

Saúde mental, amor e psicanálise: Uma breve reflexão¹

Rui C. Campos

Psicólogo clínico e psicoterapeuta; Professor auxiliar com agregação da Universidade de Évora
rcampos@uevora.pt

RESUMO

Neste artigo esboça-se uma compreensão do que é a saúde mental e discute-se em torno da sua complexidade e do seu carácter relativo. Contextualiza-se as características inerentes à saúde mental no processo de desenvolvimento humano e num equilíbrio entre uma preocupação consigo e com os outros – numa tensão dialéctica entre a construção de um self autónomo, coeso e diferenciado e a promoção e vivência de relações afectivas de empatia, mutualidade e co-construção. Discute-se também em torno do sofrimento e da importância da relação com o outro, da aceitação do que outro pode proporcionar, mas também da necessidade do indivíduo procurar activamente o que lhe faz sentido e faz bem.

Palavras-chave: Saúde mental; Amor; Desenvolvimento humano; Sofrimento; Relação interpessoal; Identidade.

¹ Com ligeiras alterações o texto referente a este artigo foi apresentado sob a forma de Comunicação a convite no Colóquio: “Psicanálise em mudança”; ISPA, Lisboa, 20 e 21 de Outubro de 2017. Agradecemos ao Dr. Coimbra de Matos a amabilidade da leitura e apreciação prévia do texto referente a este artigo previamente à sua publicação.

Na clínica, na investigação e na formação de psicólogos, o foco é muitas vezes colocado no risco, na vulnerabilidade, na patologia e no sofrimento. Tenho frequentemente dado por mim a pensar sobre aquilo que fica quando se tratam os sintomas e se mitiga o sofrimento. E tenho-me questionado sobre, afinal, o que significa ter saúde mental. É certamente mais do que a ausência de sintomas, mais do que uma baixa vulnerabilidade e mais do que um sofrimento reduzido. Saúde mental estará eventualmente ligada a um certo equilíbrio interno e ao processo de desenvolvimento. Diversos modelos teóricos desenvolvimentistas teorizaram aliás, sobre o fim último do desenvolvimento humano normativo e sobre os diversos estádios pelos quais os indivíduos vão passando ao longo do ciclo vital.

De acordo com um critério psicológico de normalidade, saúde mental estaria associada a essa progressão desenvolvimental harmoniosa e a um certo bem-estar (Carvalho-Teixeira, 2010).

Talvez ninguém discorde se eu disser que, no processo psicoterapêutico, tentamos promover o desenvolvimento, que o processo psicoterapêutico consiste mesmo no retomar do processo de desenvolvimento que ficou suspenso (Coimbra de Matos, 2002), logo, que o objectivo do processo é também promover a saúde mental do cliente. Mas o que quer isto dizer de facto? O que queremos exactamente promover no cliente? Resiliência? Pretendemos tornar a pessoa mais resiliente? Em parte sim. É certamente bom ser resiliente, mas sê-lo-á sempre, em todas as ocasiões? Deve a pessoa humana conseguir tolerar sempre a adversidade? Em que grau se deve ser resiliente? Saúde mental é mais do que resiliência, não é assim?

E será que saúde mental tem alguma coisa a ver com ausência de sofrimento, de acordo com um critério funcional de normalidade, digamos assim? Segundo este critério, um dado fenómeno é considerado patológico, a partir do momento em que provoca sofrimento ao próprio indivíduo e (ou) aos outros que lhe estão próximos. Mas na verdade, bem sabemos, pode ser sadio, estar ou ficar doente em algumas circunstâncias, sentir um importante sofrimento até, sem que isso implique ausência de saúde mental. Talvez não seja a ausência de sofrimento que define saúde mental, então, mas a possibilidade de o relativizar. Saúde mental como liberdade existencial e doença como perda dessa liberdade, diria uma existencialista (Dalgallarrondo, 2000; Scharfetter,