

Aspectos conceituais e raízes históricas das psicoterapias



Nuno Pereira Castanheira
Eugenio Horacio Grevet
Aristides Volpato Cordioli

As psicoterapias têm suas raízes na história da filosofia, da medicina, da psiquiatria e da psicologia. Neste capítulo, descrevemos a evolução do conhecimento que nos permitiu ter um conceito de mente ligada ao funcionamento cerebral, passo essencial para o surgimento de intervenções psicoterapêuticas racionais para o tratamento dos transtornos mentais. São abordados conceitos como mente, dualismo, monismo e método científico. Dessa forma, o leitor poderá ter uma visão sucinta dos pressupostos filosóficos e científicos que são as bases teóricas das diferentes formas de psicoterapia. Entender tais pressupostos é essencial para uma leitura crítica dos capítulos que se seguem a este, assim como para iniciar a construção de uma racionalidade mínima, necessária para o exercício do papel de psicoterapeuta. Também são descritas as origens históricas das principais correntes de psicoterapia – a psicanálise, a terapia comportamental, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a terapia existencial.

Traçar um histórico claro das psicoterapias não é uma tarefa fácil. Há poucas publicações sobre o assunto, e muitas das existentes não apresentam uma linha temporal muito clara. É possível que essa quase inexistência de recursos bibliográficos seja devida não tanto à dificuldade do tema e do levantamento de fontes historiográficas, mas ao fato de as abordagens filosófica e científica não terem sofrido uma separação clara até o final do século XIX. Antes disso, os escritos sobre a psique manifestam, em geral, algum tipo de dependência de posicionamentos ou terminologias metafísicas ou teológicas, que seriam rejeitados de imediato pelos atuais praticantes de uma psicologia orientada em âmbito científico, como também privilegiam temáticas marcadamente filosóficas.

Entre esses temas podemos encontrar: (1) a natureza da alma ou da mente, incluindo perspectivas substancialistas e não substancialistas, dualistas e monistas, etc.; (2) a natureza da relação entre a alma e/ou a mente e o corpo; (3) os fundamentos da diferenciação entre estados mentais – sensações, percepções, etc.; (4) a determinação e a análise das faculdades do ego pensante, uma psicologia racional distinta de uma psicologia empírica; (5) a natureza da relação dos diferentes estados mentais e sua influência sobre os estados físicos, dada a sua aparente capacidade de influenciar o comportamento; (6) a natureza e os fundamentos da consciência; e (7) muitos outros tópicos que atravessam os campos da ontologia, da teologia, da ética e da epistemologia.

Não deixa de ser significativo que, ainda hoje, a reflexão filosófica acerca da psique retome muitos desses temas, justamente porque boa parte deles continua a habitar o espaço de indistinção entre filosofia e ciência. Prova disso são as diferentes perspectivas que povoam o campo da filosofia da mente. Considerando a relativa novidade da separação entre as abordagens filosóficas da psicologia e a abordagem atualmente classificada como científica da psique, qualquer tentativa de falar de psicoterapia em momentos históricos prévios a esse predomínio da visão científica terá forçosamente que assumir a forma da analogia.

Sabe-se que alguns autores, referindo-se a momentos históricos mais distantes, costumam sugerir que formas primitivas de psicoterapias sempre existiram, fazendo alusões a curandeiros ou xamãs como psicoterapeutas primordiais.¹ Tal tipo de analogia só é possível porque a empatia, o entendimento e a necessidade de darmos e recebermos auxílio são elementos fundamentais do gregarismo humano e do processo civilizatório. Não obstante, dificilmente poderemos falar, nesses casos, de psicoterapia senão à custa da neutralização das especificidades da visão de mundo de cada um desses momentos históricos.

Seguindo essa mesma linha de raciocínio analógico, alguns autores veem um paralelo entre os efeitos benéficos sobre o sofrimento existencial de certos rituais religiosos ou manifestações culturais e aquilo a que atualmente chamaríamos de seus efeitos psicoterapêuticos.² Na Grécia Antiga, a representação teatral tinha como um de seus objetivos a produção de uma reação emocional catártica grupal, entendida como purificadora da alma.³ Outro exemplo ilustrativo é o sacramento da confissão da religião católica, no qual o pecador obtém alívio de seu sofrimento ao confessar seus pecados a um sacerdote consagrado, que o ajuda a atingir um padrão cristão de virtude.⁴

Por fim, há os que preferem vincular o surgimento das psicoterapias ao surgimento da medicina. Esses autores advogam que, na antiguidade, quando não havia muitos tratamentos eficazes, o efeito terapêutico era obtido pela qualidade da relação médico-paciente. Contudo, ao traçar uma associação direta entre a relação médico-paciente e as psicoterapias, estamos superestimando os efeitos de fatores específicos como causa de seu funcionamento e

desvalorizando a efetividade e a relevância histórica e conceitual que tiveram os idealizadores das diferentes técnicas psicoterapêuticas (ver Cap. 4).

Cabe ressaltar também que, até o final do século XIX, quando começaram a surgir intervenções eficazes para as infecções, fazia pouca diferença quem estivesse a cargo do tratamento de uma pessoa doente. Todos tinham pouco a oferecer de concreto, diferindo apenas em termos conceituais, independentemente da racionalidade ou irracionalidade dos argumentos utilizados. Além disso, esses exemplos nunca consideram que tipo de sofrimento está sendo aliviado, tornando vaga a pertinência de tais afirmações. Temos de convir que há enormes diferenças entre tratar câncer terminal, pneumonia, dor de dente, ataques de pânico, sofrimento existencial e questões da espiritualidade pessoal. Levando-se em conta que existe uma distância enorme entre esses exemplos e as intervenções psicoterapêuticas reais, podemos concluir que eles servem apenas como elementos pictóricos, úteis para demonstrar que as relações interpessoais são importantíssimas para dirimir o sofrimento físico e psíquico.⁵

Dessa forma, para compreender como surgiram as psicoterapias, não basta fazermos conjecturas históricas simplistas, que apenas criam mitos sobre seu surgimento. Pelo contrário, acreditamos que o mais importante é entender o longo caminho epistemológico que nos permitiu abandonar explicações míticas para os fenômenos mentais e chegarmos a sistemas explicativos racionais e científicos.⁶ Devemos esse processo, que é por vezes chamado “do mito ao *logos*”, mais à filosofia do que à medicina. Assim, descrevê-lo permite contextualizar o leitor conceitualmente, o que também facilita a compreensão dos eventos históricos que circundaram o surgimento da psicanálise, a primeira forma de psicoterapia estruturada, que, de forma consistente, pode ser considerada o fato histórico que dá início à profissão.

RAÍZES FILOSÓFICAS DAS PSICOTERAPIAS

Conforme mencionado, antes de descrevermos os fatos históricos específicos às psicoterapias, precisamos entender o longo caminho que percorreu o conhecimento humano até o encontro

de uma visão racional do homem e de seu espírito. Esse conhecimento foi conquistado por meio de um doloroso processo que intercalou revoluções e estagnações e que custou a vida de muitos de seus defensores. Na cultura ocidental, na qual estão inseridas as psicoterapias, esse processo se iniciou na Grécia Antiga há aproximadamente 3 mil anos, perdurando até hoje.

Antiguidade: os filósofos gregos

Etimologicamente, a palavra “psique” tem origem no termo grego *psukhe*, que assumiu diversos sentidos inter-relacionados, dependendo dos contextos em que era utilizado, mas que podem ser sintetizados como: “sopro vital”, “vida”, “espírito”, “princípio vital”, “alma”, “si mesmo” e “pessoa”.⁷

O processo que conduziu de uma visão mítica do mundo e da mente a uma visão racional e científica teve seu início na Grécia Antiga (1100 a.C. a 146 a.C.), período durante o qual diferentes pensadores propuseram que estudos sistemáticos e racionais constituíam a melhor forma para se chegar a conceitos mais próximos da verdade sobre o universo, o homem e sua psique, que constituem as diferentes escolas filosóficas.

Aristóteles,⁸ em seu influente tratado *Sobre a alma* (*Peri psukhes*, no original grego, mas mais conhecido por sua nomenclatura latina *De anima*), afirma que as opiniões de seus predecessores se assentam na ideia de que a psique é aquilo que distingue um ente animado de um ente inanimado em dois aspectos: o movimento (ação) e a percepção sensível (relativa ao que chamaríamos atualmente de funções cognitivas da mente ou da consciência). A *psukhe* era considerada, portanto, como aquilo que faz mover e constituía, naquele período, o correlato psíquico do corpo enquanto unidade ou agregado físico de seus diversos membros e partes.

Os filósofos pré-socráticos ou fisiólogos⁹ – os predecessores a que Aristóteles se refere – são assim chamados devido ao fato de buscarem fundamentos naturais para os fenômenos, nomeadamente nos chamados elementos primordiais: a terra, o fogo, a água e o ar. Embora a designação “filósofos pré-socráticos” seja usada em ampla escala, ela não é exatamente rigorosa, uma vez que alguns desses pensadores foram contemporâneos de Sócrates. Ela será utilizada aqui para designar aqueles pensadores da Grécia Antiga que não foram influenciados por

Sócrates. Entre esses pensadores, encontram-se Heráclito (535-475 a.C.), Anaxágoras (500-428 a.C.), Demócrito (460-370 a.C.) e Epicuro (341-271 a.C.).

Anaxágoras acreditava que a alma era constituída por ar, e Heráclito considerava que a alma “[...] é a exalação a partir da qual tudo se constitui [...]”,⁸ permanecendo de vigília e participando do processo cognitivo durante o sono, quando os demais sentidos estão adormecidos. Já Epicuro acreditava que o universo fora constituído pela ação das forças da natureza, regidas pelo acaso. Essa ação não premeditada e randômica teria permitido à matéria assumir as formas conhecidas, inclusive a do homem. Refutava a ideia de existir algum motivo predeterminado (teleológico) ou metafísico (além da matéria) para a existência humana, sustentando que o espírito humano era um produto direto do corpo físico e que sua existência estava atrelada aos limites existenciais deste. Muitos tinham uma interpretação ou visão unicista e monista da relação entre a alma (mente) e o corpo,¹⁰ que ainda é a visão preponderante nas neurociências da atualidade.

Para aqueles que, como Demócrito, acreditavam em que a realidade era constituída por átomos e por vazio – os atomistas –, a alma era a fonte de todo o movimento, sendo constituída por um agregado de átomos esféricos semelhantes ao fogo – os quais eram os mais móveis e capazes de ser causa de movimento.⁸ Sendo um princípio primordial, o fogo não só é causa do movimento de outras coisas, mas também causa do próprio movimento, sendo, portanto, imortal. Disso resulta uma dificuldade básica para os atomistas, para os quais a alma é uma combinação da capacidade de mover e da capacidade de conhecer: a relação alma-corpo e a relação alma-mente.¹¹

Outros, como os pitagóricos, consideravam que todas as coisas – inclusive a alma como princípio de movimento e a alma como percepção sensível – eram redutíveis ao número, o qual seria o princípio primordial de tudo aquilo que é. Para os pitagóricos, a alma tem uma natureza divina e sobrevive à morte do corpo,⁹ fundando o antagonismo entre alma e corpo que atravessará os mais de 25 séculos da cultura ocidental.

As filosofias de Sócrates (470-399 a.C.), Platão (427-347 a.C.) e Aristóteles (384-322 a.C.) marcam um distanciamento relativo de visões

fisiológicas e mecanicistas da mente, dando início ao Período Clássico. Neste, mantiveram-se e desenvolveram-se os aspectos da filosofia natural, porém foram colocados em segundo plano em relação às questões centradas na ética e na política, que também incluem a poética, a história, a retórica e, em muitos aspectos, a lógica, a psicologia e a metafísica.

