios: meu paciente acima vivia no corpo, organizado na concretude, algo que não podia dizer, algo como: “Tenho medo de morrer se tiver o pedaço de um morto dentro de mim; isso me lembra de minha mãe morta, fui culpado pela morte dela, este pedaço estará lá me perseguindo”. E dramatiza tudo isso na relação transferencial.

Assim como o psicótico vive concretamente uma perseguição, Dom Quixote dá corpo e vida aos moinhos de vento e luta contra eles – eles *são* os inimigos. Esse tipo de fenômeno psicossomático equivale a uma psicose, vivida no corpo. É preciso decodificar a lógica que rege o ato de Dom Quixote tanto como do fenômeno psicossomático. Numa situação ainda mais primitiva, é a própria célula corporal que irá “enlouquecer”.

Já as doenças psicossomáticas pertenceriam ao estado de não-integração de Winnicott, do ego corporal, num nível em que não há representação desses estados corporais.

As *metáforas* – etimologicamente “meta”, “mudança”, “alteração”, e *phora*, “transporte” – parecem surgir da inefabilidade da experiência, de outro modo intraduzível. O uso figurado de uma palavra implica a eventual não-existência de uma possibilidade outra, capaz de ser utilizada com vantagens. Ela nos permite acesso ao vislumbre de experiências intangíveis. Afora o sentido poético, existe a presença da informação que não pode ser direta. Dito de outra maneira, nos apropriamos da metáfora na medida em que não podemos chegar à coisa em si, no âmbito da experiência. O linguajar cotidiano está repleto delas.

Ainda sobre a corporificação: Rizzuto (2001) observa que a linguagem consiste em uma função da mente totalmente corporificada, ou seja, depende, para sua existência, do corpo físico. Por outro lado, a acumulação ontogênica de experiências sensoriais e de processos afetivos percebidos pelo sujeito excede em muito aquilo que pode ser posto em palavras. A autora demonstra que a pesquisa em psicologia cognitiva “funciona de tal modo que as percepções posteriores são organizadas por meio das anteriores”, o mundo e o *self*, tais como os conhecemos, são construídos com a mediação de nosso corpo, e o que percebemos e sentimos, inclusive as palavras, depende de nossas experiências prévias, que passaram por uma avaliação afetiva, que se referem à ativação imediata do sistema límbico em todo processamento de experiência. Uma analogia que costumo apresentar, a título de exemplo, sobre o *insight*, nos oferece uma clara exposição disso. Sabemos que a vivência de *insight* modifica o campo existencial tal qual a experiência com um novo odor modifica todo o circuito olfatório do indivíduo. A organização dos circuitos olfativos, com o novo estímulo, vai reorganizar de tal maneira o sistema que uma nova experiência olfativa incluirá esse fato, a aproximação a um novo odor vai se dar levando em conta a incorporação do anteriormente novo.

Tomemos o vértice neurobiológico para ampliar nossa base. Os chilenos Maturana e Varela (1987/2002), utilizando dados neurobiológicos para o estudo da cognição, descreveram que a *linguagem* “gera condutas consensuais em seres estruturalmente acoplados”. Dito de outra forma, a conduta de uma pessoa incita uma resposta do outro, o que resulta numa tentativa de manter a interação estável. Assim entendida, a linguagem pode ser compreendida como qualquer conduta provida de comunicação. Esta perspectiva ultrapassa a dicotomia mente-corpo, pois entende a linguagem e a comunicação enquanto relacionadas ao organismo como um todo. Dessa ótica, “a *metáfora* pode ser vista como uma unidade lingüística de estados corporais coordenados entre membros de um grupo social: um só passo de dança, em linguagem, que compromete os participantes a interagir” (Griffith & Griffith, 1996, p. 63). Nesse sentido, continuam os autores, metáfora e histórias existem dentro das interações

corporais entre pessoas, e não como entidades contidas na mente da pessoa ou palavras escritas num papel.

