

Gagueira, neurociência e o sujeito cerebral

Ana Flávia L.M. Gerhardt

IBF – UFRJ

Criadora e moderadora da lista do yahoo discutindo-
gagueira

gerhardt@ufrj.br

Motivações

O movimento epistemológico promovido pelo imageamento cerebral - ressonância magnética; tomografia por emissão de pósitrons (PET):

1. Embasamento biológico e neural das experiências subjetivas;
2. Afetamento das noções teóricas do self;
3. Afetamento das compreensões sobre as experiências individuais da identidade.

Motivações

- O impacto da neurociência sobre o diagnóstico e as formas de tratamento da gagueira.
- Possibilidade de detecção da origem (causa?) da gagueira?

Os paradigmas de observação do ser humano:

- Sujeito filogenético;
- Sujeito sócio-histórico;
- Sujeito psicanalítico;
- Sujeito filosófico;
- Sujeito médico;
- Sujeito sócio-cognitivo;
- Sujeito cerebral.

O sujeito cerebral (termo de Ehrenberg, 2002):

“Figura antropológica que incorpora a idéia de que o ser humano é essencialmente reduzível a seu cérebro” (Ortega & Vidal, 2007, p.256)

Por quê?

1. Mapeamento dos fenômenos neuroquímicos associados às atividades motoras, cognitivas e intelectuais, mas também às emoções e sentimentos presentes na vida cotidiana; demonstração da articulação entre esses fenômenos e as experiências humanas;
2. Cérebro, de local da alma (séc XIX) para local do self (séc XXI), no sentido de centro organizador das experiências do self;
3. Sofrimento psíquico e saúde mental vistos de forma individualizada. Portanto: não mais um homem sócio-histórico, sócio-cognitivo.

Consequências

1. Reparametrização de algumas patologias: do psicológico/emocional para o orgânico (por ex. depressão): imagens do cérebro como instrumentos de desestigmatização das patologias e disfunções que naquele órgão apresentam manifestação;
2. O cérebro como único *locus* biológico de identidade;
3. Neuroimagens funcionais tidas como “ícones e como atores nos processos de formação de subjetividade” (Dumit, 2004): “O que [e quanto] vemos quando olhamos para uma tomografia computadorizada do cérebro?” (Ortega & Vidal, 2007);
4. Emergência do conceito de neurodiversidade (Ortega, 2008): afinal, existe um cérebro normal?

Impactos sobre a concepção de gagueira: reenquadramentos

- Gagueira como fenômeno psicológico-social: aceitação, auto-imagem;
- Gagueira como fenômeno cerebral: afirmação identitária.

Impactos sobre a concepção de gagueira: redefinições

1. Gagueira não mais como algo que se tem, mas efeito de se ser um tipo de pessoa que tem um determinado cérebro.
2. Nunca antes foi tão oportuno discutir o escopo da expressão “pessoa que gagueja”, em termos biológicos, psicológicos, cognitivos e comportamentais.
3. Gagueira, para além da CID 10: disfunção? distúrbio? doença? diferença?

Perigos:

1. Novas possibilidades de observação com velhos objetivos de observação: causa, origem;
2. A fetichização do cérebro: limitação reducionista do fenômeno ao escopo cerebral (identidade pessoal entendida como identidade cerebral – Ortega, 2008) e desprezo pelos outros fatores (motores, sócio-cognitivos etc.) relacionados à gagueira;
3. A subjetividade objetivada (Ortega, op.cit).
4. O risco da generalização: crença de que todo problema humano é neurológico.

As perguntas que não querem calar:

- O portador de gagueira se tornará um paciente neurológico? E as outras manifestações? E os mecanismos de compensação?
- Supressão da gagueira pela supressão da disfunção cerebral ⇒ supressão da baixa auto-estima? Da auto-imagem ruim?

Perspectivas (e esperanças...):

- Compreensão de que a experiência cerebral não é suficiente para a expressão da subjetividade;
- Estudos que chequem a correlação sócio-cognição e cérebro (neurônios-espelho; plasticidade neural (p. ex. Baresi & Moore, 2008));
- A neurologia da gagueira auxiliando a refletir sobre o não-neurológico que também compõe o universo da gagueira;
- Ampliação do escopo dos *loci* de observação da gagueira como experiência multifatorial;
- Abertura de caminhos para a construção, e não a naturalização do conhecimento sobre a gagueira;
- A Fonoaudiologia apta a oferecer tratamentos multifatoriais.

"Quando apenas são, somos decididamente pobres." (D.W. Winnicott)

Bibliografia básica:

- Baresi, J., Moore, C., (2008). The neuroscience of social understanding. In: Zlatev et al. (eds.). *The shared mind: perspectives on intersubjectivity*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- Dumit, J., (2004). *Picturing personhood: brain scans and biomedical identity*. Princeton: University Press.
- Ehrenberg, Alain., (2002). Le sujet cerebral. *Esprit*, n. 309, p. 130-155.
- Ortega, F. , (2006). O corpo transparente: visualização médica e cultura popular no século XX. *História, ciências, saúde – Manguinhos*, v. 13, p.89-107.
- Ortega, F., (2008). O sujeito cerebral e o movimento da neurodiversidade. *Mana*, no. 14 (2), p.577-509.
- Ortega, F., Vidal, F., (2007). Mapeamento do sujeito cerebral na cultura contemporânea. *Reciis/Fiocruz*, v.1, no. 2, p.157-260.
- Siegel, D., (2001). *The developing mind: how relationships and the brain interact to shape who we are*. New York: Guilford Press.