Antes de abordarmos alguns elementos das teorias da alma do Período Clássico, é importante mencionar um aspecto da filosofia de Sócrates que influenciou diretamente a psicoterapia: a maiêutica, o método utilizado pelo filósofo nos diálogos com seus concidadãos e que está presente nos textos que nos deixou Platão. Os diálogos socráticos começam, em geral, com opiniões cuja verdade é pressuposta sem que seus fundamentos sejam questionados. Afirmando metodicamente sua ignorância – o célebre “Só sei que nada sei” –,¹² Sócrates apresenta-se sempre diante de seus interlocutores despojado de doutrinas prévias, conduzindo-os, por meio da inquirição, ao exame das próprias opiniões, as quais invariavelmente revelam ser infundadas. Se inicialmente todos parecem saber o que são a justiça, a felicidade, a coragem ou a beleza, por exemplo, logo seu conhecimento se revela infundado, o que promove uma nova procura pela verdade dessas e de outras noções.¹³

A perplexidade ou aporia com que terminam os diálogos socráticos não é, por parte daqueles que deles participam, uma constatação resignada de sua ignorância, mas uma intensificação de sua vida. Efetivamente, para Sócrates, uma vida que não é sujeita a exame é uma vida que não está sendo plenamente vivida, que se petrificou e que ficou prisioneira de noções sem sentido, diríamos, hoje, alienadas da realidade. Assim, esse método de exame faz os concidadãos de Sócrates tornarem-se mais virtuosos, pois só a consciência da sua ignorância permitirá retomar o movimento em busca de um sentido para o seu estar vivo, um sentido que se descobre sempre dialogicamente.¹⁴ Estar consciente da própria ignorância é já uma forma de saber, uma dimensão crucial da inscrição “Conhece-te a ti mesmo” no frontispício do templo de Apolo, deus da harmonia, no santuário de Delfos, e que serviu de inspiração a Sócrates.

Esse método teve enorme influência em técnicas psicoterapêuticas atuais. O diálogo racional como método de tratamento por meio da correção de crenças erradas ou distorcidas é adotado até hoje na terapia comportamental racional e emotiva e na TCC.

Agora, vamos retomar as teorias acerca da natureza da psique. As reflexões de Platão a respeito da natureza da alma procuram reconciliar um conjunto de noções que estão associadas ao fato de a alma ser a causa da vida orgânica, inclusive do ser humano, e de ser responsável pelas faculdades cognitivas, assim como pelas virtudes morais. A concepção platônica de alma é devedora da perspectiva pitagórica, uma vez que Platão concebe a alma como uma unidade de natureza divina e, portanto, imortal que reencarna ciclicamente em um corpo mortal, o qual, estando sujeito a necessidades, era responsável por todos os males de que ela era acoimada. O corpo físico era considerado um mero receptáculo da alma e responsável por todo desvio ético (ação a serviço do bem comum). O corpo e seus desejos eram entendidos como obstáculos a serem transpostos ou domesticados.¹⁵

Portanto, a filosofia era, para Platão, um processo de catarse ou de purificação que preparava o ser humano para a morte e para o regresso da alma a sua condição natural. Esse processo possibilita também o acesso do ser humano às formas, os princípios de tudo aquilo que é, por via da anamnese,¹² uma vez que a alma partilha com aqueles a imortalidade e a imaterialidade.

Se, no *Fédon*, Platão apresenta uma perspectiva da alma principalmente separada dos sentidos e associada a funções exclusivamente cognitivas, já na *República* e no *Fedro*,¹² a alma integra também funções somáticas e está dividida em partes, as quais correspondem a cada uma de suas funções: racional, espiritual e apetitiva. O resultado disso é que todas as funções psicológicas descobrem na alma a sua unidade: a alma constitui a unidade mental, sendo responsável não só pelo pensamento ou pelo desejo, mas também por funções vitais, como as nutritivas e as reprodutivas.¹¹ O modo de relação da alma com as funções vitais é um aspec-

to da teoria platônica que fica por clarificar, o que contribuirá para a crítica dirigida por Aristóteles.

O tratado *De anima*, de Aristóteles, apresenta a mais completa teoria sobre a natureza e as funções da alma da Antiguidade, fornecendo uma síntese entre a noção da alma como princípio de movimento e como princípio responsável pelos diferentes tipos de experiência dos seres vivos, inclusive a experiência mental humana em suas diversas manifestações. Para Aristóteles, a alma é um tipo peculiar de natureza, um princípio que dá conta a mudança e repouso nos corpos vivos, plantas, animais não humanos e seres humanos.⁸

A teoria aristotélica das entidades é caracterizada pelo hilomorfismo, isto é, pela relação entre um princípio formal e um princípio material,¹⁶ e a alma não é exceção: todos os corpos vivos devem ser compreendidos de acordo com essa relação. A alma é, portanto, o princípio formal de todo o corpo vivo, determinando até mesmo sua função distintiva. A função de uma entidade é aquilo que a torna completa. Por exemplo, para Aristóteles, a função do ser humano é ser *eudaimon*, termo que normalmente se traduz por “felicidade”, e o Estagirita define essa função como “uma atividade da alma engendradora de acordo com a virtude”.¹⁷

Na linha do que Platão já havia feito, Aristóteles também parte de uma divisão da alma. No entanto, não fala de partes, e sim de potências (*dunamis*), faculdades ou capacidades que colocam em movimento um conjunto de funções vitais que organismos deste ou daquele tipo naturalmente realizam. Essas potências ou capacidades da alma são a nutritiva (comum a plantas, animais não humanos e seres humanos), a perceptiva e a desiderativa (animais não humanos e seres humanos), e a locomotiva e raciocinativa (seres humanos). Cada uma dessas potências pressupõe a potência situada em um nível mais abaixo, ou seja, a interdependência das potências constituintes da alma implica que seu exercício demanda algum tipo de vínculo ao corpo.⁸

Em suma, para Aristóteles, e ao contrário do que acontecia para Platão, a alma não tem existência além do corpo, e atividades mentais como a percepção e até o pensamento são passíveis de explicação por meio dos mesmos princípios que explicam os fenômenos naturais.¹¹

Isso implica, também, que não há lugar para a imortalidade pessoal em Aristóteles, pois a alma não sobrevive à separação do corpo.

Um aspecto interessante relacionado com a teoria aristotélica da alma aparece no tratado intitulado *Poética*³ e diz respeito à noção de catarse, a qual Aristóteles associa a experiências de tipo religioso ou médico. A catarse é uma maneira de purificação da alma produzida pela descarga de uma dor emocional gerada por um trauma ou acontecimento trágico.

Diferentemente do que se possa pensar, essa purificação não constitui apenas uma liberação emocional. Uma vez que as emoções, para Aristóteles, são respostas de base cognitiva à experiência e ocupam um lugar central em sua ética, a catarse desencadeia um processo de compreensão dos acontecimentos que se revela psicológica e eticamente benéfico.³ Sua doutrina da catarse ensinava, por exemplo, que os temores podem ser transferidos ao herói da tragédia – ideia que muito mais tarde veio formar uma das teses da psicanálise e da terapia do jogo. Como podemos perceber, devemos muito conceitos que são utilizados nas psicoterapias modernas aos filósofos socráticos.

Os estoicos

No que se refere às raízes das psicoterapias, um destaque especial deve ser feito aos filósofos estoicos. Para eles, as emoções negativas resultavam de erros de julgamento, e uma pessoa sábia era aquela que não deixava que as emoções guiassem seu comportamento, tentando viver em sintonia com o que o destino oferecesse e, dessa forma, em harmonia com as leis da natureza (o cosmos). Para Epicteto (55-135 d.C.), “o que perturba as pessoas não são as coisas em si, mas o que elas pensam sobre as coisas”. Os estoicos pregavam a indiferença (*apatia*) como caminho para se ter uma vida feliz e a serenidade como atitude, tanto diante de tragédias como de coisas boas. Uma pessoa que agisse dessa forma atingiria a “perfeição intelectual e moral” e se tornaria um sábio. Para Epicteto, um exemplo sábio teria sido Sócrates, que, mesmo diante da possibilidade de fugir depois de ter sido julgado e condenado à morte, se recusou e, com calma, enfrentou a morte por envenenamento ingerindo cicuta, afirmando, por fim, que mais se prejudica aquele que comete do que quem sofre a injustiça, proferindo, segundo Platão,

tranquilamente suas últimas palavras: “Críton, devo um galo a Asclépio” (i.e., “Lembra-te de saldar minha dívida”).

A escola cognitiva moderna se apropriou da afirmativa de Epicteto, utilizando sua máxima e tendo como princípio que as emoções perturbadoras são decorrentes de erros de avaliação e percepção, levam a crenças disfuncionais e, quando corrigidas, possibilitam o desaparecimento dos sintomas. Também, terapias da “terceira onda” cognitivista, como a de aceitação e compromisso, preconizam que pensamentos estoicos são úteis para enfrentar momentos difíceis que não podemos modificar. Além disso, em suas reuniões, os Alcoólicos Anônimos (AA) utilizam a Oração da Serenidade, que diz: “Senhor, dai-me a serenidade para aceitar as coisas que eu não posso mudar, coragem para mudar as coisas que eu possa e sabedoria para que eu saiba diferenciar entre uma e outra: vivendo um dia a cada vez, aproveitando um momento de cada vez; aceitando as dificuldades como um caminho para a paz”.

Idade Média

A Idade Média é normalmente tida como um período de trevas e de uma ignorância avessa à inquirição racional promovida por seu vínculo à mundividência cristã. Tais posições negligenciam o fato de se tratar de uma época plural que atravessa cerca de 1.500 anos – a época em que nos encontramos tem apenas 500 anos –, durante a qual surgiram diversas e sofisticadas posições em todos os campos do conhecimento humano, algumas das quais são objeto de interesse e de discussão ainda hoje.

A psicologia é um desses campos, no sentido clássico de inquirição acerca da natureza e da função da psique, próximo daquilo a que atualmente se chama de filosofia da mente.

Um exemplo da relevância atual do pensamento medieval para a psicologia e para a filosofia da mente é a noção de intencionalidade, a ideia de que o pensamento ou a consciência são sempre a respeito de algo e envolvem um tipo de relação que não é meramente redutível às relações físicas.

Tal noção foi desenvolvida por Tomás de Aquino (1225-1274) e contribuiu de forma decisiva para o desenvolvimento de uma das correntes filosóficas mais influentes do século XX,

a fenomenologia, primeiro com sua apropriação por parte de Franz Brentano (1838-1917) – no quadro de sua psicologia descritiva – e, posteriormente, por Edmund Husserl (1859-1938).^{18,19} É também importante ressaltar que Agostinho foi um pensador profundamente original e importante para a construção do conceito de mente por ter forjado o conceito de “mundo interior”.

O texto de referência no campo das inquirições a respeito da natureza da psique foi, para os autores medievais, o *De anima*, o tratado de psicologia de Aristóteles. No entanto, foram Agostinho de Hipona (354-430 d.C.) e Boécio (480-525 d.C.), autores de influência platônica e neoplatônica, que introduziram duas noções dualistas cruciais para compreender a psicologia da Idade Média e que ainda ressoam nos debates atuais relativos à constituição da pessoa humana: respectivamente, a noção de que a alma humana é uma substância racional que governa o corpo e a noção de que uma pessoa é uma substância individual de natureza racional.²⁰

Aristóteles foi redescoberto na Alta Idade Média (séculos XI a XIII), uma retomada que foi promovida pelas novas traduções de seus trabalhos para o latim – entre as quais, do *De anima* –, e isso contribuiu para o desenvolvimento da pesquisa em psicologia, nomeadamente por intermédio de autores da escolástica, como Tomás de Aquino. A perspectiva mais naturalista do texto aristotélico levou os autores medievais – profundamente vinculados a crenças religiosas e dependentes de doutrinas teológicas a respeito da criação da alma por Deus e de sua eternidade – a debates cujo objetivo era reconciliar a recém-redescoberta teoria aristotélica da alma com o dualismo agostiniano, nomeadamente no que diz respeito à determinação da natureza das pessoas humanas.²⁰

Conforme já mencionado, a obra de Aristóteles é caracterizada pelo hilomorfismo, isto é, para ele, todas as entidades são constituídas pelo binômio matéria-forma, dois aspectos de uma e apenas uma entidade. De modo simplificado, uma pessoa é composta por um corpo – sua matéria – e uma alma – a forma que faz ela ser aquilo que é. Nesse sentido, parece que alma e corpo são dependentes entre si e que a primeira não pode sobreviver sem o segundo.

