

As injunções extracientíficas da divulgação científica

Vinicius Anciães Darriba

Todo uso científico da finalidade comporta um ranço obscurantista. É o que Lacan afirma em "A ciência e a verdade"¹, após ter indicado que é quando se trata de religião que a verdade aparece como causa final. Essa incompatibilidade entre ciência e finalidade vale apenas se demarcamos a primeira pelo que Lacan entende operar por uma exclusiva matematização, dentro dos limites de uma "ciência das rupturas e das revoluções", como especifica Milner². Se, diversamente, estivéssemos pensando no que se intitula, desde a perspectiva universitária, como saber científico, onde se trata de sua gestão burocrática, o emprego da noção de finalidade já não seria impróprio. Tal afirmação alcança ainda outro terreno no qual a antinomia entre ciência e finalidade se vê diluída - o da divulgação científica, o qual não implica a ciência operar, mas o inventário e a publicização do que de tal operação teria resultado.

A conjugação do verbo é aqui proposital porque interessa ressaltar o montante de incerteza que a divulgação científica necessariamente comporta. Tanto à designação daquilo que a ciência verifica quanto à própria concepção do que seria uma verificação científica subjaz um discurso de autoridade que depende, inclusive, de que não se avance no debate epistemológico. A divulgação científica acaba por configurar, assim, uma espécie de acreditação, na qual o requisito seria a *cientificidade* de uma teoria ou da evidência dos resultados de uma prática. A questão de ser ou não ciência, que historicamente abrangia a psicanálise, vê-se deslocada do exercício dialético para, como dissemos, o discurso de autoridade, da validade local para a

imposição de uma racionalidade unívoca. Não se pode suprimir daí a presença de injunções extracientíficas que pretendemos abordar, em particular sua incidência em torno a certas problemáticas que concernem, mais ou menos diretamente, à psicanálise.

Antes de introduzir tais problemáticas, importa seguir destacando o modo bastante restrito segundo o qual Lacan concebe a ciência. Tal restrição confronta justamente a possibilidade de, ao se pretender mapear a ciência, manter-se no registro desde o qual ela opera. Referindo-se ao que tem "como centro a ciência newtoniana, a introdução do campo newtoniano", ele afirma que "o princípio da ciência, tal como seu processo é encetado para nós [...], consiste em que em nenhum campo da ciência temos esse *mapping*, esse mapa para nos dizer onde estamos"³. Ao pontuar, portanto, que "o discurso da ciência repudia esse *onde estamos*"⁴, não sendo assim que ela opera, Lacan opõe um modo de operar acéfalo ao lugar de comando, de ordenamento, que necessariamente o desloca.

Ele lembra ainda que, no campo científico, a verificação da hipótese faz parte da lógica, e que o fato de sua consequência ser verificável nada diz acerca da veracidade da hipótese. Deste modo, o reconhecimento da verdade de uma hipótese apela ao consentimento daqueles que estão autorizados em determinado campo, o que o leva a concluir que, "em outras palavras, o status daquilo de que se trata é universitário"⁵. Atendo-se ao desdobramento estrito da lógica, chega-se antes à impossibilidade, a qual denota, na leitura lacaniana da ciência, o fracasso em suturar o sujeito, pelo qual ela concerne ao real.

O que é real, nesta via, é o que faz furo no semblante articulado que é o discurso científico. Na progressão deste, Lacan observa, já não importa saber se é ou não semblante, "trata-se apenas de que sua rede, sua malha, sua *lattice* [trama], como se costuma dizer, faça surgirem os

furos certos no lugar certo”⁶. Ao abordarmos aqui o terreno da divulgação científica, interessa justamente verificar que nela se busca suplantar os furos. Neste sentido, a ausência de evidências ou mesmo as evidências contrárias não implicam, como veremos, que uma teoria deixe de ser propagada, o que autoriza formular a questão acerca das injunções extracientíficas que aí compareceriam. Trata-se aqui de uma suposição segundo a qual os excessos associados à divulgação científica, sua margem de impostura face ao que se toma por *científico*, esclareceria o discurso em que ela se sustenta.