Na perspectiva das relações entre as pessoas, tomemos a sessão psicanalítica e a posição de Meltzer (1986). Ele indaga: “Como podemos diferenciar aqueles itens do comportamento que são manifestações significativas da personalidade pensante daqueles que são manobras adaptativas socialmente aprendidas ou instintivas?”. Ou, de outra forma: “Como podemos distinguir os fenômenos, em nossos pacientes e em nós mesmos, que são conseqüências de experiências emocionais que estiveram sujeitas à formação de símbolos, pensamento, julgamento, decisão e, possivelmente, transformação em linguagem, de outros que são hábito, automáticos, não intencionais?” (p. 21). Ele separa esses comportamentos em duas famílias: a) pensamento, personalidade, experiência emocional, formação de símbolo, julgamento, decisão, transformação, linguagem; b) comportamento, instinto, resposta social aprendida, hábito, resposta automática, comportamento não intencional.

Uma questão subsequente a essa articulação pode ser: onde se inicia a linguagem, e onde estamos diante de automatismos não relevantes do ponto de vista discursivo, o que vale dizer – onde se inicia a comunicação interpessoal significativa? Faz parte de nosso dia-a-dia psicanalítico tentar estabelecer essa diferenciação, em cada momento, na prática.

Em nossa cultura, a descrição da realidade física tem como agente fundamental a ciência. Desta, espera-se uma linguagem precisa e sem ambigüidades, literal (Ortony, 1993). Mas, sabemos, a percepção do mundo externo se faz por meio de uma construção mental ativa e o conhecimento da realidade é matizado pela subjetividade humana, e surge através da interação de uma informação, num dado contexto, com todo o ser anterior do sujeito. A percepção-representação aí surgida serve de pólo condensado para inúmeras experiências emocionais que nela podem se assentar. E essas experiências emocionais estão possibilitadas num dado esquema corporal, do mesmo modo como a experiência do sonhar se assesta num estado neurofisiopsicológico determinado, do estado de sono.

Quando insistimos na corporificação da linguagem, pensamos também que a identificação de emoções básicas humanas através da observação da mímica facial tem origem biológica e independe de fatores culturais (alegria, tristeza, ira, medo, surpresa, desprezo, nojo) (Ekerman, 2005); outro elemento são os gestos, que na comunicação não só acompanham, como precedem as palavras, e têm origem cerebral, assim como a comunicação verbal. Demonstra-se isso porque, na afasia, a comunicação gestual é também prejudicada. Percebe-se aqui a própria comunicação gestual humana podendo corresponder à metáfora – por exemplo, “colocar de lado um tema”, ges-

tualmente colocando algo de lado como se fora concreto, mas se trata de uma abstração. A linguagem passa por uma etapa conceitual, outra pré-verbal (gestual), e aí se articula o aparelho fonador. Nenhuma palavra pronunciada por uma pessoa pode “atravessar”, por mais abstrata que seja, a fonte somática de seu referente, ou a história somática e da aquisição afetiva de seu som, como aponta Rizzuto. A referência das expressões lingüísticas não é o mundo real, e sim o mundo como construído por aquele que fala. É claro que estas observações são fundamentais para a psicanálise, e o trabalho mais conhecido relacionado ao envelope sonoro do eu é aquele desenvolvido por Didier Anzieu (1995/2000).