Tal perspectiva tendencialmente monista parece incompatível com o dualismo de inspi-

ração agostiniana, de acordo com o qual alma e corpo são elementos distintos e as pessoas são almas que usam os corpos. A necessidade de compatibilização da perspectiva aristotélica com as doutrinas teológicas produziu um conjunto diferenciado de teses a respeito dessa questão. Boaventura afirma o dualismo alma/corpo, ao mesmo tempo que defende que a alma resulta da composição de forma e matéria espiritual.

Já Tomás de Aquino adota uma posição distinta da posição de Boaventura, preservando o hilomorfismo aristotélico ao mesmo tempo que afirma a subsistência da alma independentemente do corpo, embora de modo incompleto, pois a alma é apenas a forma da matéria-corpo. Para compatibilizar o hilomorfismo com o dualismo, Tomás de Aquino defende que as pessoas são entidades possuidoras de almas racionais e que a alma é uma entidade subsistente por si mesma. No entanto, alma em si mesma, enquanto forma separável do corpo, não constitui uma pessoa – já que esta é uma entidade psicofísica –, e sim uma espécie de subjetividade mínima.²⁰

Idade Moderna: Racionalismo Filosófico e Descartes

Os desenvolvimentos medievais das teses de Aristóteles, particularmente por parte da escolástica, foram sujeitos à crítica no Renascimento (séculos XIV a XVI), coincidindo com um interesse renovado em Platão e seus seguidores.

Essas críticas foram acompanhadas por descobertas revolucionárias nas ciências naturais, entre as quais se destacam o heliocentrismo de Nicolau Copérnico (1473-1543) e as experiências de Galileu Galilei (1564-1642), que conduziram a dúvida cética acerca do real que orienta tradicionalmente a iniciativa científica à sua mais radical implicação ontológica, pon-do em questão tudo aquilo que até ali era tido como verdadeiro.

O que mudou com Galileu não foi só a ciência, mas a própria articulação fundamental que guiava a compreensão da realidade. Ao apontar o telescópio para os céus, Galileu descobriu que, diferentemente do que afirmavam antigos e medievais, o céu não era imutável, as suas verdades não eram eternas. Diferentemente do que acontecia na Grécia Antiga, o ser não é mais aquilo que aparece por si mesmo sem necessidade de interferência, mas um proces-

so em devir contínuo no qual ele mesmo nunca aparece, sendo representável em relações matemáticas, obtidas por intermédio da experiência e de dispositivos de medição.¹⁴ Isso conduziu à chamada “matematização do real”, a qual governa ainda hoje a visão científica do mundo, e a uma recusa dos princípios imateriais de organização e de causação que orientam a escolástica de inspiração aristotélica.

O projeto filosófico de René Descartes (1596-1650) deve ser compreendido no contexto dessa revolução. O projeto cartesiano é, portanto, um projeto de refundação das ciências e da própria metafísica, e o texto mais representativo desse ímpeto refundador cartesiano são as *Meditações sobre filosofia primeira*.²¹ No centro desse projeto, encontra-se a dúvida hiperbólica, cuja finalidade é suprimir a mais inabalável das certezas a respeito da realidade e de seu conhecimento – desde os dados dos sentidos à geometria e à aritmética –, permitindo, assim, a reconstrução das ciências a partir de novas fundações.²¹

A dúvida cartesiana constitui a resposta filosófica à nova realidade revelada pelas descobertas de Galileu, uma realidade descoberta por uma nova ciência para a qual todas as mudanças de estado dos corpos são explicáveis por meio de relações mecânicas. O ponto arquimediano sobre o qual se apoia tal reconstrução do conhecimento é o *Cogito, ergo sum* (i.e., “Penso, logo existo”).²²

Não obstante a sua crítica à filosofia da Idade Média, nomeadamente à escolástica, a obra de Descartes foi influenciada, quer ele reconheça ou não, pela obra de Agostinho de Hipona. De fato, o *Cogito, ergo sum* descobre um precedente na filosofia medieval, a saber, no *Si fallor sum* (i.e., “Se me engano, é porque existo”) de Agostinho.²³

Para Descartes, posso duvidar da existência de tudo exceto de que eu próprio existo, uma vez que o duvidar – tal como o crer, o imaginar, o conhecer, etc. – é uma modalidade do pensamento, e este último tem de existir em uma substância ou coisa pensante (*res cogitans*) que os subjaz – que é o seu *subiectum*, o seu sujeito – e reúne tais processos em uma unidade consciente de si mesma, em um eu (*ego*). Em oposição à coisa pensante – como seu *obiectum*, co-

mo seu objeto, como aquilo que faz frente e resiste ao ego e à dúvida –, está o mundo, caracterizado como coisa extensa (*res extensa*), cuja natureza é a extensão.²¹

Essa é, muito resumidamente, a base do dualismo cartesiano, de acordo com o qual é possível a mente e o corpo existirem de forma independente, uma vez que são substâncias de natureza distinta. Para garantir que a mente é, de fato, uma natureza distinta do corpo e que suas percepções são verdadeiras, e não apenas ilusões produzidas pela própria atividade, Descartes vê-se obrigado a introduzir uma terceira instância, um Deus onipotente e infinitamente bom que funda o ser das substâncias finitas.²¹

Apesar de ser uma visão dualista, que concebe a mente como algo totalmente separado do corpo (cérebro), a visão cartesiana foi revolucionária, pois permitiu que todos os aspectos da vida mental consciente, inclusive sentimentos, desejos, pensamentos e comportamentos, pudessem vir a ser estudados pelo método científico.²⁴

O dualismo cartesiano é o mais importante representante do interacionismo, o qual afirma que mente e corpo são fundamentalmente distintos, mas capazes de interagir um sobre o outro.²⁵ O problema central do dualismo interacionista reside justamente na determinação do modo de relação entre mente e corpo. Descartes aborda essa questão em seu *Tratado sobre as paixões da alma*, dizendo que os seres humanos têm uma alma racional capaz de receber sensações a partir do cérebro, agindo, por sua vez, sobre o cérebro e controlando o corpo por meio da vontade. A relação entre mente e cérebro é mediada pela glândula pineal, localizada no centro do cérebro.²⁶

Essa tese foi já rejeitada em termos científicos, permanecendo em aberto esclarecer que tipo de nexo causal possibilitaria a interação entre a mente – uma entidade não física, do ponto de vista cartesiano – e o corpo – uma entidade física –, sem violar as leis da física.²⁵ No entanto, isso abriu portas para o estudo das manifestações da mente como parte do mundo físico, as quais devem ser entendidas e estudadas levando-se em conta as leis naturais.

Descartes é considerado um dos principais filósofos do racionalismo, corrente filosófica que privilegia a razão como principal instrumento para se chegar ao conhecimento verdadeiro. Como critério de verdade, propôs, em

seu *Discurso do método*, a ideia clara e distinta: “Se eu duvido, eu penso; se penso logo existo”, o famoso *Cogito, ergo sum*. Seu racionalismo afirma que tudo o que existe tem uma causa inteligível, mesmo que essa causa não possa ser demonstrada. Contudo, como caminho para o conhecimento, dá prioridade à introspecção em detrimento da experiência. Considera a dedução um método superior à indução. Seu racionalismo filosófico teve influência marcante nas terapias que usam a introspecção, o raciocínio lógico e a dedução como métodos para se chegar ao conhecimento e à cura. Sua influência é particularmente importante na terapia cognitiva, sobretudo na terapia racional emotiva, que acredita no poder da razão e da lógica e no exame das evidências (questionamento socrático) para corrigir crenças disfuncionais e, conseqüentemente, alterações emocionais e comportamentais.

Em relação ao estudo da mente e da psicologia, a principal vantagem que essa mudança paradigmática trouxe foi possibilitar que os estudiosos da mente pudessem manter suas convicções religiosas sem perderem a objetividade científica. Os fenômenos mentais saudáveis e patológicos passaram a ser considerados como resultantes de uma relação intrínca e inseparável que a mente tem com o corpo físico. O comportamento humano passou a ser entendido como determinado pelo livre-arbítrio, resultante de uma luta constante entre a vontade e a capacidade reflexiva. As afecções mentais passaram a ser entendidas como alterações neurológicas, que afetam funções na esfera da mente e da subjetividade. Dessa forma, um paciente com esquizofrenia não seria mais considerado possuído por uma entidade sobrenatural quando referia estar ouvindo vozes do demônio; tal fenômeno passou a ser entendido como um sintoma neurológico (alucinação auditiva).

Embora o trabalho filosófico de Descartes tenha ocorrido em um período histórico que resultou no abandono gradual da visão teológica e dogmática em vários campos do conhecimento, a já referida Revolução Científica (1543-1687), seu método só foi introduzido no estudo da psicologia no final do século XIX, dando origem à psicologia científica por oposição à psicologia filosófica, que usava a introspecção no estudo das funções mentais.

No âmbito da psicoterapia, a nova metodologia teve forte influência no estudo do com-

portamento humano e, posteriormente, no desenvolvimento da terapia comportamental, que adotou muitos de seus princípios.

O empirismo inglês

A partir do século XVIII, uma escola filosófica ganhou prestígio na Inglaterra: o empirismo. O empirismo defendia a experiência como fonte de todo o conhecimento e era representado, principalmente, pelos filósofos John Locke (1632-1704) e David Hume (1711-1776).

Locke, que também estudou medicina e ciências naturais, postulou que a mente era uma tábua rasa ou folha em branco, onde seriam gravadas as sensações e percepções captadas do mundo externo pelos sentidos.²⁷ Para Locke, a experiência levava ao aprendizado, que era a fonte do conhecimento humano, o qual advinha da experiência captada pelos sentidos. Um dos maiores contributos de Locke para a psicologia e a filosofia da mente foi sua teoria da identidade pessoal.

Para Locke, o ser humano distingue-se da pessoa, uma vez que a constituição física do humano não é suficiente para dar conta da pessoa, a qual apresenta características de ordem psicológica, em particular a memória, que criam a continuidade temporal das experiências subjetivas. A constituição física permite que sejamos identificados como seres pertencentes a espécie humana, mas não como pessoas.^{27,28}

A perspectiva de Locke assenta-se em sua concepção de identidade, na qual substância, ser humano e pessoa assumem significados distintos: falamos de uma e a mesma massa quando seus átomos permanecem em conjunto; falamos de um e o mesmo ser humano – ou de um e o mesmo animal – quando estamos na presença de um mesmo corpo vivo organizado cuja vida é transmitida às diferentes partes de matéria que o constituem; e falamos de uma e a mesma pessoa quando nos referimos a um ser possuidor de razão e reflexão capaz de consciência de si, isto é, capaz de ser para si mesmo uma e a mesma coisa pensante em diferentes tempos e lugares.²⁷ A identidade pessoal é constituída, para Locke, por essa mesmidade de consciência.

