

Paradoxos da saúde mental¹

Ondina Maria Rodrigues Machado

Preâmbulo

O espírito subversivo da psicanálise, presente desde seu nascedouro, resulta em pegar o que é consenso por um ângulo diferente. Com o olhar enviesado, ela contribui sobejamente para que outras perspectivas se abram e com elas sejam investigadas as consequências do que, até então, era tido como 'o bom' ou 'o melhor'. Essa crítica é o que a mantém alicerçada em seu tempo sem, contudo, ser absorvida por ele.

Ao contrário de algumas instituições psicanalíticas que, tentando se adaptar ao vigente, tornam a psicanálise mais uma dentre tantas formas de pensar e com isso contribuem para sua exclusão da vida, o Campo Freudiano faz desta característica o combustível de sua permanência nos debates da atualidade, mantendo-a viva, questionadora e pulsante.

Foi assim em diversos momentos. Freud questionou a pretensa ingenuidade sexual infantil, o homossexualismo, a guerra e a virgindade. Lacan, por sua vez, lançou indagações dirigidas à própria psicanálise e à cultura de sua época, tão afeita a grandes revoluções. Esta energia crítica, mas sempre responsável, fornece-lhe os nutrientes necessários à sua constante atualização e injeta na cultura seu frescor de menina.

Este preâmbulo se justifica na medida em que o assunto a ser tratado é, hoje em dia, hegemônico no mundo e mais sensivelmente no Brasil.

Pensar os paradoxos que o termo, e mesmo a prática, da saúde mental suscitam, não tem nenhum ímpeto destrutivo, mesmo porque nossa potência bélica é bem reduzida; é um exercício ético que tanto nos ajuda a esclarecer o lugar da psicanálise neste campo quanto, a partir das discussões, contribuir para que o termo e a prática ao qual se refere não caiam no obscurantismo a que são destinados os consensos.

Outro esclarecimento necessário é apontar a origem do debate que atualmente se faz no Campo Freudiano em relação à saúde mental. Não é de hoje que psicanálise e saúde mental mantêm entre si laços estreitos e bastante estimulantes. A representativa presença de psicanalistas trabalhando em instituições de saúde mental na América Latina e na Europa, fez com que surgissem, já há alguns anos, manifestações que expressavam que esses laços não eram feitos do mesmo barbante. A psicanálise, especialmente a de orientação lacaniana, vem contribuindo com sua teoria para uma abordagem mais eficaz dos chamados quadros de sofrimento psíquico.

A recém criada Euro Federação de Psicanálise² intitulou seu primeiro Congresso de *A Saúde Mental existe?*, pergunta pertinente diante das tentativas, felizmente até agora infrutíferas, de avaliar a prática psicanalítica pelo modelo médico que relaciona a eficácia de um tratamento pelo percentual de cura alcançado, portanto, distinguindo radicalmente o que é saúde do que é doença.

Este texto foi francamente motivado por esta provocação. Ele visa não só mostrar que a dicotomia entre saúde e doença é questionada desde a Grécia Antiga, passando por sólidos antecedentes na psiquiatria e chegando à psicanálise por um viés renovado.

Paradoxos

Desde Hipócrates a oposição entre saúde e doença é questionada. Muitos de seus aforismos veiculam que pode haver doença na saúde tanto quanto saúde na doença. A tradição médica e, em especial a médico-filosófica, aponta para a mesma direção.

No clássico *O Normal e o patológico*³, Canguilhem aprofunda este debate fazendo um levantamento minucioso sobre o que poderia ser considerado patológico tendo em vista certo critério para saúde. Ele expõe as reflexões do positivista Augusto Comte e do fisiologista Claude Bernard dizendo que o primeiro partia do patológico para especular sobre o normal, enquanto o segundo faz o caminho oposto. Se para Comte a doença é uma diferença de intensidade nos mesmos elementos indispensáveis à saúde, para Bernard é a fisiologia que determina os quantitativos que explicam a doença. Canguilhem conclui dizendo que o patológico não é uma entidade separada do normal⁴ e que a doença é "um dos elementos constitutivos da saúde"⁵.

Se saúde e doença já não são critérios assim tão precisos no âmbito do orgânico, podemos imaginar como fica ainda mais complicado falar em saúde e doença no que tange ao mental.

Dentro da psiquiatria, duas posições críticas aparecem nos anos 50 questionando a noção de doença mental. Para percorrer brevemente este debate destaco as de Kurt Schneider e Thomaz Szasz.

Para Schneider⁶ não há doença do mental porque, segundo ele, no mental não há disfunção. Função e disfunção dizem respeito a um órgão, portanto só poderia haver disfunção cerebral, jamais mental. Esta posição soa interessante, pois até os dias de hoje ainda existem tentativas, cada vez mais ambiciosas, de localizar no cérebro alterações neuroquímicas indicativas de disfunções

neurônais que justifiquem quadros tão subjetivos quanto a depressão, a euforia e mesmo a homossexualidade.

