

CORPO E EXPERIÊNCIA NA GAMETERAPIA: DAS IMAGENS-LEMBRANÇA À MEMÓRIA-HÁBITO

Icaro Ferraz Vidal Junior
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
vidal.icaro@gmail.com

Resumo: O presente ensaio propõe uma investigação acerca das implicações do uso de tecnologias de realidade virtual em procedimentos terapêuticos de re-exposição direcionados a pacientes diagnosticados com Transtorno de Stress Pós-Traumático, sobretudo soldados que lutaram no Afeganistão e no Iraque. Adotando o corpo e a experiência como pontos de ancoragem de nossa análise, iremos retomar o pensamento de Friedrich Nietzsche e Henri Bergson a fim de construir um esquema conceitual que nos ajude a compreender o videogame *Virtual Iraq*, desenvolvido pelo psicólogo de orientação cognitivo-comportamental norte-americano Albert Rizzo, no que diz respeito às alterações que tal dispositivo produz nos estatutos da memória e do corpo.

Dentre uma vasta gama de terapias criadas nos anos sessenta, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) foi uma das mais bem sucedidas e costumava ser aplicada especialmente em pessoas que sofriam de fobia e transtornos obsessivos. A atual hegemonia das TCC sugere o declínio de um tipo de subjetividade, estruturado a partir de um self interiorizado e marcado, necessariamente, por conflitos. Tais terapias não estão baseadas no passado ou em desejos reprimidos do paciente. O tratamento é mais curto do que na psicanálise freudiana e utiliza técnicas básicas de aprendizagem, como exposição e condicionamento, em uma tentativa de fazer com que o paciente reconheça e modifique padrões de pensamento que o perturbem. A TCC leva o paciente a entender seus pensamentos e a tentar corrigi-los, gerando novos padrões de raciocínio. Este tipo de terapia tem um foco comportamental, como seu nome já indica, e o aparato mental, tal como postulado por Sigmund Freud, não faz parte de seus pressupostos. Por outro lado, as idéias de *input*, *output*, *reconhecimento* e *condicionamento*, oriundas da Teoria da Informação, constituem a base teórica do cognitivismo e permitem o estabelecimento de um vínculo entre esta orientação da psicologia e as pesquisas neurocientíficas – que frequentemente pensam o cérebro enquanto um processador de informação – sob a

etiqueta inter-disciplinar da neurociência cognitiva. Em nenhum dos dois casos (nem na psicologia cognitivo-comportamental, nem nas neurociências), a prática da auto-narrativa é guiada pela experiência subjetiva. O foco das terapias cognitivo-comportamentais é o comportamento que, de acordo com a psicanálise freudiana, não seria mais do que o efeito de um inconsciente causal, que representa o objeto de escrutínio do psicanalista.

As terapias cognitivo-comportamentais procuram induzir no paciente o hábito de ter pensamentos tranquilizantes para que, em situações de elevado nível de ansiedade ou estresse, ele possa evocar tais pensamentos. Suspeitamos, entretanto, que as terapias cognitivo-comportamentais, como as medicamentosas (de matriz neuropsicoterapêutica), embora divergindo no papel conferido à esfera social na configuração patológica, talvez coincidam em algumas de suas repercussões políticas. As terapias baseadas no uso de medicamentos apaziguam o conflito, atuando rapidamente de modo a produzir um sentimento de bem-estar no corpo, que remedia uma situação ambiental problemática. As terapias cognitivo-comportamentais, de modo similar, condicionam o paciente a adotar pensamentos positivos com maior frequência, alcançando um estágio no qual se tornaria capaz de evocá-los em situações caracterizadas por um elevado nível de estresse e ansiedade (frequentemente no ambiente de trabalho) quando talvez fosse politicamente mais interessante uma reação violenta ou agressiva ou, ainda, um estado de radical imobilidade.