Hume também contribuiu para a teoria da identidade pessoal, mas não parte do princípio,

como faz Locke, de que a identidade pessoal é algo real, fundada em uma substância. Para Hume, pelo contrário, a identidade pessoal é uma ficção resultante de ilusões do pensar fundadas nos princípios gerais de associação que estão na base da sua teoria do conhecimento,²⁹ particularmente da crítica ao princípio de causalidade.²⁹

De acordo com Hume, a conexão necessária, constitutiva do princípio de causalidade, entre um acontecimento A (causa) e um acontecimento B (efeito), não pode ser descoberta a partir de dados empíricos. Aquilo a que nós assistimos na experiência é apenas a sucessão de acontecimentos – primeiro A e depois B –, sem que a conexão entre ambos seja dada de modo necessário. Ilustrando sua posição de fundo, Hume diz que o fato de o Sol ter nascido hoje e de o ter feito todos os dias até este momento não nos permite afirmar que é absolutamente necessário que nasça amanhã.³⁰ Esses são os termos gerais daquilo que ficou conhecido, em epistemologia, como o problema da indução ou da inferência indutiva.

Assim, embora todos os nossos raciocínios acerca daquilo que existe factualmente estejam fundados na experiência passada, a afirmação de um nexos causal e, portanto, da necessidade futura da conexão entre A e B é efeito daquilo a que Hume chama de costume.³⁰

O costume consiste em uma disposição do entendimento humano para inferir a existência de objetos a partir da experiência repetida de uma conjunção de acontecimentos, na qual um acontecimento (efeito) se segue ao outro (causa). O costume é um princípio da natureza humana, uma espécie de instinto natural que não encontra fundamento último nas coisas. Isso significa que o raciocínio provável é o único meio e descobrirmos algo a respeito do mundo, obrigando-nos a regressar sistematicamente à experiência para testar nossas hipóteses.

O mesmo pode ser afirmado relativamente a uma noção de identidade pessoal que se assente em uma concepção do ego como substância (ver posição cartesiana) e não apenas como uma ilusão que reúne um conjunto de experiências mentais aparentemente similares, ainda que distintas entre si. Hume é um proponente da seguinte posição: a identidade pessoal se constitui um conjunto de experiências assentes no costume.²⁹ A convicção a respeito da realidade/substancialidade da identidade pessoal

nasce dessa identidade ficcional, criada a partir do costume, a expectativa de regularidade constitutiva do aparato cognitivo humano.

Hume abriu, assim, a possibilidade de que todo conhecimento pudesse ser repensado e modificado por uma nova experiência, como ocorre nas psicoterapias bem-sucedidas. Tais teorias foram utilizadas na década de 1950 por psicoterapeutas como justificativa para a indicação de abordagens psicoterapêuticas, processos que seriam curativos por representarem uma nova experiência emocional corretiva.

Immanuel Kant e a crítica transcendental

O projeto crítico de Immanuel Kant (1724-1804) tem início com a *Crítica da razão pura* (Kant, 1994) e é parcialmente inspirado pelas teses apresentadas por Hume acerca do conhecimento. Embora Kant tenha reconhecido a pertinência das objeções de Hume ao princípio de causalidade, em particular quando dirigidas aos dogmas do racionalismo, afirmando, inclusive, que este o havia despertado do seu sono dogmático, ele não se identificou com a resposta cética encontrada por Hume no costume, uma vez que ela parecia pôr em questão a validade de todo o conhecimento.³¹

Assim, Kant dispõe-se a realizar uma crítica da faculdade cognitiva de modo a evitar a tendência da razão humana a fazer afirmações que transcendem aquilo que é permitido pela experiência, isto é, a fazer afirmações de tipo metafísico. Para tanto, decide realizar uma revolução copernicana no modo de olhar para a atividade cognitiva, assumindo a perspectiva transcendental, a qual consiste na determinação das condições de possibilidade de todo o conhecimento com origem na experiência, independentemente de considerações de ordem metafísica.³¹

O primeiro passo nesse processo foi a distinção entre conhecer, uma operação da faculdade do entendimento, e pensar, uma operação da faculdade da razão (Kant, 1994, Bxxv-xxvii), vinculando o primeiro aos dados espaço-temporais, isto é, aos fenômenos recebidos pela sensibilidade, e o segundo, à atividade especulativa que ultrapassa os limites da experiência possível.

A consequência da posição kantiana no que diz respeito ao conhecimento com origem na

experiência é uma espécie de relação bidirecional: só há experiência e, consequentemente, conhecimento para o ser humano porque seu aparato cognitivo estabelece as condições de aparecimento dos objetos da experiência. No entanto, esse conhecimento não é arbitrário, porque os fenômenos se dão no espaço e no tempo, isto é, sensivelmente, uma vez que o ser humano não cria a realidade, sendo apenas capaz de acolher de acordo com os limites impostos por sua constituição mental.³¹

Tal perspectiva tem implicações na psicologia e no conhecimento da alma, reunindo em um só o problema da relação entre mente e corpo e a questão da identidade pessoal. Tal como acontece em Descartes, também em Kant, todos os pensamentos ou representações devem ser acompanhados pelo ego, constituindo-se, assim, a unidade da autoconsciência.

Contudo, essa unidade é, em Kant, apenas uma condição formal do conhecimento, não sendo possível afirmar com certeza cognitiva sua existência como substância – como uma *res cogitans*, conforme em Descartes.³¹ Podemos, contudo, pensar e dar sentido a essa unidade pessoal como possibilidade, cuidando sempre para não chegarmos a conclusões a seu respeito que confundam conhecer e pensar e que, assim, ultrapassem os limites impostos pela experiência, isto é, conclusões metafísicas acerca de sua existência.

Esse tipo de posição crítica do conhecimento da identidade pessoal é importante, pois permite, em psicoterapia, manter uma posição de neutralidade relativa sobre as teorias predominantes que fundamentam seu funcionamento. Tal tipo de visão não deixa de ser uma releitura da máxima socrática “Só sei que nada sei”, a qual também deveria ser a postura crítica de todo psicoterapeuta.

O positivismo

A partir do século XIX, a abordagem filosófica e científica dos fenômenos mentais, como a percepção, a memória, a inteligência e a aquisição do conhecimento, também passaram por uma mudança profunda, com o abandono gradual do método analítico e da introspecção. Defendendo ideias ainda mais radicais que os empiristas ingleses, positivistas como Augusto Comte (1798-1857) passaram a defender que tudo deveria ser provado e verificado, inclu-

sive a existência de Deus, taxando aquilo que não pudesse ser verificado como um conhecimento teórico e não científico. Os positivistas se opunham ao idealismo e ao romantismo, que valorizava as emoções e a subjetividade, e propunham como único método geral de aquisição do conhecimento a observação dos fenômenos e a primazia da experiência, única capaz de produzir, a partir dos dados concretos (positivos), a verdadeira ciência, subordinando a imaginação à observação e tomando como base apenas o mundo físico ou material.

O positivismo coincidiu com um momento de grande sucesso da ciência e do método científico, os quais ajudaram a desvendar vários questionamentos da física, da química e da biologia. Por exemplo, nessa época, Darwin propôs sua teoria sobre as origens e a evolução das espécies com base em suas observações cuidadosas, afrontando com argumentos científicos as teorias criacionistas defendidas pela Bíblia há milênios. A metodologia que teve tanto sucesso nas ciências naturais também passou a ser empregada na medicina, ajudando a desvendar as funções dos diferentes órgãos e revelando as causas das doenças e seu tratamento.

Esse clima favorável criou as condições para o surgimento da psicologia científica, que se deu com a fundação do primeiro laboratório de pesquisa na área, criado por Wilhelm Wundt (1832-1920), em 1879, na Alemanha. Wundt foi um dos primeiros psicólogos de orientação científica que seguiam a teoria evolucionista de Darwin, defendendo que o comportamento humano e o comportamento animal eram regidos pelas mesmas leis naturais, contrariando a visão idealista e superior que se tinha do psiquismo humano (*anima nobili* ou animal racional) sobre as demais espécies (*anima vili* ou irracionais).

Tal concepção abria a possibilidade de aplicar em humanos conhecimentos adquiridos em experimentos com animais. Um bom exemplo prático dessa transposição de achados laboratoriais em animais para a clínica foi o surgimento da psicoterapia comportamental, que baseava suas técnicas nos experimentos de condicionamento aprendido em cães realizados por Pavlov.

Fenomenologia

O termo “fenomenologia” surgiu no século XVIII, aparecendo, por exemplo, nas obras de Immanuel Kant e de Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770-1831). No entanto, a fenomenologia assume, no século XX, outra dimensão, chegando a tornar-se para alguns de seus proponentes não apenas uma parte da filosofia, mas a própria prática filosófica.

Edmund Husserl foi o fundador do movimento fenomenológico, inspirando-se na psicologia descritiva de Franz Brentano, seu professor. Para Brentano, os fenômenos são tudo aquilo que se dá à consciência: fenômenos mentais, isto é, os atos de consciência – volições, percepções, juízos, emoções, etc. – e seus conteúdos; e fenômenos físicos, isto é, objetos da percepção externa, como cores ou formas. De acordo com Brentano, todo fenômeno mental ou ato de consciência se dirige a um objeto, e nisso se constitui a intencionalidade da consciência, a qual constitui o centro da sua psicologia descritiva (noção que, como já vimos, tem sua origem em Tomás de Aquino). A psicologia descritiva tinha como tarefa definir e classificar os diferentes tipos de fenômenos mentais.¹⁸

A fenomenologia husserliana surge como resposta ao desafio epistemológico colocado pelo positivismo no campo das ciências, particularmente no campo da psicologia. Em nossa atividade cognitiva, usamos formas lógicas, como o princípio de identidade e o princípio de não contradição, que servem de fundamento e de garantia para a validade do conhecimento. Mas quais são os fundamentos das próprias formas lógicas?¹⁹ Será que são meras generalizações de relações particulares dadas empiricamente, meras representações simbólicas? Se assim for, com que legitimidade podemos afirmar que são necessariamente válidas para todos os casos, e não apenas para os casos concretos a partir dos quais foram abstraídas?

A proposta fenomenológica de Husserl procura determinar as fundações experimentais das condições de possibilidade de todo ato cognitivo, de modo que descobre antecedentes em Descartes e Kant. Husserl se propõe a realizar uma refundação radical do conhecimento, o que exigirá um conjunto de tarefas infinitas de análise no campo da consciência. Isso requer uma mudança radical de ponto de vista, implicando aquilo a que Husserl – seguindo Descartes – chama de *epoché*, uma suspensão dos juí-

zos a respeito do mundo e da crença na existência do mundo que põe entre parênteses tudo aquilo que existe.³²

Nessa perspectiva, encontra-se a redução fenomenológica, um processo que reconduz toda experiência à esfera de certeza da subjetividade transcendental, ao ego transcendental. Tal como em Descartes, apenas o eu pensante, a consciência, resiste à dúvida; mas, diferentemente de Descartes e de forma semelhante a Kant, o ego transcendental não é uma substância, é apenas uma estrutura formal e vazia de conteúdo que acompanha todos os atos conscientes.¹⁹

A fenomenologia vira-se, portanto, para a vida da consciência, propondo estabelecer-se como uma ciência da consciência, das estruturas intencionais dos atos conscientes e de seus correlatos objetivos. Diferentemente do que acontecia em Descartes e em seu dualismo *res cogitans/res extensa*, a fenomenologia supera a divisão sujeito/objeto por meio da intencionalidade, concebida como uma unidade entre o sujeito, os atos conscientes e os objetos desses atos. Tal unidade constitui a vivência intencional ou, dito de outro modo, o fenômeno,¹⁹ o qual deve ser compreendido no modo de seu aparecimento à consciência, evitando a imposição de pressupostos de qualquer natureza. O objetivo é reavivar nosso contato com a realidade apelando a um retorno à vida do sujeito vivo, a uma experiência humana concreta que tente captar a vida enquanto a vivemos.

