

EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL OU SAÚDE MENTAL E EDUCAÇÃO?

Emílio Salgueiro

Sociedade Portuguesa de Psicanálise
emilioeduardo.salgueiro@gmail.com

Resumo

O autor afirma a inseparabilidade da educação e da saúde mental. Descreve os perigos da solução quantificação / medição com menorização ou desprezo pela intuição clínica. Aprofunda os problemas da “hiperactividade”, ligando-os à irrequietude na família e à irrequietude na criança. A psicanálise, “bem-temperada”, pode dar uma ajuda muito importante no entendimento das emoções e dos afectos que subjazem tanto à educação como à saúde mental.

Palavras-chave: Educação; Saúde Mental; Psicanálise; Complexidade da vida psíquica.

Résumé

L'auteur affirme l'inséparabilité de l'éducation et de la santé mentale. Décrit les dangers de la solution de quantification/mesure avec disqualification, sous-estimation ou mépris de l'intuition clinique. Dans son texte, il approfondit les problèmes d'« hyperactivité », les liant à l'agitation dans la famille et à l'inquiétude chez les enfants. La psychanalyse, « bien assaisonné » peut apporter une aide très importante pour comprendre les émotions et les états affectifs qui sous-tendent à la fois l'éducation et la santé mentale.

Mots-clés: Éducation; Santé mentale; Psychanalyse; Complexité de la vie psychique.

Abstract

The author claims the inseparability of education from mental health issues. He describes the dangers of a quantification / measurement domination with the downplaying of clinical intuition. He deepens the problems of “hyperactivity”, linking



them to restless families and restless children. One of his propositions is that a “well-tempered” psychoanalysis can be of great help in understanding the emotions and affections that underlie both education and mental health.

Keywords: Education; Mental Health; Psychoanalysis; Complexity of psychic life.

Há quarenta anos que me situo nestas áreas, com maior ou menor felicidade, e, posso afirmar que, na actualidade, são mais as interrogações que me ponho do que certezas que me conduzem. Quase diariamente vou descobrindo, com entusiasmo, novas ideias e novos autores, que me mostram a extensão da minha ignorância e me acautelam contra qualquer convicção de saber definitivo.

Um autor de encontro relativamente recente foi o Edgar Morin (1990/2005), com as suas ideias sobre o pensamento complexo e os seus princípios, o dialógico, o recursivo e o hologramático.

A ‘complexidade’ vai contra a existência de estruturas, ou de conceitos ou de ideias separadas, para as quais se procuram apenas elos simples de causalidade linear, descurando os modos integrados, como se ligam e se influenciam.

É o que se passa com os conceitos ou as áreas da educação e da saúde mental, inseparáveis uma da outra, ligadas por elos dialógicos – nenhuma delas faz sentido sem se atribuir importância à outra, – recursivos – uma conduz à outra que conduz à primeira, numa circularidade imparável – e hologramáticos – uma de algum modo contém a outra que, por sua vez, também contém a primeira.

Um mesmo tipo de complexidade pode ser atribuída à ligação da educação com a educação especial.

Fui médico escolar tanto no ensino básico como no secundário e, ainda, médico no ensino especial, trabalhando com crianças e jovens com grandes desajustamentos ou incapacidades, e isto ainda antes de me ter especializado em pedopsiquiatria ou completado a minha formação básica em psicanálise.

Procurava ver, em todas estas crianças, o que havia nelas de um ‘estar-no-mundo’ adequado ou mesmo rico, ainda que no meio de ilhéus ou ilhas de dificuldades ou, inversamente, onde estariam os ilhéus ou ilhas de dificuldades, no que aparentaria ser um vogar mar calmo e sem ondas. Nessa altura dizia-se que toda a educação



devia ser especial, isto é, feita por medida para cada aluno, entrando em consideração tanto com o mar calmo como com os ilhéus de cada um.