Lakoff e Johnson (1980)³ relacionam fundamentalmente a linguagem metafórica à experiência, que se dá em termos corporais, mentais e intersubjetivos. Do ponto de vista da teoria clássica da metáfora, sua essência está em experimentar um tipo de coisa no lugar de outra. A sua essência. Além disso, a metáfora é mais ampla do que uma questão específica da linguagem: trata de pensamento. Por isso, conceitos cotidianos, tais como tempo, estados, mudança, causa, propósito, também se tornam metafóricos. Contudo, se tomarmos um ponto de vista correspondente à teoria contemporânea da metáfora, como o faz Lakoff em trabalho posterior (1993), a asserção acima é de difícil sustentação. A distinção entre o literal e o figurativo vai se opacificando ao nos afastarmos da concretude. Quando lidamos com quaisquer abstrações ou emoções, a expressão já se dá em nível metafórico. A meu ver, se tomamos o conhecimento psicanalítico, a questão tem a partir daí um novo complicador, uma mostra de sua complexidade. Por exemplo, os verbos que costumam qualificar uma discussão são estruturados, compreendidos, falados, em termos de guerra – ataque, defesa, posição, trincheira, míssil, disparo etc... Por outro lado, sabemos, psicanaliticamente, que aquela agressão pode concretamente *ser*, e não apenas representar, a guerra para o indivíduo. A existência de uma instância de “como se”, intermediária, é que dará a medida. A diferença entre uma teoria contemporânea e uma anterior, de metáfora, dificilmente sustentará uma distinção tão nítida entre literal e figurativo. No campo psíquico, a meu ver, tudo aquilo que for transformação, no sentido de Bion, será metafórico. No entanto, essa metáfora pode ser vivida em nível concreto. Qualquer experiência será, portanto, metafórica, já que é transformação do original, mas paradoxalmente pode voltar a se vestir da literalidade. Clinicamente, o que não é metafórico é a não-experiência emocional, e aqui se enquistará a metáfora raptada.

De todo modo, se é um sistema de metáforas que constrói e estrutura nosso sistema conceitual cotidiano, isso destrói a idéia da distinção clássica literal-figurativo,

já que o termo “literal” assumiria falsas suposições. O que se pode dizer é o que não é metafórico: “os conceitos que não são apreendidos, via metáfora conceitual, são literais”. O balão subiu é literal, porém, assim que falamos da experiência emocional, estamos no campo das metáforas. Igualmente, o não-metafórico, aqui, é mais fácil de se determinar.

Na psicanálise, assim, as metáforas não se referem somente à esfera da representação, das idéias, mas evidentemente se assentam sobre um fundo afetivo-emocional. De certa forma, basta estarmos no campo das experiências emocionais para estarmos no campo da metáfora. A subtração desse campo, bem como do campo das fantasias, em manifestações a que nós chamamos de somatização, presta-se exatamente à questão do rapto da metáfora. Talvez possamos localizá-las bem próximo ao centro das experiências emocionais, já que, pelo que descrevemos acima, posso entender que toda experiência emocional é metafórica. E se isso é verdade, elas se configuram como um continente à experiência emocional. A metáfora contida se faz continente para uma experiência emocional que a transforma em contido, e assim por diante. Também é útil notarmos que a metáfora implica a primeira abertura à polissemia da comunicação humana.

Como aponta Rizzuto, a palavra-chave aqui é *experiência* – a compreensão se dá no domínio inteiro da experiência, e não somente no plano conceitual. O todo estruturado da experiência se conceitualiza como a *Gestalt* experiencial. No caso, é evidente que a transformação da vivência das nuances, dos verbos acima, demarca o limite entre psicose e não-psicose. Segundo Cassola, “de um vértice bioniano, a metáfora tem relevância como pensamento pictórico e imaginativo, que agrega elementos heterogêneos e aparentemente inconciliáveis numa cicatrização conceitual e emotiva produtora de sentido que pode ser comunicado e apreendido” (Cassola, 2001, p. 17).

Enfim, se a metáfora é uma expressão de todo o organismo, se pode ser parte fundamental da comunicação não verbal, se está inscrita na corporalidade e suas expressões, se ela é uma experiência emocional, uma expressão que se instala após a experiência emocional e que é central a essa, seu seqüestro na condição da somatização é o elemento fundamental que irá ditar a constrição do espaço vivencial do indivíduo nessa condição, pela “eclipsação” da representação e pela coartação do afeto. O pensamento operatório, protótipo da condição psicossomática para tantos, refere-se exatamente ao pensamento não metafórico, pela pobreza da vida de fantasia.

Nesse sentido não se trata, ao lidarmos na clínica com essas questões, de interpretar aquilo que não foi interpretado, mas sim de emprestar ao paciente nossa capacidade de sonhar, para criarmos uma liberdade onde ela não existe. Para libertarmos a metáfora.