Sob tal ponto de vista, a fenomenologia é a ciência das vivências ou dos conteúdos de consciência dos indivíduos, e, desse modo, ela define a psicologia moderna. Essa ciência baseia-se na intencionalidade, de acordo com a qual todo fenômeno psíquico se refere a um conteúdo, se dirige a um objeto.¹⁹ A consciência é, portanto, um modo de referência a um conteúdo. Independentemente da existência real do objeto do ato intencional, o próprio ato tem um conteúdo e um sentido; abre-se, assim, um novo domínio de análise, o dos significados dos atos conscientes e de seus conteúdos, suas interconexões e leis vinculativas (como é o caso dos princípios lógicos de identidade e de não contradição).

Além disso, uma vez que todo ato consciente é acompanhado de sentido, todo ato consciente é dotado por uma intenção de comunicação, explícita ou implícita, de um falante para um ouvinte. Superando a dicotomia sujeito/objeto, todo ato intencional – todo fenômeno

– mostra ser constitutivamente intersubjetivo, funcionando como signo de vivências que manifestam a intenção do falante ao ouvinte.¹⁹

Embora com algumas diferenças que não poderemos abordar aqui, pode-se dizer que essa estrutura correlacional se estende à esfera da subjetividade: por um lado, temos o ego transcendental, meramente formal e vazio de conteúdo, que reúne os diversos atos de consciência no feixe da vida consciente; por outro lado, temos o ego empírico, o sujeito com seus conteúdos experienciais significativos, o qual é para si próprio um fenômeno, estando exposto, assim, enquanto sujeito concreto, à análise fenomenológica.³²

A fenomenologia fornece acesso privilegiado à experiência vivida na primeira pessoa, na qual a subjetividade deve ser compreendida como inseparavelmente envolvida no processo de constituição da objetividade. Tal questão, bem como o lugar central da intencionalidade na fenomenologia, foi sujeita a debate e reformulação pelas diferentes figuras do movimento fenomenológico, entre as quais se encontram Martin Heidegger (1889-1976), responsável pela viragem existencial da fenomenologia, Max Scheler (1874-1928), Jean-Paul Sartre (1905-1980), Emmanuel Lévinas (1905-1995), Maurice Merleau-Ponty (1908-1961) e Hannah Arendt (1906-1975).

Os conceitos da fenomenologia foram utilizados por Karl Jaspers (1883-1969), psiquiatra e filósofo alemão, para criar um sistema descritivo da psicopatologia com base em princípios existencialistas de se colocar na pele do outro, no intuito de perceber a realidade a partir de sua perspectiva. Além disso, usou a fenomenologia para dar forma psicopatológica a fenômenos mentais abstratos, em seu famoso tratado *Psicopatologia geral*.³³

O existencialismo e a fenomenologia foram importantes influências para Carl Rogers (1902-1987) desenvolver uma forma de psicoterapia humanística, centrada no aqui e agora do paciente e que usava elementos de psicoeducação. Além disso, a correlação apoiada no binômio falante-ouvinte é central para a fenomenologia e revelou-se particularmente relevante para a terapia psicanalítica, tendo sido apropriada e desenvolvida por Melanie Klein (1882-1960), Donald Winnicott (1896-1971), Wilfred Bion (1897-1979), entre outros psicanalistas.

Pós-modernismo

Essas ideias pavimentaram a estrada para o que viria a ser denominado pós-modernidade e que se consolidou como corrente filosófica a partir da segunda metade do século XX, para a qual contribuíram filósofos como Friedrich Nietzsche (1844-1900), Martin Heidegger (1889-1976), Michel Foucault (1926-1984) e Jacques Derrida (1930-2004).

Michel Foucault é particularmente relevante para uma apreciação histórica do campo da psicoterapia, considerando suas teses relativas à constituição das subjetividades, as quais partem justamente da superação da dicotomia sujeito/objeto e do dualismo cartesiano.

Efetivamente, a virada existencial no campo da fenomenologia levada a cabo por Heidegger inscreveu a estrutura correlacional constitutiva do fenômeno – previamente limitada à esfera da consciência – no campo das relações materiais de um sujeito situado no mundo, imerso em uma cultura, em uma linguagem, em discursos, em normas, em um tempo e em um lugar. Assim, a história e a política tornam-se fundamentais para uma compreensão da subjetividade e de sua constituição.

Em vez de se fundar em princípios meramente formais – como, por exemplo, uma subjetividade transcendental –, o sujeito pós-moderno é um sujeito “encarnado”, passível de ser controlado e administrado por diversas técnicas de sujeição à norma.

As dicotomias mente/corpo e sujeito/objeto são superadas por uma correlação que manifesta esses tópicos fenomenicamente em suas codependência e inter-relação, isto é, em sua constituição mútua. Agora, abre-se espaço para analisar essa mesma correlação, desconstruí-la em seus elementos e questioná-la em seu sentido. Essa correlação traduz-se no fato de estar vivo, na própria vida. É essa vida que se torna o foco da inquirição. Uma das figuras de tal correlação abordada por Foucault em sua obra é o sexo, nomeadamente o sexo a partir do século XVII até nosso tempo, momento em que, para o autor, a Idade da Repressão tem origem.³⁴

A tese moderna ou tradicional sobre a repressão do sexo assenta-se na premissa da necessidade de recondução de toda a força de trabalho dissipada futilmente para o trabalho, no

contexto de um modo de produção capitalista. Consequentemente, os prazeres advenientes do sexo deveriam ser reduzidos a um mínimo capaz de garantir a reprodução da força de trabalho.³⁴ Daí teria resultado a remissão do sexo ao quarto do casal, uma certa injunção de silêncio sobre a prática sexual, e a associação da transgressão da norma a toda atividade sexual que excede o horizonte reprodutivo.³⁴

Entretanto, Foucault apresenta uma hipótese alternativa ou complementar à hipótese repressiva tradicional. E se a repressão do sexo e sua proibição fora dos domínios reconhecidos pela norma estivessem acopladas à sensação de transgressão produzida pelo mero falar sobre sexo? E se os discursos sobre o sexo trouxessem consigo certa subversão relativamente ao poder instituído, certa promessa de revolta, de liberdade e de felicidade por vir?³⁴

Em vez de mera repressão, teríamos um reforço recíproco de repressão e de discurso sobre o sexo, um reforço recíproco de poder e de sexo ou, melhor, de poder e de discurso/saber sobre sexo. Para Foucault, parece mesmo haver, em nossa sociedade, uma superabundância de discurso sobre sexo, de tal forma que já não há quem o escute, tendo o ouvinte de ser procurado, também ele, no mercado de trocas e pago por seus serviços.³⁴

Temos aqui, portanto, o aparente paradoxo de uma sociedade composta por indivíduos que se revoltam contra a opressão falando sobre sexo e que, em virtude de sua loquacidade, acabam falando sozinhos, votados a um isolamento extremo e cada vez mais expostos e sujeitos ao controle dos dispositivos de subjetivação do poder vigente. O objetivo primordial de Foucault não é, portanto, demonstrar a falsidade da hipótese repressiva, mas reconsiderá-la em uma economia dos discursos sobre sexo.³⁴

A valorização do discurso sobre o sexo – isto é, sua transformação em medida das relações sociais – teve efeitos de deslocamento e de intensificação do próprio desejo.³⁴ Isso não só estendeu o domínio daquilo que pode ser dito sobre o sexo, mas constituiu dispositivos autônomos de produção discursiva que se estenderam às mais diversas áreas do saber, ampliando as relações de poder sobre os prazeres e as técnicas de sua administração.

Para Foucault, da medicina e da psiquiatria, passando pela etiologia das doenças mentais e terminando na justiça penal,³⁴ foram desenvol-

vidos conjuntos de controles sociais e de administração fundamentados na produção não de um silêncio, como na hipótese repressiva, mas de muitos silêncios que servem de outros tantos pontos de apoio aos mais diversos discursos e a seus processos de normalização e institucionalização.³⁴

Foucault chama de “biopolítica” esse domínio aberto pela administração da vida e por sua sujeição ao cálculo, um domínio no qual o binômio poder-saber se constitui em agente de transformação da vida humana.³⁴ Diz Foucault: “O homem, durante milênios, permaneceu o que era para Aristóteles: um animal vivo e, além disso, capaz de existência política; o homem moderno é um animal, em cuja política, sua vida de ser vivo está em questão”.³⁴

Surgiu, dessa forma, no campo da medicina, uma série de patologias orgânicas, funcionais e mentais com origem nas práticas sexuais, bem como a classificação e a gestão dos prazeres. Não se impõe o silêncio sobre o sexo, mas o controle das manifestações de prazer e da vida por via da produção de discursos e da disseminação dos diferentes silêncios. O discurso sobre sexo e seu ímpeto normalizador procura incorporar nos indivíduos e em seus comportamentos aquilo que neles escapa a toda a norma por via de um mecanismo de dupla incitação: o poder persegue o prazer e afirma-se neste último; o prazer intensifica-se por escapar ao poder, ao mesmo tempo que se realiza no exercício deste último.³⁴

Tal visão filosófica propiciou o aparecimento de movimentos alternativos dentro da saúde mental a partir da década de 1960, servindo como base teórica para o surgimento da antipsiquiatria, movimento que se opunha ferozmente ao diagnóstico psiquiátrico, aos tratamentos farmacológicos, às internações e aos manicômios. Esse movimento considera que as doenças mentais não existem e são apenas rótulos fictícios utilizados para excluir indivíduos com comportamentos indesejados do convívio social. Tal concepção social das doenças mentais serviu como catalisadora de importantes mudanças na abordagem em saúde mental, como a desinstitucionalização, a ressocialização e o atendimento concentrado em centros multidisciplinares e comunitários, apoiados por internações de curta duração em hospitais gerais.

Além disso, ideias libertárias desses movimentos ajudaram a corrigir erros históricos, fazendo a Associação Americana de Psiquiatria (1972) e a Associação Americana de Psicologia (1973) retirarem o rótulo patológico da homossexualidade. Todavia, quando os defensores desse tipo de ideias tiveram a oportunidade de gerenciar os serviços de saúde mental, propiciaram muito mais um estado de tensão e luta de poder do que o desenvolvimento de abordagens racionais e efetivas para os grupos de pessoas que sofrem de doenças mentais graves.

Esse tipo de pensamento filosófico também possibilitou o surgimento de psicoterapias que se contrapunham aos modelos tradicionais, como a terapia centrada no cliente de Carl Rogers, a terapia humanista, ou logoterapia, de Viktor Frankl, a terapia sistêmica e de grupos e a teoria dos fatores comuns. Esta última propõe que fatores comuns a todas as terapias seriam os ingredientes críticos para a mudança terapêutica, e não as técnicas propostas pelas diferentes escolas ou modelos de psicoterapia. Contudo, muitas dessas técnicas nunca comprovaram sua efetividade, não se consolidando como métodos psicoterapêuticos bem estabelecidos.

Teorias da localização anatômica da mente

Outro assunto de intenso debate entre filósofos e médicos helênicos foi o da localização anatômica da alma. Se, na atualidade, não temos dúvida de que a atividade mental é um fenômeno resultante da atividade cerebral, durante milênios essa associação não era tão óbvia, tendo havido propostas de inúmeras localizações, entre elas nos pulmões, no timo, no coração, no cérebro e nos intestinos.