Começaremos a explorá-la em relação a uma problemática que não deixa de concernir à psicanálise: a bolha especulativa, referida pelo neurobiólogo François Gonon⁷, na qual se converteu a base teórica da psiquiatria biológica. Em seu artigo, ele relata avolumarem-se as dúvidas quanto à possibilidade de se chegar às prometidas evidências de que os ditos transtornos mentais equivaleriam a doenças do cérebro. A referência a uma bolha especulativa advém do fato de que a ausência de tais evidências não impede que tal discurso continue a avançar junto ao grande público: um aumento de 54% para 67%, entre 1996 e 2006, dos americanos convencidos da hipótese neurobiológica. Sua incidência revela-se, assim, independente da existência de efetivos progressos aportados pela neurobiologia à compreensão e ao tratamento daqueles transtornos, não consistindo, portanto, na mera veiculação de uma boa nova consequente a adventos incontestáveis da ciência.

A exiguidade dos resultados obtidos, nos últimos anos, a partir das neurociências recobre, no entanto, apenas parte do campo de exploração a que se dedicam os entusiastas da psiquiatria biológica. Outra parte se refere às pesquisas em genética, tendo sido anunciada, na década de 90, a provável origem poligenética da esquizofrenia e de outros transtornos mentais. A investigação efetuada desde

então identificou apenas algumas anomalias genéticas em um pequeno número de casos dos transtornos mentais mais severos. Dentre estes, informa Gonon, encontra-se no autismo o percentual mais elevado, constituindo, contudo, apenas 5% do número total de casos.

Na medida em que mesmo este conjunto de dados referentes à exploração genética do autismo caracteriza-se por uma dispersão, não sendo possível consolidar uma lei que subsuma os fragmentos encontrados de eventuais causalidades genéticas, poderíamos, como faz François Ansermet⁸, detectar a emergência imprevista da questão do sujeito no campo das ciências. No entanto, contemplada essa pequena nota de entusiasmo, constata-se que, segundo o que prossegue relatando François Gonon⁹, o caminho seguido diante da carência de evidências que avalizem a hipótese da base genética, permanece imbricado com o rechaço de tal questão. É o que pauta os esforços em se avançar no terreno da epigenética, a qual pretende abarcar as alterações da atividade dos genes que não são devidas às variações da sequência de DNA. Recorre-se a tais estudos em complementação à aparente insuficiência da base genética para explicar integralmente os transtornos mentais.

Trata-se, na epigenética, de perseguir os fundamentos biológicos para algo relativamente bem aceito como conhecimento empírico: que as experiências precoces condicionam a saúde mental no futuro. Ao se esboçar as relações de causalidade entre a história de vida e as alterações da expressão genética, a tendência segue sendo, no entanto, pelo reducionismo. Os estudos preconizam os resultados em laboratório com animais, nos quais se pretende controlar, por exemplo, a qualidade dos cuidados dispensados pela mãe rata aos seus ratinhos, a fim de avaliar a influência sobre seu comportamento na vida adulta em termos de sociabilidade e resposta ao stress. Deste

modo, a inclusão dos fatores ambientais em acréscimo a uma base genética mantém sob exclusão a questão do sujeito.

O ponto a ser destacado aqui é que, apesar de a ciência fazer surgirem os furos, como diz Lacan, de ela chegar ao que, em uma escritura lógica, designaria a impossibilidade, há um passo recusado quanto ao que se faz da perda aí implicada, perda concernente ao saber. Quando é reiterada a demanda de recobrimento, em novos termos, do furo que se abre, quando é recusada a afirmação do impossível em jogo, evita-se articular a questão do sujeito à perda de saber. É o que se ratifica no âmbito da divulgação científica, quando a ela compete a higiene relativa àquilo com que se tropeça, o esforço em se desembaraçar do que a trajetória da ciência produz como resto. Quanto a isso, conclui Gonon¹⁰ que, na propagação da validade dos pilares científicos que sustentariam a psiquiatria biológica, há algo de abusivo mesmo em relação à ciência.

A problemática que abordaremos na sequência - a alegada eficácia dos medicamentos no tratamento dos ditos transtornos mentais - é correlata à anterior, na medida em que uma acaba validando a outra. Ela requer a explicação bioquímica, ao mesmo tempo em que acaba por consistir em confirmação para a mesma. A discussão ficará restrita ao caso dos antidepressivos e renova o objetivo de elucidar as injunções extracientíficas presentes em um discurso que se autoproclama científico. Para isso, acompanharemos a investigação realizada por Irving Kirsch, pesquisador da Universidade de Connecticut.