Referências

- Anzieu, D. (2000). *O Eu pele*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. (Trabalho original publicado em 1985).
- Berry, D. & Penebaker, J. (1998). Nonverbal and verbal emotional expression and health. In G. Fava & H. Freyberger. *Handbook of psychosomatic medicine* (pp. 69-83). Connecticut: IUP.
- Cassola, S. (2001). La metáfora in Bion: Pensiero pittorico e sogno della realtà emotiva. *Vertici*, 1(Suppl. 72), 17-23.
- Ekman, P. (2005). *What the face reveals*. Oxford University Press. Recuperado em: www.paulekerman.com.
- Freud, S. (1955). *Studies on hysteria*. (The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. 2). London: The Hogarth Press, 1955. (Trabalho original publicado em 1895).
- Griffith, J. & Griffith, M. E. (1996). *El cuerpo habla*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lakoff, G. (1993). The contemporary theory of metaphor. In: A. Ortony (Ed.). *Metaphor and thought* (pp. 202-251). Cambridge: Cambridge University Press.
- Le Breton, D. (2001). Adeus ao corpo. In: Novaes, A. *O homem máquina* (pp. 123-137). São Paulo: Companhia das Letras.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization, the concept and clinical application. *American Journal of Psychiatry*, 145, 1358-1368.
- Maturana, H. & Varela, F. (2002). *A árvore do conhecimento: As raízes biológicas da compreensão humana*. São Paulo: Palas Athena. (Trabalho original publicado em 1987).
- McDougall, J. (1983). Cuerpo y metáfora. *Revista de Psicoanálisis*, 40(5/6), 915-943.
- Meltzer, D. (1986). What is emotional experience. In D. Meltzer, *Studies in extended metapsychology: Clinical applications of Bion's ideas* (pp. 21-33). Perthshire: Clunie Press.
- Montagna, P. (1996). Nuances do ouvir e do ouvir. In N. M. C. Pellanda & L. E. Pellanda (Orgs.), *Psicanálise hoje: Uma revolução do olhar* (pp. 125-134). Petrópolis: Vozes.
- Montagna, P. (2001). Afeto, somatização, simbolização e a situação analítica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 35(1), 77-88.
- Ohki, Y. (2002). *Somatização e doença psicossomática*. Trabalho apresentado à Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo.
- Ortony, A. (1993). Metaphor, language and thought. In: A. Ortony (Ed.), *Metaphor and thought*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rizzuto, A. M. (2001). Metaphors of a bodily mind. *Journal of American Psychoanalytical Association*, 49(2), 535-568.
- Zusman, W. (1994). A opção signica e o processo simbólico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 28(1), 153-164.

Resumo

O autor discute questões do uso de signos, símbolos, metáforas e da concretude, na clínica psicanalítica e na comunicação humana, em situações além da representabilidade, e situa, dentro desse panorama, a condição da metáfora.

Palavras-chave

Borderline. Corpo. Experiência emocional. Linguagem. Metáfora. Representação. Simbolização. Somatização.

3 Lakoff, G. A & Johnson, M. (1980). *Metaphors we live*. Chicago: University of Chicago Press (Citado por Rizzuto, A. M.).

Summary

The abduction of the metaphor

The author discusses uses of symbols and signs, metaphors, concreteness in psychoanalytical clinic and human communication, in states beyond representability, and, within that, circumscribes the condition of the metaphor.

Key words

Borderline. Body. Emotional experience. Language. Metaphor. Representation. Symbolization. Somatization.

Biotecnologias, bioidéias e o fazer-pensar psicanálise

Valeria Gimenes Loureiro*

*E como vai a vida que não é eterna?
Houve a claridade Houve o enigma
E então foi feito*

*Houve o enigma. Houve a claridade
Ser veio a ser isto
Houve o enigma houve a claridade
E então se fez a terra no centro da mesa
Quem senão será a força dos fracos?
Michel Deguy. Movimento de mundo...*

Como preliminar, proponho a inscrição desses versos na memória do leitor – que permaneçam no fundo de sua mente enquanto enfrenta as linhas que se seguirão mais adiante. A poesia de Deguy tem marcada entonação filosófica, notável menos pelo uso de conceitos ou de raciocínios analíticos do que pelo pulso ordenador destinado a fazer da imagem o elemento de articulação do sentido e da experiência. A escolha desses versos foi calcada, sobretudo, no *estranhamento* que sua força questionadora impõe ao leitor, na medida em que nos força a buscar o sentido através de nossas próprias peculiaridades.