De acordo com Allan Young (1995) o “TSPT foi adotado pela Associação Americana de Psiquiatria como parte de sua nosologia oficial em 1980, e rapidamente atraiu a atenção de clínicos e pesquisadores nos Estados Unidos, Inglaterra, Austrália, Escandinávia e Israel”¹ (p. 3). Apesar da novidade da categoria nosológica, pouco tempo depois de sua criação alguns pesquisadores encontraram evidências do transtorno em algumas obras literárias pertencentes a diversos períodos da história, como, por exemplo,

¹ *As citações de Young (1995) são traduções nossas.*

Gilgamesh's Epopey, Diary of Samuel Pepys ou *King Henry V*, de Shakespeare. Contra este tipo de argumento, Young escreveu:

Eu argumentarei que esta imagem geralmente aceita do TSPT, e da memória traumática que lhe é subjacente, é confusa. O transtorno não é atemporal, nem possui uma unidade intrínseca. Antes, ele ganha unidade pelas práticas, tecnologias, e narrativas com as quais é diagnosticado, estudado, tratado e representado, e por vários interesses, instituições e argumentos morais que mobilizaram esses esforços e recursos (Young: 1995, p. 5).

Seguindo essas idéias, suspeitamos que algumas práticas e tecnologias forjadas na primeira década do século XXI estão desenvolvendo a noção de memória traumática e de Transtorno de Estresse Pós-Traumático de novas maneiras, que já estavam virtualmente previstas no trabalho de Young. A mais emblemática e eloquente dessas novas práticas clínicas envolvidas no tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático talvez seja a Terapia Cognitivo-Comportamental que lança mão do uso de tecnologias de realidade virtual. O psicólogo Albert Rizzo, da Universidade do Sul da Califórnia, desenvolveu um jogo eletrônico baseado na terapia cognitivo-comportamental para tratar seus pacientes. O jogo, chamado *Virtual Iraq*, consiste em uma adaptação do videogame comercial pré-existente *Full Spectrum Warrior*, cujo cenário, de acordo com o cientista, é muito similar ao ambiente do Iraque. Usando tecnologias imersivas em 3D, o jogo terapêutico permite ao paciente-soldado, com um *headset*, a experiência de dirigir um tanque ou caminhar pela cidade. Neste momento, o terapeuta reduz, inicialmente, o número de pessoas na rua. Conforme o soldado vai se habituando à revivência de sua experiência, o terapeuta adiciona mais elementos, tais como os sons de alguns disparos ou de uma bomba, tudo em uma escala gradual. A simulação inclui o cheiro de diesel, pólvora, lixo e até os tremores de terra sincronizados com as explosões.

Esta terapia parece testemunhar o declínio das culturas oral e escrita em favor da emergência de uma cultura da revivência ou da imersão. A fala também é importante na terapia de Rizzo mas, em vez de articulada aos modernos procedimentos da escrita de si, se torna parte da re-experiência simulada, adquirindo uma nova função: é gravada e

repetida diversas vezes de modo a capacitar o terapeuta na aplicação da terapia de exposição. O objetivo da gameterapia consiste em eliminar as conhecidas re-experiências, que consistem no retorno da situação traumática através de pesadelos e flashbacks. O TEPT é caracterizado, basicamente, pela adoção de posturas extremas quando elas não são necessárias, através de um constante retorno do paciente à memória traumática da guerra e aos elementos que a constituem, ainda que tais elementos se encontrem em um contexto radicalmente diferente. Como Young sublinha: “TSPT é uma doença de tempo. A distinção patológica do transtorno é que ele permite que o passado (memória) reviva a si mesmo no presente, na forma de imagens intrusivas e pensamentos, na compulsão do paciente para repetir velhos eventos” (Young: 2005, p. 7). A reprogramação destes sintomas através das Terapias Cognitivo-Comportamentais parece eficaz. Dos quinze veteranos de guerra que concluíram o tratamento com Rizzo em 2004, doze alcançaram uma impressionante melhora no domínio comportamental.