Kirsch¹¹ relata os caminhos pelos quais foi levado ao se interessar pelo efeito placebo no tratamento da depressão. Seu passo inicial consistiu em uma meta-análise na qual reuniu os resultados de estudos prévios sobre tratamento da depressão em que placebos foram utilizados. São estudos que procedem segundo a intitulada *medicina*

baseada em evidência, cujo método exige o estabelecimento de um grupo de controle (placebo), com vistas a verificar a existência de uma diferença estatisticamente significativa nos resultados. A hipótese do autor já previa um efeito placebo no tratamento da depressão. O que o surpreendeu foi a diferença com relação ao efeito da droga. Esta última responderia, conforme a análise efetuada, por apenas 25% da melhora exclusiva dos pacientes tratados com medicamentos, enquanto que 50% da melhora equivaleria ao efeito placebo e os outros 25% à melhora espontânea.

Embora esta diferença fosse significativa do ponto de vista estatístico da comparação, assombrou o autor que ela tenha se mostrado pouco expressiva quando se pensa na importância atribuída aos antidepressivos. Em razão disto, a investigação se desdobrou no questionamento de algum erro no procedimento do estudo que pudesse ter acarretado tal resultado. Possíveis explicações, como a presença de medicamentos menos eficazes no conjunto dos dados, a diferença da eficácia do medicamento em relação à severidade da depressão, estudos em que as dosagens do medicamento não seriam eficazes, obrigaram o autor a realizar uma análise mais minuciosa. O resultado, contudo, manteve-se semelhante, não importando o recorte que fosse adotado. Chamou a atenção, em particular, que a proporção nos resultados não se alterou mesmo quando os medicamentos utilizados nos estudos não eram antidepressivos (dois sedativos e um hormônio sintético da tireóide). A partir daí, a hipótese delineada pelo autor foi que, no tratamento da depressão, os medicamentos funcionariam, de fato, como placebos ativos. A diferença encontrada, nos estudos, em relação aos placebos inertes se deveria à presença de efeitos colaterais que auxiliariam o paciente a identificar que, em seu caso, estaria sendo administrado medicamento.

Tais argumentos vieram a ser contestados, pelos clínicos, com base na singela afirmação de que, em sua

prática, os antidepressivos funcionavam. Há aí um equívoco potencialmente esclarecedor, já que o autor em nenhum momento negou que os antidepressivos funcionassem, o que estava em questão era a associação da eficácia a sua ação na química do cérebro. Para os clínicos que o contestaram, parece não ser concebível algo funcionar sem que se deva a uma ação descritível no corpo tal como reduzido a uma montagem que lhe conceda estatuto científico¹². É possivelmente o que dá morada à teoria de um desequilíbrio químico no cérebro ainda que ela, embora plausível quando tomada em correlação com a suposta eficácia *química* dos antidepressivos, tenda a ser desacreditada por dados acessíveis à própria comunidade científica.

Mesmo quando se admite que a promulgação da teoria bioquímica conciliável com a validação dos antidepressivos não é acompanhada por evidências, as explicações suplementares mantêm-nos na pista do que aqui interrogamos. É o caso da teoria da plasticidade neural, segundo a qual as alterações no cérebro seriam devidas ao aprendizado. Dentro de tal concepção, segundo Kirsch¹³, considera-se que a depressão envolveria problemas no modo como os pacientes processam informação e que, se os antidepressivos são eficazes, é porque tornariam o processamento de informação mais eficiente, possibilitando a aprendizagem com a experiência. Como as drogas fariam isso é, novamente, uma questão em aberto, o que nos autoriza a perguntar o que, na ausência de evidências que não sejam as de um raciocínio lógico arbitrário, concede privilégio a tal teoria. Seguiremos nos orientando por tal pergunta, destacando aqui que esta hipótese baseada na plasticidade neural tem a particularidade, como é fácil ver, de validar por extensão a eficácia das terapias cognitivo-comportamentais ou ainda do tratamento por eletrochoque.