Creio que, pouco a pouco, ano após ano, tanto as escolas, como a própria educação em sentido lato, foram sendo permeadas por uma nova maneira de aproximação e de entendimento das crianças e dos jovens, com a queda de algumas das paredes tidas como inamovíveis que separavam estes conceitos e estas ideias entre si: educação e saúde mental, ou saúde mental e educação ficaram mais próximas. É evidente que há ainda muito trabalho para fazer mas é um facto indesmentível que a sociedade portuguesa evoluiu, com hesitações, avanços e retrocessos, mas evoluiu.

No entanto, ao lado das neo-aberturas e ligações, que permitiram, por exemplo, chegar ao conceito generoso da 'inclusão' de todas as crianças na escolaridade regular até ao limite do possível, assistiu-se a um endeusamento da medição e da quantificação, procurando extrapolar-se a metodologia das ciências exactas para todo o saber, incluindo as ciências humanas.

Lembro-me de uma professora que teve grande importância na minha escolha do curso de medicina, que afirmava que qualquer área do saber seria tão mais avançada quanto mais possível fosse a sua matematização. Acrescentava, que a medicina ainda conteria um saber, talvez um saber nuclear, pouco transformável em matemática.

As minhas relações com a matemática, a partir do antigo 5.º ano do liceu, foram distantes, de evitamento e fuga, com um sentimento de fundo de incapacidade pessoal, estranhamente acompanhado de um sentimento de culpa e de pena, por ser um domínio de que tanto me excluía como me sentia excluído.

Não necessitei de muito saber matemático para completar o curso de medicina, curso que fiz com gosto, mas com o sentimento crescente da existência e da importância central, para se poder ser um bom médico, da intuição clínica. E isto ainda antes de me ter tornado psiquiatra e psicanalista.

A intuição clínica – da qual se podem procurar entender os fundamentos e os mecanismos psicológicos e sociais subjacentes – dificilmente se pode sujeitar a uma matematização rigorosa.

Hoje em dia fala-se muito numa 'medicina baseada na evidência', com



tratamento empírico, sistemático, dos dados a avaliar e larga utilização de procedimentos estatísticos, e onde, pelo menos aparentemente, se considera que a intuição clínica não deve ocupar um lugar de destaque.

Um dos resultados desta ideologia – pois que de ideologia se trata – é a crença em que, apenas com procedimentos clínicos de medida (análises laboratoriais) e de visualização (técnicas imagiológicas), se chegará rapidamente ao diagnóstico certo e à terapêutica necessária: um computador ou um robot poderiam fazer, melhor do que um humano, todo o trabalho clínico.

Verifica-se que tal não corresponde à verdade, e que, com o seguimento estrito deste método, há um grande número de situações clínicas inconclusivas ou de diagnóstico errado e de terapêuticas ineficazes ou mesmo danosas.

Qualidade e quantidade têm que manter também entre si uma ‘relação complexa’ no sentido de Edgar Morin, também dialógica, recursiva e hologramática, sob pena de um perigoso empobrecimento para qualquer delas.

Poder-se-ia dizer, e ao contrário do que o senso comum lhes parece atribuir, que todos estes pólos são irmãos siameses uns dos outros, dificilmente separáveis sem que, pelo menos, morra um deles...

A quantificação *ad absurdum* aparenta estar, na actualidade, na mó de cima, e afirmar que ‘há mais vida para além dos números’ – parafraseando Jorge Sampaio – soa a heresia.

Este endeusamento da quantificação (ex.: dictats das agências de rating), sem curar saber de tudo o que lhe subjaz, nomeadamente quem com isso beneficia, levamos a absurdos, como o que hoje em dia rodeia as crianças irrequietas, pomposamente designadas como hiperactivas, quando não como ‘perturbadas da atenção e hiperactivas’(ADHD-DSM IV).