Entretanto, o ponto que talvez deva ser colocado com respeito à terapia de Rizzo está relacionado aos efeitos políticos da produção artificial destes estados, comprometida com a produção de uma “habituação”. Neste sentido, evocaremos a concepção nietzschiana de esquecimento como um contraponto crítico ao modo de operação da terapia de Rizzo. Esquecimento, tal como formulado pelo filósofo alemão pode ser entendido como portador de um caráter terapêutico, uma vez que alguém que nunca esquece jamais estará aberto a novas experiências, viverá agrilhado ao passado, ressentido. Mas, na filosofia de Nietzsche, obter a liberação com relação a uma pesada experiência passada não se dá passivamente ou pela habituação à memória traumática. Trata-se, antes, de um atividade primordial e plástica, que requer um trabalho do organismo como um todo (Nietzsche: 2006). Diferentemente da faculdade do esquecimento, tal como postulada por Nietzsche, o procedimento terapêutico de habituação proposto por Rizzo atua em outra direção. Tal terapia parece não consistir em

uma atividade de esquecimento, mas em uma mutação no estatuto da memória. A memória singular da experiência traumática enquanto evento único e irrepitível torna-se passível de reprodução tridimensional com os desenvolvimentos tecnológicos na área de Realidade Virtual. Assim, *Virtual Iraq* proporciona a conversão da memória traumática da guerra no que Henri Bergson (1999) chamou memória-hábito.

Em *Matéria e memória: Ensaio sobre a relação do corpo com o espírito*, Henri Bergson categoriza dois diferentes tipos de memória: a memória-hábito e as imagens-lembrança. Tal distinção é central para sua definição de memória e tem um papel fundamental em nossa argumentação.

A fim de examinar o que entende como *memória-hábito*, Bergson oferece um exemplo bastante elucidativo, trata-se do modo como aprendemos uma lição. Ao estudar uma lição de modo a aprendê-la de cor, inicialmente precisamos escandir cada frase. A cada repetição, podemos sentir um progresso; as palavras passam a se relacionar mais estreitamente, até que ao lembrarmos de uma delas, nos lembramos de todas as demais, tal a organização com que foram aprendidas. Por outro lado, ao examinarmos o modo de aprendizagem da lição e evocarmos cada leitura em particular, nos damos conta da singularidade de cada uma delas, de como cada leitura, situada em um tempo e espaço precisos, difere de todas as demais. Chamamos ambos fenômenos (a lição aprendida de cor e a lembrança de uma leitura singular) de memória. Mas Bergson suspeita de que esses dois fenômenos operam segundo duas lógicas distintas.

O filósofo prossegue alegando que a lição aprendida de cor possui todas as características de um hábito: é apreendida através de repetição, exigiu inicialmente um esforço de decomposição, seguido da recomposição da ação total e, como um esforço habitual do corpo, a lição aprendida de cor armazena-se como um sistema fechado de automatismos que, uma vez realizado, mantém a mesma sucessão e o mesmo tempo. A lição aprendida de cor sempre (ainda que apenas a reproduzamos interiormente) ocupará

uma duração determinada, uma duração suficiente para abrigar cada movimento de articulação requerido. Por outro lado, a lembrança de uma leitura singular é uma representação, consiste mais em uma intuição do espírito, podendo ser abreviada ou distendida em função do nosso engajamento afetivo. A imagem da leitura de uma lição imprime-se imediatamente em nossa memória, não pela repetição, constitui um acontecimento em uma vida e é, neste sentido, diferente de todos os demais (Bergson: 1999, p. 85-87).