Voltando à questão da eficácia, sublinhemos que, em relação aos procedimentos de avaliação empregados, ela se

assenta estritamente em uma diferença significativa em termos estatísticos, através da qual só se pode afirmar que a diferença encontrada é efetiva, não é casual. A significância clínica que corresponde a tal diferença não se encontra incluída nos estudos. Isso introduz o questionamento da estatística como ferramenta adequada para pensar a clínica (da depressão, por exemplo).

Se nos deslocarmos do tratamento medicamentoso para o domínio das psicoterapias, veremos assumir ainda maior premência tal questionamento. É o que se verifica na discussão proposta por Jean-Claude Maleval¹⁴ quanto à avaliação da eficácia das psicoterapias conduzida, na França, pelo INSERM - *Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale*, no ano de 2004, em atendimento à solicitação dos legisladores, preocupados em definir como se deveria orientar a formação dos psicoterapeutas. A preconização de se aplicar, para tal, ferramentas estatísticas, seguindo o modelo de avaliação de eficácia dos medicamentos, impôs uma série de constrangimentos à análise que acabaram por condicionar o resultado.

Para que o tratamento estatístico fosse possível, estipulou-se que a eficácia precisaria ser avaliada em relação a cada patologia específica. Em decorrência disto, recorreu-se às categorias do DSM, por sua pretensão a uma fidelidade diagnóstica alheia às diferentes sustentações teóricas. Isto, por sua vez, implicou que a avaliação procedesse em termos de sintomas objetiváveis, passíveis de serem submetidos à mensuração. Com tais condicionantes, não seria preciso sequer realizar efetivamente a avaliação para anteciper que as terapias cognitivo-comportamentais prevaleceriam em seus resultados. Seja porque estes já se encontram assim formatados e publicados, seja porque são excluídos da análise os pacientes não conformes ao modelo ideal de sintomas isoláveis. Não se trata somente de

interrogar a adequação da ferramenta estatística, mas de evidenciar que ela determina um resultado.

A adoção do procedimento de avaliação, com o conseqüente privilégio à *cientificidade* que o validaria, mostra suas implicações no âmbito do poder. É o que se dá a ver, na atualidade, no debate em torno do tratamento do autismo, no qual o endereçamento ao Estado, alegado ser feito em nome da ciência, propõe a imposição à força de uma modalidade de tratamento. Ao focar o aspecto político da questão, deve-se levar em conta não apenas as conclusões a que se chega através do proclamado procedimento científico, mas a própria formulação do problema. De onde vem a súbita premência em verificar a terapia mais eficaz? Por que antes tal questão não se apresentava com a mesma prioridade? Se a opção à ausência de resposta conclusiva se revela como a resposta inevitavelmente enviesada, por que não se cogita estar diante de um impasse metodológico? Provavelmente, seria reivindicado se estar atendendo a uma demanda da sociedade. A que poderia retrucar tratar-se, antes, do rebaixamento do político ao administrativo.

Ao retomar a problemática da eficácia dos medicamentos neste ponto, cabe indicar que o papel da indústria farmacêutica é incontornável. Se o problema do viés na divulgação de estudos é, de modo geral, amplamente reconhecido, com a predominância da publicação dos resultados positivos, no caso das pesquisas com medicamentos isto é mais acentuado, já que os dados pertencem às empresas. Pertencem no sentido literal, já que, no limite, elas decidem quais estudos e como publicar, convertendo a comprovação científica em peça de propaganda. Além disso, os resultados negativos submetidos às agências reguladoras também não são considerados quando se chega a dois estudos que mostram uma diferença estatisticamente significativa entre a droga e o placebo, critério de eficácia que autoriza a comercialização. Por opção das

próprias agências reguladoras, os resultados negativos não são divulgados. Estes são, ainda, recorrentemente justificados por falta de sensibilidade dos estudos.

Podemos considerar que o caso dos medicamentos, associado ao papel da indústria farmacêutica e das agências reguladoras, oferece uma boa pista das injunções extracientíficas que sustentam a divulgação científica em sua margem de impostura. Quando Lacan¹⁵ falou da imisção da ciência em nosso mundo, guiou-se, em um primeiro momento, por Koyré, no sentido de que, para a ciência moderna, mais do que conhecer a realidade, trata-se de operar a introdução nela de uma estrutura adequada a uma ciência matemática. No entanto, pouco em seguida, indicou que o capitalismo está ligado a esta ascensão da função da ciência¹⁶. É o que se encontra reiteradamente articulado no âmbito da teoria dos discursos. De nossa parte, ressaltamos que, se a copulação do capitalismo com a ciência¹⁷ evidencia-se nos objetos destinados ao consumo que são forjados por esta, por outro lado, com a divulgação do estatuto científico de um produto (medicamento, método ou tratamento), agrega-se valor ao mesmo, habilitando ainda, no caso de estudos comparativos, ao estabelecimento de uma economia de escala, vedado o direito de escolha ao paciente.

