

CÁ ENTRE NÓS (para desatá-los).

“(…) Ela acreditava em Anjos e por acreditar eles existiam. Perder-se também é caminho. E assim como a primavera, eu me deixei cortar para vir mais forte! É curioso como não sei dizer quem sou. Quer dizer, sei-o bem, mas não posso dizer. Sobretudo tenho medo de dizer porque no momento que tento falar não só não exprimo o que sinto como o que sinto se transforma lentamente no que eu digo. Não quero ter a terrível limitação de quem vive apenas do que é possível fazer sentido. Eu não: quero é uma verdade inventada. E nesse silêncio profundo se esconde minha imensa vontade de gritar. Liberdade é pouco. O que desejo ainda não tem nome.”

Fragmentos (LISPECTOR, C.)

Com incontestável sensibilidade, Clarice Lispector, ao nos apresentar seus “fragmentos”, nos convida a pensar em nossos próprios. Um belo convite para olharmos para as profundidades e, por vezes, loucuras a nós tão inerente.

No último dia 10 de outubro comemorou-se o Dia Mundial da Saúde Mental, data escolhida pela OMS (Organização Mundial de Saúde) tendo como objetivo voltar os holofotes para questões relativas aos cuidados em Saúde Mental, dando espaço para discussões e sensibilização da sociedade para tal.

Ao pensarmos em Saúde Mental, é compreensível que nos venha à mente mais imagens e saberes relacionados ao adoecimento psíquico, que relacionados à saúde propriamente. Isso se deve, sobretudo, ao fato de Saúde Mental ser uma dessas expressões polissêmicas, porém entendê-la enquanto um vasto campo de saber científico é tão importante quanto entendê-la pelo campo do *sentir*. Sentir o que está para além do diagnóstico psiquiátrico.

Olhemos para a história: não foi sempre que a loucura esteve associada à patologia. A cultura ocidental atribuiu à loucura diversas significações. Na Idade Média, por exemplo, a loucura foi escorraçada das cidades para a nau dos loucos, transitando para nunca chegar a lugar algum. Com os primeiros asilos, foi resignada a ocupar seus porões, na Revolução Francesa, capturada pela medicina e tomada como *desordem das paixões* (FOUCAULT, 1997).

A loucura já esteve relacionada ao sagrado, a povos que cometeram revoluções culturais e políticas, a andarilhos, a artistas e outros tantos que carregaram com eles a insígnia da diferença vivida grupalmente distinguindo-os da maioria da população. Atualmente, podemos compreender a loucura como algo que constitui o sujeito e não como *um defeito*. Como um dos infinitos modos de subjetivação que nos estrutura enquanto humanos em um determinado ponto de nosso percurso de vida, mas que por trazer sofrimento, necessita de cuidado.

Contudo, é prudente nos atentarmos que *cuidado* não implica em *cura*, necessariamente e deve ser multidisciplinar, não ficando restrito à medicalização, mas respeitando os múltiplos saberes que existem tanto em serviços de saúde, em centros comunitários como em nossos divãs.

Desde o início das formulações teóricas da psicanálise, Freud relutou em afirmar que sua ciência traria cura para o sofrimento psíquico. Ao final dos *Estudos sobre a Histeria*, ele

supôs que a terapêutica poderia transformar o sofrimento histórico numa infelicidade comum, capacitando o paciente a enfrentar as adversidades da vida, mas não a evitar o sofrimento (FREUD 1895/1996).

Segundo Freud, não se pode desconsiderar que o sintoma é a maneira mais econômica que o aparelho psíquico encontra para a solução dos conflitos. O analista, entretanto, não deve decidir para o paciente se o sintoma é uma boa solução para o conflito psíquico porque não lhe cabe julgar sobre o bem e o mal e sim, orientá-lo a compreender essa vivência, a significá-la em sua história de vida. Orientá-lo a lidar com seu sofrimento e não a negar este.

Sendo assim, olhando pela lente da psicanálise, podemos dizer que esta submete-nos a nossa própria singularidade. Para Roudinesco (2000), a psicanálise traz relativo desconforto as normas sociais, pois "restaura a ideia de que o homem é livre por sua fala e de que seu destino não se restringe a seu ser biológico".

Nas "prateleiras" da saúde mental, o que não faltam são opções de cura. Basta um pouco de sensibilidade para notar que a maioria abandona o homem em sua dimensão demasiadamente humana em favor de sua tomada exclusiva como homem que deve evitar sofrer e tão pouco sentir dores, ignorando que somos seres que perguntam sobre si mesmos e, cujas respostas, nunca cessam de inovar, porque nunca respondem perfeitamente. E não precisam. As dúvidas também fazem pulsar a vida.

Que esta breve reflexão, possa despertar inquietações e novos olhares ao sofrimento, tão humano, sem rotular aquilo que é da vida, que é tão meu, quanto seu e de Clarices e que precisa de compreensão. É como nos diz Kehl (2002):

"O homem oscila sempre entre a invenção e o erro, entre a razão e a loucura, entre os grandes achados e os grandes mal-entendidos, entre a construção e a destruição, criativa ou mortífera, de suas próprias conquistas."



(Fonte: Google Imagens)

REFERÊNCIAS

FREUD, S. *Edição standard das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____ *Estudos sobre a Histeria*, 1895

FOUCAULT, M. *História da loucura*. 5 ed. São Paulo: Perspectiva, 1997.

KEHL, M. R. *Sobre ética e psicanálise*. São Paulo: Cia das Letras, 2002

ROUDINESCO, E. *Por que a psicanálise?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000

Por Natália T. Montagner: Psicóloga pela UNESP (Assis) e especialista em Clínica em Saúde Mental, pela FAMEMA. Membro agregada do NPMR.
e-mail: nataliamontagner@gmail.com