

## ECOS DE UMA CERTA METODOLATRIA...

ECOS

**N**o artigo “Sobre o DSM-5”, Tom Strong nos lança o grande desafio de refletir sobre a medicalização do sofrimento psíquico, a imposição crescente de práticas baseadas em evidências e o uso de diagnósticos DSM para nomear a maneira como a vida, com seus desafios e dificuldades, afeta as pessoas.

Tom Strong nos alerta sobre a chegada do DSM-5 e compartilha conosco suas inquietações, indicando descaminhos que nos permitem lidar com a coação gerada pela referência obrigatória às medidas que nos exigem usar o discurso oficial como cárcere da dor.

Ele nos convida a formas criticamente generativas de conversar com, em torno e além do DSM como um discurso de prática.

Porém, se mostra extremamente preocupado com a chamada “prática baseada em evidência” e indaga sobre os processos de obtenção das evidências que busca determinar e padronizar os modos de atuar do terapeuta visando o controle dos resultados, o que Hubble, Duncan, & Miller apelidaram de “metodolatria”.

Gregory Bateson nos falava tanto sobre a necessidade de *conhecer o contexto para entender um sentido ou um significado*. Nos falava que conhecendo a vida de alguém, qualquer sintoma, qualquer gesto bizarro, ganharia sentido.

Humberto Maturana nos fala tanto que *tudo o que é dito, é dito por um observador*. Que cada percepção é o resultado de uma história de acoplamentos estruturais. Que cada momento é parte de um processo.

Acredito que os elementos da biografia de uma pessoa criam a base a partir da qual esta pessoa se conecta com cada experiência de sua vida permitindo enlacs, ancorando ressonâncias.

Uma questão importante que destaco é que a psiquiatria não encontrou soluções definitivas para a maioria dos fenômenos psiquiátricos e segue tentando controlar o que é incontrolável: a riqueza das manifestações humanas. Não reconhecer os sintomas como formas de expressão de um sujeito que sofre e não reconhecer as múltiplas formas de manifestação do humano como legítimas pode conduzir a um processo de diagnosticar déficits e patologias internas a serem tratadas ao invés de enxergar problemas a serem contornados acontecendo entre as pessoas.

Edgard Morin, no livro *Os Sete Saberes para uma Educação do Futuro* (Morin, 2003, p. 57), ao falar do humano, demasiado humano, nos diz que o Homo Sapiens é, também, Homo Demens, e faz uma das descrições que mais me encantam sobre nossas possibilidades de ser:

*O ser humano é, ao mesmo tempo, singular e múltiplo. Todo ser humano, tal como o ponto de um holograma, traz em si o cosmo. Devemos ver, também, que todo ser, mesmo aquele fechado na mais banal das vidas, constitui, ele próprio, um cosmo. Traz em si multiplicidades interiores, personalidades virtuais, uma infinidade de personagens quiméricos, uma poliexistência no real e no imaginário, no sono e na vigília, na obediência e na transgressão, no ostensivo e no secreto, balbucios embrionários em suas cavidades e profundezas insondáveis. Cada*

**DENISE MENDES GOMES**

*Psicoterapeuta individual e de famílias*

*qual contém em si galáxias de sonhos e de fantasmas, impulsos de desejos e amores insatisfeitos, abismos de desgraças, imensidões de indiferença gélida, queimações de astro em fogo, acessos de ódio, desregramentos, lampejos de lucidez, tormentas dementes.*

Gosto quando Strong nos lembra de que nem sempre é possível dar nomes às coisas. O impulso humano de usar a linguagem para traduzir todas as coisas arrasta um custo que Massumi chama de “captura discursiva” (2011) e Shotter chama de “cilada narrativa” (1993). Neste sentido, usar os diagnósticos e intervenções médicas para afugentar as nossas inquietações humanas seria uma armadilha para a pobreza linguística.

Como padrão, o DSM possibilitou a medicalização do sofrimento, ao que Gergen (1990) provocativamente referiu-se como uma linguagem de enfraquecimento. Aqui, temos o enfraquecimento pela apropriação da linguagem do sujeito e a transformação em códigos e dígitos que ele desconhece e que passam a ser a última palavra sobre sua dor.

Os nomes dados ao sofrimento são histórias. São nomes que nascem no processo de enlace entre o que é dito por um observador autêntico a outro observador, atento.

Strong pergunta se somos usuários ou somos usados pela linguagem. Esta é uma belíssima pergunta. Quando somos autores das palavras que envolvem nosso acontecer? Quando as palavras nos envolvem de modo a magoar nosso ser nascente? No processo de individuar-nos passamos de objetos de linguagem a agentes de linguagem. Deixamos de aceitar os nomes que nos oferecem para dar vida às nossas experiências e passamos a buscar autopoieticamente os nomes dos nomes dos nomes.

Esse é o risco para o qual Strong nos adverte: deixar que a linguagem se apossede de nós, nos trancando dentro de celas nominativas que nos estigmatizam e delimitem nosso modo de agir, pensar e sentir. Então, ele se lembra das palavras de Ricoeur (1976): “*Existe sempre mais a ser dito sobre uma experiência. Até porque: onde quer que as palavras estejam postas, coisas novas surgem*” (Goffman, 1961, p. 305)”

Os discursos de resolução de problemas existenciais são infinitamente complexos para caberem em discursos fechados e mesquinhos. Déficits e patologias nascem no interior de casas com janelas que não se abrem ao belo, mas se fecham com cadeados para não deixar escapar as certezas.

Inquietações e sofrimentos humanos voam com o ímpeto, a força e a poesia de Pégaso. Mas há laços de ouro que os podem confinar. Como é lindo ver nascer como aurora o nome dado a uma dor profunda! Nomes não nascem sem um propósito. Eles são mensageiros da esperança e da libertação.

Há quem acredite na normatização das respostas. Aqueles que creem existir um único remédio para todas as dores. Ora, diria Quíron: “Levei uma vida e meia procurando soluções que atenuassem as dores humanas e, a cada ser que sofre, percebo que tenho que retornar à floresta para buscar um paliativo que o possa socorrer, todos os anteriores tendo se mostrado úteis em apenas uma ocasião: cada fármaco é um reparo que exige destreza em seu preparo, pois tem a feição do gesto que anseia pela cura.”

Mapear as inquietações de quem sofre seria como tentar apontar no mapa todas as ilhas desconhecidas!

Dar garantias quanto à eficácia de práticas que amansam as almas irreverentes e caprichosas criadoras de céus e terras que nem a Deus pertencem seria agir como um bufão.

Não podemos esquecer que é no encontro caloroso do olhar hospitaleiro que pode germinar um nome, um gesto, um movimento ou uma resposta que apresentem o ser em seu devaneio. Faça ou não sentido.

## REFERÊNCIAS

- Gergen**, K. J. (1990). Therapeutic professions and the diffusion of deficit. *Journal of Mind and Behavior*, 11, 353-368.
- Goffman**, E. (1961). *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Nova York, NY: Doubleday Anchor.
- Massumi**, B. (2011). *Semblance and event: activist philosophy and the ocurent arts*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Morin**, E. (2003). *Os sete saberes para uma educação do futuro*. São Paulo: Cortez.
- Ricoeur**, P. (1976). *Interpretation theory: discourse and the surplus of meaning*. Fort Worth, TX: Texas Christian University Press.
- Shotter**, J. (1993). *Conversational realities: constructing life through language*. Londres: Sage.