O fato da divulgação científica postular a possibilidade de uma mestria do saber não faz do cientista o senhor moderno. Este é antes o capitalista, como mostra Lacan¹⁸. Há algo no discurso da ciência que ultrapassa as possibilidades de uma mestria do saber, que repudia o mapeamento, como dissemos. O discurso da ciência, em termos lacanianos, concerne justamente à clivagem entre o simbólico e o imaginário, ao passo que a divulgação científica e sua aspiração ao mapeamento não podem prescindir de um lastro imaginário. Com este, tenta-se promover uma pretensa unificação da ciência, a

homogeneização dos saberes no mercado¹⁹. A redução de todos os saberes a um único mercado exige a obturação da falha em que o discurso da ciência incorre quando de sua escritura lógica. Assim, a divulgação científica pode favorecer a associação da ciência aos interesses do capitalismo, considerando que este se distingue pela rejeição da castração²⁰.

É em torno à falha, ao ponto de impossibilidade, que Lacan entende terem os analistas algo a articular para que o círculo que o discurso capitalista perfaz possa ser aberto²¹ (1968-1969/2008, p.322). Neste sentido, quando se aponta aqui os furos na divulgação científica nos termos mesmos em que sua validação se propõe, não se pretende aprimorá-la. Estaríamos, se fosse assim, caindo em uma armadilha na qual a psicanálise aspiraria a ser ator na encenação, dando mais consistência ao semblante. Apontar os furos é interpelar aquele a quem cabe o ônus de se provar como solução, ou solução melhor, para um problema por ele promulgado. Tal ônus não concerne à psicanálise, que sustenta antes um elemento insolúvel, tendo que se *validar* apenas como uma experiência possível do mesmo.

¹ LACAN, J. (1998[1965]). "A ciência e a verdade". In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

² MILNER, J.-C. (1996). *A obra clara: Lacan, a ciência, a filosofia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p.102.

³ LACAN, J. (2009[1971]). *O seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p.40.

⁴ Idem. *Ibid*, p.41.

⁵ Idem. *Ibidem*.

⁶ Idem. *Ibidem*.

⁷ GONON, F. (2011). "La psychiatrie biologique: une bulle speculative?". In: *Revue Esprit*. Paris: Éditions Esprit, p.54-73.

⁸ ANSERMET, F. (2012). "Autisme et émergence du sujet". In: *À l'écoute des autistes: des concepts et des cas*. Paris: UFORCA.

⁹ GONON, F. (2011). *Op. cit.*, p.54-73.

¹⁰ Idem. *Ibidem*.

¹¹ KIRSCH, I. (2011). *The emperor's new drugs: exploding the antidepressant myth*. New York: Basic Books.

-
- ¹² LACAN, J. (2001[1966]). "O lugar da psicanálise na medicina". In: *Opção Lacaniana - Revista Brasileira Internacional de Psicanálise* (32). São Paulo: Edições Eólia, p.9.
- ¹³ KIRSCH, I. (2011). Op. cit.
- ¹⁴ MALEVAL, J.-C. (2012). *Étonnantes mystifications de la psychotérapie autoritaire*. Paris: Navarin/Le Champ freudien.
- ¹⁵ LACAN, J. (1998[1965]). Op. cit., p.869-870.
- ¹⁶ Idem. (2008[1968-1969]). *O seminário, livro 16: de um Outro ao outro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p.233.
- ¹⁷ Idem. (1992[1969-1970]). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p.103.
- ¹⁸ Idem. Ibid, p.29.
- ¹⁹ Idem. (2008[1968-1969]). Op. cit., p.233.
- ²⁰ Idem. (2011[1971]). *Estou falando com as paredes: conversas na capela de Sainte-Anne*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p.88.
- ²¹ Idem. (2008[1968-1969]). Op. cit., p.322.