Já Thomas Szasz em seu mais famoso livro, *O mito da doença mental*⁷, considera a doença mental um conflito moral. Para ele, somente o corpo pode ter uma doença. Ele considera a doença mental um 'mito conveniente' para negar que a vida é uma luta constante, onde a saúde, como seu oposto, é uma crença que implica no erro de se pensar que há um estado de ausência de doença. Um de seus argumentos mais fortes é que para escolher entre saúde e doença usamos juízos de valor, portanto critérios morais. Ele complementa este argumento com duas perguntas decisivas. A primeira é sobre quem decide, ou seja, quem exerce o juízo de valor que redundará ou não na segregação do indivíduo como doente: o paciente ou o médico? A segunda é sobre como avaliar a cura do mental: volta ao estado anterior?

Ambas as posições levantam argumentos que, somados à importante contribuição de Canguilhem, nos permitem entrever o quanto é impreciso o campo da saúde mental e como a psicanálise pode lançar luz a esse debate.

Na conferência de encerramento da II Jornada do Campo Freudiano em Andaluzia⁸, em 1998, Jacques-Alain Miller estabelece aproximações entre saúde mental e ordem pública situando as oposições entre ambas e a psicanálise. Para Miller a saúde mental é uma questão de ordem pública, pois a perturbação da última é um critério para dizer se um indivíduo tem ou não a primeira. Como sujeito de direito tem também deveres, portanto, é a responsabilidade que determina ser alvo de tratamento ou punição. Sob o ponto de vista da psicanálise só há sujeito de pleno direito, portanto responsável pelo que faz e diz.

A via aberta por Freud com o sentimento de culpa herdado do crime primordial, chamado por Miller de *pathos* da responsabilidade, faz com que todos sejam culpáveis. A tese que me parece mais ousada é a de que nosso modelo de

saúde mental nada tem a ver com o do mundo animal e sim com o da máquina. O mental é um órgão e não está reservado à humanidade, ele serve à adequação do físico ao mundo, portanto está presente em todos os animais. A diferença do homem é que seu mundo é o social onde, desde sempre, nada é natural já que tudo passa pela linguagem. A desnaturalização do mundo faz que no seu físico intervenha algo não mental, o inconsciente. É pela intervenção da linguagem no mundo do homem que ele se distancia do animal e se aproxima da máquina, sendo o inconsciente aquilo que jamais se cala e, assim, perturba sua pretensa harmonia. Esta tese é complementada por Laurent⁹ ao dizer que se a saúde mental existe, ela pouco tem a ver com o mental e menos ainda com a saúde. Se a saúde é definida como o silêncio dos órgãos, a saúde mental seria o silêncio do Outro, sendo este Outro o do controle, decisivo em qualquer questão sobre saúde.

Podemos relacionar os paradoxos do termo saúde mental para a psicanálise:

Sob o ponto de vista da relação do sujeito com o Outro: se não há sujeito sem Outro e a saúde é o silêncio do Outro, para a psicanálise a saúde mental é impossível.

Sob o ponto de vista da saúde como um universal: o gozo nunca tem 'a boa medida', é sempre o excesso pulsional que não se submete a nenhuma regulação, muito pelo contrário, se há regulação, ou seja, renúncia, ela é em si geradora de gozo. Além disso, se ele não tem lei, tem causa, não no sentido de uma causalidade determinada, objetiva e observável, mas uma causa contingente e singular que não cessa de não se escrever, que resta insocializável, não domesticável e insistente.

A psicanálise, a rigor, não trabalha com o mental já que este não se confunde com o inconsciente. Ao tomar como objeto o sujeito do inconsciente fica impraticável a ideia de saúde, pois do inconsciente somos todos doentes,

padecemos dele. Não podemos, então, falar de saúde nem tampouco de doença, já que a saúde é incompatível com o sintoma, resto de gozo, diferença absoluta, e a doença se exprime no inconciliável do gozo com a civilização. Desse modo não há bem-estar, o que não impede de haver felicidade, como propõe Lacan em "Televisão"¹⁰. O que no senso comum pode parece paradoxal, na psicanálise não o é. Considerando o gozo como a unificação de dois conceitos freudianos, libido e pulsão de morte, e comparando a saúde à felicidade, ser feliz ou ter saúde pode implicar em viver no mal-estar.

¹ Texto redigido a partir de minha participação na Primeira Preparatória da EBP-Rio para o V Encontro Americano de Orientação Lacaniana em 25 de outubro de 2010.

² Para maiores informações sobre a Euro Federação de Psicanálise acessar o site www.europsychoanalysis.eu

³ Canguilhem, G. (1990). *O Normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

⁴ Idem. *Ibidem*, p. 48.

⁵ Idem. *Ibidem*, p. 261.

⁶ Schneider, K. (1978). *Psicopatologia Clínica*. São Paulo: Mestre Jou.

⁷ Sasz, T. (1973). *O mito da doença mental*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

⁸ Miller, J.-A. (setembro, 1999). "Saúde mental e ordem pública". In *Curinga - Revista da Escola Brasileira de Psicanálise - Seção Minas* (13). Belo Horizonte: EBP.

⁹ Laurent, É. (2000). "¿Mental?". In *Psicoanálisis y salud mental*. Buenos Aires: Tres Haches, p. 135.

¹⁰ Lacan, J. (2003[1973]). "Televisão". In *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p.525.