Esta designação é tomada como se de uma doença se tratasse, ‘quantificável’, fácil de diagnosticar com instrumentos de avaliação quantitativos, como a Escala de Avaliação de Conners, e ‘tratável’ com medicamentos ditos ‘psicoestimulantes’, como a Ritalina, em doses ou quantidades pré-estabelecidas.

Afirmar que a irrequietude das crianças, na quase totalidade dos casos, não pode ser considerada uma doença, mas sim um modo de organização da personalidade, comum na sociedade actual, que possui raízes pessoais, familiares, culturais, sociais e políticas, que urge estudar e entender para poder intervir melhor e,



sobretudo, para conseguir preveni-lo, defronta-se com a ironia, quando não com a ira, de um modo de pensar politicamente correcto, dominante na actualidade, e que também invadiu a psicologia e a psiquiatria.

Procura-se, militantemente, excluir o qualitativo na compreensão das crianças inquietas, afirmando-se-lhe uma origem biológica, de raiz genética – de que não se apresenta qualquer prova convincente – e uma ‘solução’ farmacológica.

‘Condena-se’ a inquietude nas crianças, que se apelida de doença, esquecendo-se a aceleração, a inquietude da sociedade actual, a que os pais destas crianças não ficaram imunes. Não é a vida dos pais que é inquieta-precisando-de-mudança, são os filhos que precisam de parar, dispensando os pais de o procurarem fazer.

A minha procura e embrenhamento na psicanálise, derivou, pelo menos em boa parte, da necessidade de um entendimento das minhas crises e inquietações, na procura de um equilíbrio qualitativo emocional.

O deslumbramento inicial com a psicanálise, há mais de 40 anos, levou-me a atribuir-lhe um valor de solução universal para o entendimento do mundo e para o modo de conseguir transformá-lo. A avaliação objectiva do seu valor enquanto ciência era dispensável, bastando a crença na sua pertinência e eficácia, para manter a minha adesão, quase que diria, partidária.

Muita água passou, desde então, debaixo das pontes, a minha postura científica e ideológica modificou-se e tornou-se mais complexa, olhando eu, na actualidade, para a psicanálise, com uma outra profundidade e postura crítica.

Continuo a considerá-la como uma das descobertas fundamentais do século passado, pela fecundidade de ideias que nos trouxe e continua a trazer, mas que necessita de uma fundamentação aprofundada e, até, da transformação de alguns dos seus pressupostos, através de uma actividade de investigação de que não pode eximir-se.

É este um dos desafios fundamentais da psicanálise mundial dos últimos quinze, vinte anos, visível até na procura de elos com as neurociências: os psicanalistas portugueses não podem ficar à margem deste debate.

Mas a minha crença no valor primordial das emoções e dos afectos e na realidade e importância da intuição clínica, manteve-se e adquiriu uma outra



consistência com a descoberta das ‘intersubjectividades precoces’ mãe-bebé e a sua muito provável ligação aos neurónios-espelho (Braten & Trevarthen, 2007). Aqui está uma fundamentação actual para a intuição clínica, para os fenómenos empáticos e antipáticos, conscientes e inconscientes, que a sustentam e, até, para um entendimento melhorado do que subjaz a psicoterapia e a psicanálise.

O quantitativo tem um lugar ao lado do qualitativo, se não se pretender que o substitua, como o qualitativo pode beneficiar de um quantitativo que o complete e complete: de novo adquire, aqui, pertinência a fábula dos irmãos siameses.

Referências Bibliográficas

Bråten, S., & Trevarthen, C. (2007). Prologue: From infant intersubjectivity and participant movements to simulation and conversation in cultural common sense. In S. Bråten (Ed.), *Advances in consciousness research: Vol. 68. On being moved: From mirror neurons to empathy* (p. 21–34). John Benjamins Publishing Company. <https://doi.org/10.1075/aicr.68.04bra>

Morin, E. (1990). *Introduction à la pensée complexe*. Paris : Editions du Seuil.