Entretanto, duas escolas polarizaram o debate que duraria séculos, dividindo-se entre aqueles que defendiam o coração e aqueles que defendiam o cérebro como o “assento da alma humana”.³⁵ Entre os defensores da teoria cardiocêntrica, encontravam-se Aristóteles, Diócles (375-295 a.C.) e Zenão (333-264 a.C.), enquanto Alcmeão (século VI a.C.), Pitágoras (569-475 a.C.), Hipócrates (460-370 a.C.) e Platão eram defensores da teoria encefalocêntrica.³⁶

Filósofos naturalistas ou pré-socráticos defendiam que existiam vários tipos de almas, com funções distintas e compostas por diferentes elementos naturais, como a terra, o fogo, a água e o ar, os quais estariam localizados em diferentes partes do corpo. Por exemplo, Anaxímenes (588-524 a.C.) acreditava que o princípio primordial (*arkhé*) era o ar e que a alma também era feita dessa substância e estaria localizada nos pulmões; no advento da morte, seria expelida por pequenos poros existentes na pele (o último suspiro). Já Empédocles (495-435 a.C.) sustentava que a alma se sentava no sangue que circulava ao redor do coração, produzindo os pensamentos. As ideias unitárias da existência de uma única alma passaram a predominar com Aristóteles, um crítico do pensamento animista pré-socrático, mas que defendia o coração como o local anatômico da alma.³⁵

Os defensores da teoria encefalocêntrica basearam muito de suas conclusões em observações de mudança de comportamento em pessoas que sofriam lesões cranianas ou em experimentos com animais. O médico Alcmeão, usando possivelmente técnicas de dissecação, percebeu que os órgãos do sentido direcionavam suas terminações nervosas ao crânio e que entravam nele por orifícios, ligando-se anatomicamente com a massa cerebral. Da mesma forma, Hipócrates defendia o cérebro como centro da mente e afirmava que as afecções neurológicas, como a epilepsia e as doenças mentais, não eram causadas por entidades demoníacas, mas que tinham causas naturais. Além disso, seus tratados contêm descrições de lesões cerebrais em áreas específicas que acarretavam perda de função em áreas distantes do corpo, dando início à localização e à especificidade de diferentes funções cerebrais. No Renascimento, Leonardo da Vinci (1452-1519) ajudou a resolver o impasse milenar ao realizar seus famosos estudos anatômicos, provando que a função cardíaca era bombear o sangue ao longo do sistema circulatório, enquanto relacionou o cérebro com os movimentos, os sentimentos e a cognição.³⁶

A visão dualista e monista nos dias atuais

Apesar de não haver mais dúvidas sobre a localização cerebral da mente, diversos debates sobre concepções monistas e dualistas ainda

persistem no campo teórico das psicoterapias. O modelo monista ganhou força hegemônica a partir dos resultados inquestionáveis de trabalhos clássicos do final do século XIX, como os de Paul Broca (1824-1880), que determinou a região do córtex responsável pela fala; John Hughlings Jackson (1835-1911), que propôs um sistema de controle hierárquico das áreas inferiores do cérebro por regiões corticais superiores, fundamentando suas conclusões nos déficits ocasionados por focos epiléticos em diferentes partes do córtex cerebral; e Alois Alzheimer (1864-1915), que descreveu as lesões neurofibrilares como causadoras dos quadros de demência que atualmente levam seu nome.

No final da primeira metade do século XX, foram produzidos fármacos que têm ação direta no sistema nervoso central (SNC) e conseguem esbater sintomas dos transtornos mentais. Ainda, no final do século XX e início do século XXI, surgiram os estudos de neuroimagem funcional, que demonstraram a ação central das psicoterapias, com efeitos neurofisiológicos semelhantes aos demonstrados pelos psicofármacos.³⁷ Mais recentemente, no século XXI, casos de depressão resistente e de transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) grave puderam ser tratados com eletrodos implantados profundamente no cérebro dos pacientes, sendo que seu efeito pode ser observado em tempo real.*

Contudo, concepções dualistas persistem até os dias de hoje no campo das psicoterapias pelo valor heurístico (prático), por permitirem, conceitualmente, que trabalhem no âmbito da subjetividade dos indivíduos. Na prática diária, não precisamos, a todo tempo, pensar no efeito cerebral que nossas intervenções estão exercendo no SNC. Além disso, quando são idealizados modelos de intervenções específicas, ninguém pensa, *a priori*, qual área cerebral ou tipo de receptor eles atingirão.

Entretanto, se, na prática, podemos trabalhar em psicoterapia como se a mente fosse uma dimensão separada de sua neurofisiologia subjacente, sempre devemos ter em mente que a ação das psicoterapias ocorre, necessariamente, das alterações que produzem conexões neuronais que se dão por mecanismos semelhantes aos das intervenções educacionais de aprendizado.³⁹

* Ver reportagem da CNN publicada no Youtube.³⁸

AS PSICOTERAPIAS MODERNAS

Fatos históricos relevantes às psicoterapias

Durante a Idade Média e parte do Renascimento (século XIV ao XVI), os “loucos” ou os “alienados” eram considerados seres que viviam em uma existência próxima à de animais por terem perdido a razão, que, desde os tempos aristotélicos, era considerada o elemento determinante (*sine qua non*) da condição humana. Sob essa prerrogativa teórica desumanizante, pessoas com quadros de doenças mentais graves eram afastadas do convívio social e encarceradas em masmorras com prisioneiros comuns ou queimadas por serem acusadas de praticantes de bruxaria. Somente no século XVIII, quando o ideário humanístico da Revolução Francesa (1789-1799) passou a predominar culturalmente na Europa, ocorreu uma transformação na abordagem das doenças mentais, que passaram a ser encaradas como entidades médicas.

A famosa cena de Philippe Pinel (1745-1826) tirando os grilhões dos pacientes internados no Hospital da Salpêtrière é uma espécie de “Liberdade”, de Eugène Delacroix (1798-1863), da psiquiatria moderna. As propostas de Pinel marcam uma inflexão humanística no tratamento dos doentes mentais. Pinel propunha que os “alienados” deveriam ser tratados humanamente, porque eram pessoas que sofriam de doenças médicas, defendendo que essas patologias deveriam ser estudadas da mesma forma que eram estudadas as outras doenças na medicina. Advogava que a observação clínica, a descrição detalhada e a classificação dos fenômenos e das doenças ajudariam a traçar o curso e o prognóstico dos transtornos mentais, além de indicar a melhor forma de tratamento.

Ele tinha uma visão moralista e idealista das doenças mentais, usando o homem racional como a normalidade a ser alcançada. Considerava que as causas psicológicas e sociais eram as mais importantes, propondo que era necessário coletar uma história pessoal detalhada para se obter os elementos cruciais para o diagnóstico, assim como para guiar o tratamento correto. Os tratamentos propostos por Pinel consistiam geralmente em uma abordagem muito semelhante a uma psicoterapia, deixando medicamentos, contenções mecânicas e isolamento para casos extremos e não responsivos.

O tratamento psicossocial que propunha envolvia ensinar os padrões moralmente aceitáveis de amor, ternura, compaixão e autocontrole de comportamentos disruptivos ou não aceitáveis no âmbito social. Em resumo, sua visão pode ser considerada humanística do ponto de vista institucional, observacional e médica na esfera nosológica e psicossocial na esfera terapêutica. Tal visão inspirou gerações de psiquiatras das duas principais escolas europeias de psiquiatria do século XIX, a escola francesa e a escola alemã.

A escola alemã, encabeçada por psiquiatras e neurologistas como Karl Wernicke (1848-1905), Alois Alzheimer, Arnold Pick (1851-1924) e Emil Kraepelin (1856-1926), focou os aspectos neurológicos e descritivos de doenças graves como as demências e psicoses. Já a escola francesa, representada por Jean Esquirol (1772-1840), Jean-Martin Charcot (1825-1893) e Pierre Janet (1859-1947), centrou-se nos determinantes sociais e psicológicos das doenças menos graves, por exemplo, as histerias e os transtornos somatoformes. Dessa forma, enquanto a primeira foi o modelo dominante no que diz respeito ao tratamento médico de pacientes graves e que necessitavam de internações hospitalares, a escola francesa foi o modelo de abordagem para os pacientes ambulatoriais e, consequentemente, para as psicoterapias.

Por exemplo, o austríaco Sigmund Freud (1856-1939), formado na mais pura tradição médica alemã, interessou-se tanto pelo trabalho de Charcot com histéricos que, em 1885, fez um estágio em Paris com o médico francês. Freud era médico do ambulatório de pacientes psicossomáticos do Hospital Geral de Viena, onde trabalhava com histéricos com quadros de cegueira, paralisias e mutismos e para os quais as abordagens com hipnotismo de Charcot se mostravam muito úteis. A estada francesa de Freud se mostraria essencial para os primeiros *insights* daquilo que viria a ser sua maior obra e que pode ser considerada a primeira psicoterapia estruturada da história.

Origens do termo psicoterapia

Muitas das tentativas de intervenções psicológicas ocorreram na transição do século XVIII para o século XIX, e quase todas estavam na esfera ou muito próximas do charlatanismo. A mais famosa delas foi a do magnetismo animal, proposta pelo médico austríaco Franz An-

ton Mesmer (1734-1815). Ele defendia que a doença mental surgia a partir de um desequilíbrio do campo magnético corporal, que desregulava os elementos, como ferro, contidos no sangue, o qual podia ser revertido com o uso de pedras com propriedades magnéticas. Junto com o método magnético, Mesmer também utilizava longas sessões catárticas grupais que envolviam técnicas hipnóticas. Rapidamente, suas técnicas foram usadas por médicos e leigos ao longo de toda a Europa, o que desencadeou uma forte reação dos meios acadêmicos, que acusaram seus praticantes de pseudocientíficos e charlatães.

O uso da sugestão e da hipnose de modo heurístico foi a inspiração para cunhar o termo “psicoterapêutico”, empregado pelo médico inglês Daniel Hack Tuke em um capítulo de seu livro intitulado *Illustrations of the Influence of the Mind upon the Body in Health and Disease: Designed to Elucidate the Action of the Imagination*, de 1872. Tuke argumentava que a ciência e a medicina deveriam estudar o efeito curativo de técnicas que usavam a sugestão e a hipnose, porque era evidente que elas poderiam auxiliar no tratamento de determinadas afecções. O elemento revolucionário de Tuke encontra-se no fato de propor que haveria uma comunicação evidente entre a mente (psique) e o corpo que deveria ser desvendada.⁴⁰

O termo popularizou-se quando Hippolyte Bernheim (1837-1919), famoso professor da escola médica de Nancy, citou, em seu famoso livro, as ideias de Tuke.⁴⁰ Entretanto, é importante ressaltar que, enquanto o termo era utilizado por Tuke no sentido que hoje chamaríamos de placebo, Bernheim empregou o termo mais próximo do sentido de “psicoterapia”. Isso ocorreu porque, além do uso de hipnose, Bernheim sugeriu o emprego de longas sessões de conversas com pacientes como abordagem terapêutica. Médicos respeitados, como Jean-Martin Charcot (1825-1893) e Pierre Janet (1859-1947), aprimoraram o uso da hipnose em quadros dissociativos, tornando a técnica menos suspeita e aceita no meio médico no final do século XIX.

A explosão das psicoterapias no século XX

Em 2017, 174 tipos diferentes de psicoterapias são citados na Wikipédia.⁴¹ Contudo, se as psicoterapias fossem agrupadas de acordo com

suas orientações teóricas, encontraríamos seis modelos gerais: (1) o **modelo psicanalítico**, criado por Freud, que leva em conta o determinismo dos conflitos psíquicos inconscientes e dos mecanismos de defesa do ego sobre os sintomas mentais e a conduta humana; (2) o **modelo comportamental**, que foca as formas de comportamento aprendido e condicionado de Pavlov, Watson, Skinner, Wolpe e Bandura; (3) o **modelo cognitivo**, desenvolvido por Ellis e Aaron Beck, que enfatiza o papel de cognições disfuncionais como fator responsável pelos sintomas, principalmente depressivos e ansiosos; (4) o **modelo existencial/humanista/centrado na pessoa**, de Carl Rogers e Viktor Frankl, que, fundamentado na fenomenologia e no existencialismo, propõe que o sofrimento humano decorre da perda de significado existencial; (5) o **modelo dos fatores comuns ou não específicos**, proposto por Jerome Frank, que preconiza que a boa relação, a empatia e o calor humano com o paciente são suficientes para melhorar os sintomas; e (6) o **modelo dos fatores biopsicossociais**, proposto originalmente por George Engel (1913-1999), que preconiza que fatores biológicos, psicológicos e sociais determinam todas as doenças mentais e que fundamentou intervenções específicas para os diferentes fatores, como a terapia interpessoal, a terapia familiar e a terapia de grupo.