Desse modo, tomando o exemplo aportado por Bergson do aprendizado de uma lição, podemos esboçar nossa suspeita com relação às repercussões da gameterapia de Rizzo no que diz respeito à experiência do tempo. Conforme já mencionamos, segundo Bergson, assim como o hábito (Rizzo fala de sua terapia dos termos de uma habituação ao trauma), a lição aprendida de cor é adquirida pela repetição de um mesmo esforço e, como o hábito, ela exige a decomposição e a recomposição da ação total.

Nesse sentido, suspeitamos de que o estatuto do corpo traumatizado, após passar pela terapia de Rizzo, passaria a se orientar na direção de uma fixação do esquema sensório-motor agenciado no seio mesmo do evento traumático. O tempo desta experiência é necessariamente coincidente com o tempo da ação traumática simulada, e difere do tempo da lembrança do momento traumático, que pode ser abreviado ou distendido. A dimensão de acontecimento único e irrepitível associada à tonalidade singular de determinada lembrança se perde neste contexto, em favor do hábito.

A possibilidade tecnológica de reprodução simulada da experiência da guerra permite que a singularidade original de tal experiência seja fixada em um circuito sensório-motor fechado e *atemporal*. Situamos as repercussões que derivamos deste gesto em dois níveis: o primeiro deles consiste em uma desrealização da experiência da guerra que, como a lição, perde suas tonalidades particulares e adquire certa soberania com relação ao soldado que a vivenciou; o segundo está vinculado ao horizonte de

liberdade que é colocado em risco quando o hábito recobre a capacidade de evocar diferentes memórias e de liberar o corpo de esquemas sensório-motores consolidados, limitando nossa capacidade de diferir em nossas ações.

Há ainda outro ponto que merece destaque: trata-se dos riscos de banalização de algumas experiências traumáticas, que poderiam ser evitadas através de ações na esfera política e coletiva. Estas ações tendem a desaparecer quando o hábito retira a experiência pessoal do trauma do curso da história. Assumindo os riscos de uma talvez excessiva simplificação do problema, parece que remediar, seja através de Terapias Cognitivo-Comportamentais ou de terapêuticas medicamentosas, as perdas psicológicas e o declínio da força de trabalho produtiva causados pela guerra, implica a remoção de grande parte do horror desta experiência, mas também da incapacidade social (talvez politicamente produtiva) de intercambiar esta pobre experiência. Como Walter Benjamin escreveu, olhando para os soldados que voltavam da Primeira Guerra Mundial:

está claro que as ações da experiência estão em baixa, e isso numa geração que entre 1914 e 1918 viveu uma das mais terríveis experiências da história. Talvez isso não seja tão estranho quanto parece. Na época, já se podia notar que os combatentes tinham voltado silenciosos do campo de batalha. Mais pobres em experiências comunicáveis, e não mais ricos (Benjamin: 1996, p. 114-115).

Referências bibliográficas

ADAIR, Bill. "Did the Army get out-gamed?". *St. Petersburg Times*, 20 de fevereiro, 2005.

Disponível em: http://www.sptimes.com/2005/02/20/Worldandnation/Did_the_Army_get_out_.shtml, último acesso em: 14 de abril de 2011.

BENJAMIN, Walter. *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. São Paulo, Brasiliense, 1996.

BERGSON, Henri. *Matéria e memória: ensaio sobre a relação do corpo com o espírito*, São Paulo, Martins Fontes, 1999.

MESKÓ, Bertalan. "Interview with Dr. Albert Rizzo: Virtual Reality Therapy", *Medicine meets virtual reality 17*, 24 de novembro, 2008. Disponível em: <http://mmvr17.wordpress.com/2008/11/24/interview-with-dr-albert-rizzo-virtual-reality-therapy/>, último acesso: 15 de abril de 2011.

NIETZSCHE, Friedrich. *Genealogia da moral: uma polêmica*, São Paulo, Companhia das Letras, 2006.

YOUNG, Allan. *The Harmony of Illusions: Inventing Post-Traumatic Stress Disorder*, Princeton, Princeton University Press, 1995.