Ao procurar pelo significado desses versos, de imediato fui levada a devanear, em busca de pontos e contrapontos... Será *entre* enigma e claridade – *entre* dúvida e conhecimento – que acontecem a idéia de *Mundo* e a idéia de *Ser-no-Mundo*? Se do contraste entre claro e escuro é composta a imagem, quando a perspectiva for estática e singular, teremos *uma* visão de mundo? E quando a perspectiva for dinâmica e o entendimento plural, teremos uma *variedade* de visões de mundo – filosófica, científica, religiosa, política, ética e até poética? Dois modos de ver o mundo, de indagar sobre o mundo, simbólico e científico, por exemplo, não poderiam ser articulados em um só?... Nesse estado psíquico, semelhante a um sonhar em vigília, surgiu o desejo de buscar elementos e argumentos suficientes para tentar traçar um esboço das relações que biologia e psicanálise podem assumir no mundo presente.

Visão de mundo e biotecnologias

Freud (1933/1976) considerou a visão de mundo (*Weltanschauung*) “uma construção intelectual que solu-

ciona todos os problemas de nossa existência, uniformemente, com base em uma hipótese superior dominante, a qual, por conseguinte, não deixa nenhuma pergunta sem resposta e na qual tudo o que nos interessa encontra seu lugar fixo” (p. 193).

Do ponto de vista psicanalítico, as visões de mundo são estruturas simbólicas que assumem papel importante como expressão de defesa contra a angústia do desamparo humano. As visões de mundo que construímos, assim como os paradigmas científicos que adotamos, são como sistemas de proposições envolvidos em nossas crenças (Haller, 1990, pp. 109-110). Elas conferem ordem ao caos e, ao estabelecer a condição para a criação de leis empíricas que regulam a realidade, possibilitam a produção de técnicas e instrumentos que alcancem fins determinados. Mas, apesar de sua racionalidade, elas também sofrem a influência de interesses econômicos e expressam as fantasias quanto à forma de organização ideal da sociedade e o modo de conseguir com que os indivíduos façam parte desses ideais.

Há aspectos da aplicação do conhecimento científico que extrapolam a competência das biotecnologias e que acabam por se tornar importantes feitos, temas *fetich*e, objeto de massiva divulgação e debates públicos. Tal é o caso da clonagem, das células-tronco, dos transgênicos, da nanotecnologia e dos novos conhecimentos neurocientíficos, acerca do funcionamento mental e do comportamento humano.

Ter em mente os dilemas éticos que as novas tecnologias fazem surgir não visa combatê-las. Na verdade, nossa existência já está marcada pelos seus avanços e não é possível evitá-las, mas é preciso continuamente ponderar sobre seu uso e suas conseqüências no ambiente humano.

Biotecnologias estão disponíveis no mercado e mais recentemente têm sido desdobradas em uma infinidade de conhecimentos aplicáveis e produtos que prometem dar conta da constituição e do sofrimento humanos através de suas bases neurobiológicas. Há desde drogas estimuladoras ou bloqueadoras de *neuroagentes* até uma crescente profusão de tecnologias de escrutínio e registro, como as técnicas de neuroimagem que explicitamente vendem a idéia de sua eficácia diagnóstica, baseadas em seu poder de resolução de imagem. Por que usá-las? Por que não usá-las?

* Candidata do Instituto da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, mestre em Psicologia Clínica.

Plínio Montagna
Rua Gracindo de Sá, 71 – Jardim Paulistano
01443-080 – São Paulo – SP
Tel.: 11 3082-0416
plim@sbpsp.org.br