O modelo psicodinâmico ou a psicanálise: o primeiro modelo de psicoterapia estruturada

Em 1886, depois de abandonar sua carreira como neurocientista e professor assistente de psiquiatria na Universidade de Viena por causa do baixo salário, Freud passou a trabalhar na clínica privada junto com um colega mais velho e bem estabelecido chamado Josef Breuer (1842-1925). Breuer e Freud atendiam a comunidade judaica abastada de Viena, e seus pacientes eram, geralmente, mulheres que apresentavam quadros neuróticos e psicossomáticos, as quais eram tratadas com longas conversas e sessões de hipnose. Como muitas delas relatavam vivências traumáticas que tinham acontecido na infância, ou pouco antes de desenvolver seus sintomas, Freud passou a defender a ideia de que, além da biologia constitucional, fatores psicológicos e eventos traumáticos eram os responsáveis pelo surgimento de sintomas histéricos. Além disso, como muitos desses eventos

traumáticos eram de âmbito sexual (p. ex., abuso, iniciação precoce da sexualidade, assédio por uma pessoa mais velha), Freud concluiu que a sexualidade era um tema central na etiologia das neuroses.

Como seus pacientes não se lembravam dos fatos que revelavam sob hipnose, Freud propôs que uma dimensão mental inconsciente influenciava dinamicamente o estado de consciência humano. Contudo, após anos de prática, convenceu-se de que o tratamento hipnótico dos quadros neuróticos não era efetivo, porque muitos pacientes não entravam em estado dissociativo ou se recusavam a ser hipnotizados. Em virtude disso, Freud passou a desenvolver um método que consistia basicamente em forçar as memórias reprimidas do inconsciente a se tornarem conscientes pela rememoração forçada.

Percebendo que esse método também não era muito eficaz, Freud passou a solicitar a seus pacientes que tentassem falar tudo o que vinha a sua cabeça sem censura, criando uma técnica que passaria a ser chamada de associação livre. Freud notou que, por meio desse método, os pacientes contavam sonhos, cometiam atos falhos ou faziam associações que ajudavam a desvendar o conteúdo inconsciente de suas mentes sem a necessidade da hipnose. O resultado final foi um método terapêutico que ele chamou de psicanálise.

Apesar de a psicanálise sofrer críticas e forte resistência nos meios acadêmicos da Europa continental, na Inglaterra e nos Estados Unidos, ela rapidamente encontrou adeptos e se propagou como técnica psicoterapêutica, tornando-se um modelo quase hegemônico de psicoterapia até a primeira metade do século XX. Na Inglaterra, a fundação da Sociedade Psicanalítica Britânica por Ernest Jones (1879-1958), em 1913, e a tradução das obras de Freud por James Strachey (1887-1967), em 1925, contribuíram enormemente para a rápida difusão da psicanálise na língua inglesa. Outro fator determinante para seu crescimento na Grã-Bretanha foi o fato de Jones auxiliar inúmeros psicanalistas do continente europeu a se exilarem na Inglaterra durante a Segunda Guerra Mundial, entre eles Sigmund Freud, Anna Freud (1895-1982) e Melanie Klein (1882-1960). Anna Freud e Me-

lanie Klein tiveram um papel importantíssimo na propagação das ideias psicanalíticas no mundo anglo-saxão. Além disso, a visita que Freud fez aos Estados Unidos, em 1911, foi de fundamental importância para a divulgação de sua obra e a difusão de sua técnica no continente norte-americano.

Pouco tempo depois de sua visita aos Estados Unidos, ocorreu a fundação da Associação Psicanalítica de Nova York (1911) e da Associação Psicanalítica Americana (1912), esta última criada por Ernest Jones. Diferentemente do que ocorreu na Europa, a psicanálise conseguiu um lugar de destaque nas grandes universidades norte-americanas, o que determinou o domínio de suas teorias na psiquiatria durante toda a primeira metade do século XX. Independentemente do problema conceitual que isso possa ter significado para outras formas de entendimento das doenças mentais, foi um fator cabal para a difusão das psicoterapias como método terapêutico em todo o mundo.

Contudo, o declínio da psicanálise como método hegemônico ocorreu a partir da segunda metade do século XX, quando descobertas no campo das neurociências e da medicina passaram gradualmente a dominar os modelos teóricos e conceituais das doenças mentais. Além disso, somaram-se críticas devido ao longo tempo de formação, ao custo dos tratamentos e à baixa efetividade da psicanálise em certas patologias, como na depressão recorrente. Esses problemas fizeram muitos terapeutas, como Aaron Beck (1921), que originalmente tinham formação psicodinâmica, pensarem em formas mais objetivas de psicoterapia. Essas novas modalidades psicoterapêuticas cognitivistas e comportamentais, que lidavam apenas com aspectos conscientes da personalidade, eram mais fáceis de ser aprendidas, além de preconizarem tratamentos de curta duração e focados na redução dos sintomas. Da mesma forma, essas psicoterapias eram “manualizadas”, adaptando-se muito mais facilmente ao modelo empírico da medicina e ao ensaio clínico randomizado (ECR). Essas características permitiram que, rapidamente, dados empíricos embasassem sua eficácia, o que acarretou indicações precisas e custeio por seguros de saúde nos Estados Unidos.

Como reação a esses entraves, formas mais curtas de tratamentos psicodinâmicos foram propostas, e escolas com modelos mais sim-

plificados de psicanálise surgiram, como a escola da psicologia do ego, defendida por Anna Freud, e a escola americana ou a mentalização, de Peter Fonagy (1952). Ainda, a Associação Mundial de Psicanálise passou a apoiar intensamente a pesquisa em psicoterapia de orientação analítica e a interlocução entre a psicanálise e a psiquiatria, promovida por figuras de destaque na Associação Americana de Psiquiatria, como Glen Gabbard (1949).

A terapia comportamental

Com suas raízes datadas do final do século XIX, o behaviorismo, ou comportamentalismo, teve seu início com os trabalhos teóricos e experimentais do russo Ivan P. Pavlov (1849-1936), que, por meio de pesquisas com cães, descobriu o reflexo condicionado, e do norte-americano Edward L. Thorndike (1874-1949), que propôs a “lei do efeito”, segundo a qual os efeitos de um comportamento afetam a probabilidade de que ele ocorra novamente, tendendo a ser repetido se acompanhado por recompensa ou evitado se seguido por um castigo. Posteriormente, em experimentos que seriam considerados completamente antiéticos nos dias de hoje, John Watson (1878-1958) usou o modelo pavloviano de aprendizagem para desenvolver fobias em crianças e comprovar que não havia necessidade de trauma no passado para o aparecimento dos sintomas. Na contramão desses experimentos, Mary Covers Jones (1897-1987) usou as mesmas ideias para desenvolver um método para curar as fobias.

Ainda, usando as ideias de Thorndike que propunham que o meio ambiente exercia pressão para que ocorresse o aumento ou a extinção de comportamentos humanos por meio do condicionamento operante, Burrhus F. Skinner (1904-1990) criou uma forma de psicoterapia chamada de behaviorismo radical. Esses comportamentalistas radicais, como Watson e Skinner, consideravam que apenas poderíamos levar em conta em psicologia fatos observáveis, negando qualquer papel às cognições e às emoções sobre o comportamento humano.

Nos anos de 1950, Joseph Wolpe (1915-1997), um médico sul-africano, desenvolveu uma técnica de dessensibilização sistemática para tratar fobias produzidas em gatos por meio de condicionamento clássico, que depois eram eliminadas com a exposição gradual. Essa técnica teve enorme sucesso também no tra-

tamento de fobias em seres humanos, até ser substituída pela exposição *in vivo*. Muitos comportamentalistas menos radicais passaram a propor que era inegável que a cognição determinava ou influenciava o comportamento, o que propiciou o desenvolvimento de técnicas mistas denominadas cognitivo-comportamentais.

Terapia existencial/humanista e centrada na pessoa

Nos anos de 1950, também como alternativa à psicanálise, surgiu uma técnica centrada na pessoa que valorizava fatores inespecíficos das psicoterapias, como a pessoa do terapeuta, a empatia, o calor humano e a autenticidade, desenvolvida por Carl Rogers (1902-1987). Na mesma época, Viktor Frankl propôs uma forma de psicoterapia existencial-humanista inspirada no existencialismo, que salientava o valor da liberdade de escolha. Frankl, que foi prisioneiro de campo de concentração durante a Segunda Guerra Mundial, estabeleceu que o objetivo de sua psicoterapia (logoterapia) era a descoberta de um sentido para a vida, defendendo que devemos encontrar um motivo para a realização pessoal mesmo nas condições mais adversas. Para ele, o desespero e o suicídio seriam a saída escolhida por aqueles indivíduos que não encontram significado para a vida. Frankl se contrapôs a Sartre, que considerava a vida um absurdo que deveria ser suportado heroicamente. Há uma entrevista em que o próprio Frankl explica esses princípios.⁴²

Apesar de altamente atrativas do ponto de vista filosófico, as psicoterapias focadas na pessoa e existencialista tiveram pouco sucesso como métodos efetivos. Contudo, as terapias da “terceira onda”, as cognitivo-comportamentais, também usam muitos dos conceitos da aceitação e da realização pessoal.

O modelo cognitivo e as terapias cognitivas e cognitivo-comportamentais

A TCC surgiu em razão do descontentamento que existia com a psicanálise e com o behaviorismo radical nos Estados Unidos, no final dos anos de 1950. Seus principais idealizadores, Albert Ellis (1913-2007) e Aaron Beck (1921), criaram uma psicoterapia baseada no poder das cognições (pensamentos e crenças) e crenças em provocar emoções adequadas ou perturba-

doras e induzir comportamentos adaptativos ou patológicos. Na terapia cognitiva, o alvo terapêutico encontra-se nos aspectos conscientes do indivíduo, por meio de um vínculo de trabalho com o paciente e focado em problemas do aqui e agora. A terapia cognitiva, por trabalhar com os aspectos conscientes e mensuráveis da mente, possibilita o teste empírico de suas hipóteses teóricas, além de permitir aferir de forma mais confiável a eficácia de suas técnicas.

As psicoterapias cognitivas não são necessariamente um corpo unificado de psicoterapias, sendo possível que variações em sua técnica sejam incorporadas por diferentes grupos de trabalho. Nesse sentido, a incorporação de técnicas comportamentais foi fundamental para o sucesso terapêutico em transtornos de ansiedade. Tal associação de técnicas passou a ser chamada de terapia cognitivo-comportamental. Entretanto, historicamente, Ellis e Beck devem ser destacados como seus maiores idealizadores. Ellis fundou a terapia racional-emotiva comportamental (TREC), que defende que o pensamento e as emoções são determinados pelos sistemas de crenças básicas e irracionais das pessoas e continuamente ativados em situações do dia a dia.

A TREC tem como objetivo identificar e desafiar as crenças irracionais e substituí-las por outras mais realistas. Utiliza o poder da razão e da argumentação lógico-empírica, o desafio e o debate racional para tal finalidade, o que, por sua vez, acarreta mudanças no comportamento.

Aaron Beck era um psicanalista que tentava comprovar a teoria de Freud sobre a depressão, descrita em *Luto e melancolia*, em pacientes clínicos. De acordo com a referida teoria, a melancolia seria decorrente da raiva contra o objeto, retrofletida contra si mesmo, traduzindo-se em culpa excessiva, depressão e desejos de morte. Ao atender pacientes deprimidos, em vez de confirmar as ideias de Freud, Beck teve sua atenção voltada para a forma negativa de pensar e interpretar a realidade desses pacientes: visão negativa de si mesmo (sou inferior, sou incompetente, não tenho valor) visão negativa do mundo (injusto, hostil) e visão negativa do futuro (desesperança, fracasso). Formulou a hipótese de que o humor deprimido seria a consequência não de conflitos incons-

cientes, mas de pensamentos negativos característicos da depressão que estavam à margem da atividade mental consciente e que eram facilmente acessíveis. É uma reformulação do princípio estoico de que o que perturba não são as coisas em si, mas o que as pessoas pensam sobre as coisas. Beck também acreditava, como os racionalistas, no poder da razão, da argumentação lógica, para modificar comportamentos, e do questionamento de evidências como forma de corrigir crenças disfuncionais e melhorar os sintomas depressivos, que eram consequência de visões negativas de si próprio, do mundo e do futuro. Em homenagem a Sócrates, essa técnica é denominada de questionamento socrático. A TCC de Beck também incorporou fundamentos teóricos (aprendizagem) como métodos e procedimentos da terapia comportamental, como a prescrição de tarefas de casa, a estruturação das sessões e metas para cada sessão (agenda) e para o longo prazo, maior atividade por parte do terapeuta e mensuração sistemática de variáveis e desfechos. Por ser uma técnica de duração breve e estruturada, foi possível desenvolver protocolos e manuais que permitiram a reprodução de pesquisas e de ensaios clínicos, tornando-se a terapia com maiores estudos e evidências de eficácia da atualidade.

O modelo interpessoal, a terapia sistêmica e a terapia de grupo

Nos anos de 1970, surgiu a terapia interpessoal de Weissman e Klerman, na esteira de autores muito influentes, como Adolf Meyer e Harry S. Sullivan, os quais passaram a valorizar os aspectos sociais (p. ex., perdas, mudanças de papéis, conflitos de papéis), mais especificamente as relações interpessoais, como fatores que influenciam tanto a gênese quanto a manutenção de transtornos como a depressão. A correção de problemas nessa área pode contribuir para a melhora dos sintomas. Na mesma linha, as terapias de grupo e de família, embora com enfoque psicodinâmico ou cognitivo-comportamental, valorizam a contribuição de fatores sistêmicos para os transtornos do indivíduo e da família e dos fatores de grupo como aspectos terapêuticos.

Fatores comuns ou não específicos

Apesar da profusão de técnicas e enquadramentos teóricos, um fato interessante é a observação empírica de que a eficácia das diferentes

psicoterapias é relativamente semelhante.⁴³ Isso já havia sido levantado de forma teórica em um artigo clássico de Saul Rosenzweig (1907-2004),⁴⁴ no qual era proposto que os benefícios de várias terapias eram decorrentes de fatores comuns a todas elas, e não das técnicas específicas que elas utilizavam. Rosenzweig defendeu que qualquer terapia, desde que praticada por um terapeuta competente e que acreditasse em seu método de tratamento, resultaria em desfechos semelhantes. Ele usou a metáfora do veredito do pássaro Dodô, personagem do livro *Alice no País das Maravilhas*, que, ao interromper a corrida de diferentes animais, proclamou “Todos venceram e todos devem ganhar prêmios” para se referir a essa semelhança de resultados. Desde essa época, a eficácia semelhante das diferentes psicoterapias tem sido conhecida como “o veredito do pássaro Dodô”. Tal veredito tem sido utilizado como suporte empírico àqueles, como Jerome Frank,⁴⁵ que acreditam em que os fatores comuns seriam os verdadeiros responsáveis pela eficácia das psicoterapias. Esses fatores também são chamados de não específicos (em oposição aos específicos) e seriam comuns a todas as terapias. (Esse tópico foi ampliado no Cap. 4, “Fatores comuns e específicos das psicoterapias”.)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As psicoterapias são fruto de um processo histórico, ligado à própria construção do conhecimento científico, que tem aproximadamente 3 mil anos. Durante esse período, passamos de uma visão mítica e fantasiosa dos processos mentais e seus determinantes para uma em que as relações complexas entre o ser humano (sua biologia, seus ideais, seus sentimentos e sua conduta) e seu meio ambiente (familiar, social, político e ecológico) são determinantes para a saúde ou a doença. Sob tal contexto de extrema complexidade é que trabalhamos com as diferentes técnicas existentes para dirimir o sofrimento emocional. Nesse sentido, para podermos extrair todo o potencial que essas técnicas têm, precisamos, como terapeutas, ter em mente essa complexidade e fazer um esforço constante de racionalidade.

REFERÊNCIAS

1. Wallerstein, R. S. Psicanálise e psicoterapia de orientação analítica: raízes históricas e situação atual. In: Eizirik, CL.; Aguiar RW., Schestatsky SS. Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
2. Costa-Rosa A. Práticas de cura místico-religiosas, psicoterapia e subjetividade contemporânea. *Psicol USP*. 2008;19(4):561-90.
3. Aristoteles, Pseudo-Longinus, Demetrius. *Poetics*. Cambridge: Harvard University; 1995.
4. Jung CG. *Psychology and religion: the terry lectures*. New Haven: Yale University; 1938.
5. William B. *The history of medicine: a very short introduction*. Oxford: Oxford University; 2008.
6. Bunge M, Ardila R. *Philosophy of psychology*. New York: Springer; 1987.
7. Peters FE. *Greek philosophical terms: a historical lexicon*. New York: New York University; 1967. p. 166-76.
8. Aristoteles. *De anima*. Oxford: Clarendon; 2016. p. 24-6.
9. Kirk GS, Raven JE, Schofield M. *Os filósofos pré-socráticos: história crítica com seleção de textos*. 7. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2010.
10. Waterfield R. *The first philosophers: the presocratics and sophists*. Oxford: Oxford University; 2000.
11. Lorenz H. *Ancient theories of soul*. Stanford Encyclopedia of Philosophy; 2009.
12. Plato, Cooper JM, Hutchinson DS. *Complete works*. Indianapolis: Hackett; 1997.
13. Arendt H. *The promise of politics*. New York: Schocken Books; 2005.
14. Castanheira NP. *Estar em casa no mundo: Hannah Arendt, crise do sentido e ser do humano [dissertação]*. Lisboa: Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa; 2015.
15. Zilioli U. *From the Socratics to the Socratic Schools: classical ethics, metaphysics and epistemology*. London: Routledge; 2015.
16. Aristóteles. *Metafísica*. Martinez TC, tradutor. Madrid: Gredos; 1994. p.26-27.
17. Aristoteles, Griechenland P. *The Nicomachean ethics*. Rackham H, tradutor. London: William Heinemann; 1962.
18. Moran D. *Introduction to phenomenology*. London: Routledge; 2013.
19. Hussel E. *Investigações lógicas: investigações para a fenomenologia e a teoria do conhecimento. Parte II*. Panzer U, editora, Morujão CA, Alves PMS, tradutores. Lisboa: Centro de Filosofia da Universidade de Lisboa; 2007.
20. Guttenplan SD, organizador. *A Companion to the philosophy of mind*. Oxford: Blackwell Publishers; 1995.
21. Descartes R, Adam CE, Tannery P, editores. *Oeuvres de Descartes: VII meditationes de prima philosophia*. Paris: J Vrin; 1973.

22. Descartes R, Adam CE, Tannery P, editores. Oeuvres de Descartes: VI discours de la méthode et essais. Paris: Cerf; 1902.
23. Agostinho. A Cidade de Deus. 2. ed, vol. II. Pereira JD, tradutor. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2000.
24. Machamer P, McGuire JE. Descartes's changing mind. *Stud Hist Phil Sci.* 2006;37:398–419.
25. Chalmers DJ. *Philosophy of mind: classical and contemporary readings.* New York: Oxford University; 2002.
26. Descartes R, Adam CE, Tannery P, editors. Oeuvres de Descartes: XI le monde; description du corps humain; passions de l'âme; anatomica; varia. Paris: Cerf; 1909.
27. Locke J. *An essay concerning human understanding.* Nidditch PH, editor. Oxford: Clarendon; 1975.
28. Beckert C. Ética. Lisboa: Centro de Filosofia da Universidade de Lisboa; 2012.
29. Hume D. *A treatise of human nature.* Selby-Bigge LA, editor. Oxford: Clarendon; 1960.
30. Hume D. *An enquiry concerning human understanding.* Millican P, editor. Oxford: Oxford University; 2007.
31. Kant I. *Crítica da razão pura.* Santos MP, Morujão AF, tradutores. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 1994.
32. Husserl E. *Méditations cartésiennes: introduction à la phénoménologie.* Levinas E, Peiffer G, tradutores. Paris: J Vrin; 1966.
33. Jaspers K. *General psychopathology.* Baltimore: Johns Hopkins University; 1997. v.1.
34. Foucault M. *História da sexualidade I: a vontade de saber.* 13. ed. Albuquerque MTC, Albuquerque JAG, tradutores. Rio de Janeiro: Graal; 1999.
35. Crivellato E, Ribatti D. Soul, mind, brain: Greek philosophy and the birth of neuroscience. *Brain Res Bull.* 2007;71(4):327–36.
36. Doty RW. Alkmaion's discovery that brain creates mind: a revolution in human knowledge comparable to that of Copernicus and of Darwin. *Neuroscience.* 2007;147(3):561–8.
37. Schwartz JM, Stoessel PW, Baxter LR Jr, Martin KM, Phelps ME. Systematic changes in cerebral glucose metabolic rate after successful behavior modification treatment of obsessive-compulsive disorder. *Arch Gen Psychiatry.* 1996;53(2):109–13.
38. Hamman S. Deep Brain Stimulation for depression CNN presents special with Dr. Sanjay Gupta. Youtube. 2012. [capturado em: 18 dez 2017]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Lq5rIILcVgA&feature=youtu.be>.
39. Kandel ER. A new intellectual framework for psychiatry. *Am J Psychiatry.* 1998;155(4):457–69.*
40. Shamdasani S. Psychotherapy: the invention of a word. *Hist Hum Sci.* 2005;18(1):1–22.
41. List of psychotherapies. Wikipedia. 2017. [capturado em: 18 dez 2017]. Disponível em: https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_psychotherapies.
42. Entrevista com Viktor Frankl: o sentido da vida. Youtube. 2014. [capturado em: 18 dez 2017]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ryQj4BIfimE>.
43. Luborsky L, Singer B, Luborsky L. Comparative studies of psychotherapies. Is it true that "everywon has one and all must have prizes"? *Arch Gen Psychiatry.* 1975;32(8):995–1008.
44. Rosenzweig S. Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *Am J Orthopsychiatry.* 1936;6(3):412–5.
45. Frank JD, Frank JB. *Persuasion and healing: a comparative study of psychotherapy.* 3 ed. Baltimore: Johns Hopkins University; 1991.

LEITURAS RECOMENDADAS

- Cloninger CR. A new conceptual paradigm from genetics and psychobiology for the science of mental health. *Aust N Z J Psychiatry.* 1999;33(2):174–86.
- Freud S. Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise. In: Freud S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira.* Rio de Janeiro: Imago; 1996.
- Levin TT, White CA, Kissane DW. A review of cognitive therapy in acute medical settings. Part I: therapy model and assessment. *Palliat Support Care.* 2013;11(2):141–53.
- Wampold BE. *The basics of psychotherapy: an introduction to theory and practice.* Washington, DC : American Psychological Association; 2010.