

Pós-escrito de "A psicanálise leiga" (Sigmund Freud, 1927)¹

A ocasião imediata para a redação de meu pequeno escrito ao qual se enlaçam as aqui presentes discussões foi a acusação de curandeirismo a nosso colega não-médico Dr. Th. Reik pelo Tribunal de Viena. Talvez seja por todos sabido que essa ação foi abandonada, depois de terem sido instruídas todas as investigações prévias e de terem sido recebidos diferentes pareceres. Não creio que isso tenha sido um resultado do meu livro; o caso ficou desfavorável demais para a condução da ação e a pessoa que se queixara como prejudicada se revelou pouco digna de confiança.

A suspensão do procedimento contra Reik não tem provavelmente a significação de uma decisão de princípio da justiça de Viena sobre a questão da análise leiga. Quando criei a figura do parceiro "imparcial", no meu escrito que marca tendência, imaginei a pessoa de um de nossos altos funcionários, um homem de uma atitude benevolente e de uma integridade intelectual com quem eu mesmo mantive uma conversação sobre a causa Reik e a quem depois entreguei, segundo seu desejo, meu parecer privado sobre a questão. Sabia que não tinha conseguido convertê-lo a meu ponto de vista e que, por

¹ N. do T.: A proposta desta tradução consiste em destacar o Pós-escrito como uma peça de extrema atualidade no contexto psicanalítico do Brasil. A Articulação dos Analistas se confronta com três interferências providas de discursos, em princípio, alheios aos fundamentos da psicanálise que podem constituir, no entanto, um extravio para o futuro do discurso analítico. Existem as tentativas de grupos religiosos de se apropriar do nome da psicanálise e instituir um projeto de lei de regulamentação. Por outro lado, vindo do campo médico, fala-se na necessidade de um ato médico que regule as práticas que envolvam o tratamento de pacientes. Mais recentemente, a proposta de legislar sobre as psicoterapias conta com o apoio de analistas que pretendem incluir a psicanálise no seu conjunto. Como podemos observar, o corte que Freud inscreve no Pós-escrito deve ser permanentemente renovado, sendo esse corte da responsabilidade de cada analista na extensão da psicanálise no mundo.

Apenas umas palavras sobre esta tradução. Ela pretende seguir o escrito de Freud ao pé da letra, acompanhando seus cortes e suas viradas. A novidade é que ela inclui a longa parte suprimida do texto de 1927, inserida entre colchetes no lugar do qual foi retirada no texto original. Freud se absteve de publicar esses trechos, após consulta a Eitington e Jones, que consideraram que, na situação insustentável da época, provocaria uma ruptura com o grupo americano. Esses trechos, que foram encontrados pelo paciente trabalho de Ilse Grubich-Simitis, apresentam a posição nítida de Freud quanto à exigência de uma formação rigorosa e precisa do analista que não pode, em hipótese nenhuma, ser eludida por argumentos que defendem o direito do consumidor, salvaguardado pelo corpo médico. Nas passagens suprimidas, Freud não faz nenhuma concessão à ideologia do 'public opinion' e da 'efficiency' e se mostra pouco confiante pelo destino da psicanálise no mundo capitalista do consumo onde 'time is money'. Sem a função do tempo e da perda, o discurso analítico poderá sobreviver?

causa disso, também não deixei que meu diálogo com o parceiro imparcial acabasse numa conciliação. Também não esperava que tivesse conseguido causar uma única tomada de posição sobre o problema da análise leiga entre os analistas mesmos. Quem conferir neste compêndio a declaração da Sociedade húngara com a do grupo de New York talvez suponha que meu escrito de nada serviu, mantendo cada um o ponto de vista que já sustentava antes. Só que não acredito que seja assim. Penso que muitos colegas terão diminuído sua posição extrema e a maioria terá aceitado minha concepção de que o problema da análise leiga não deveria ser decidido pelos costumes tradicionais uma vez que nasce de uma situação imediata e demanda um novo veredicto.

A virada que dei à questão em seu todo parece também ter encontrado aprovação. Já tinha trazido a proposição de que não interessa se o analista possui um diploma médico, mas sim que tenha adquirido a posição singular da qual se precisa para o exercício da análise. Poderá ser realçada aqui a questão sobre a qual os colegas discutiram com tanto zelo: qual seria a formação mais apropriada para o analista.

Pensava e sustento ainda até hoje que não é aquela que a Universidade ministra ao futuro médico. A assim pretensa formação médica parece-me como um cansativo rodeio para a tarefa analítica; ela, na verdade, dá ao analista muitas coisas que lhe são indispensáveis, mas lhe traz muitas outras que ele nunca poderá realizar, acarretando consigo o perigo de que seu interesse assim como seu modo de pensar sejam desviados da compreensão dos fenômenos psíquicos. O plano de ensino para o analista está ainda por ser criado; ele deve abranger matérias de ciências do espírito psicológicas, socioculturais, sociológicas assim como também anatômicas, biológicas e de história da evolução. Há tanto ali para aprender que é justificado retirar do ensino o que não tem nenhuma relação direta com a atividade analítica e só possa contribuir de modo indireto, como qualquer outro estudo, para a educação do intelecto e a observação pelos sentidos. É fácil objetar contra esta

proposição que não há tal escola analítica e que seria, portanto, uma demanda ideal. Um ideal, sim, mas que pode e deve ser realizado. Nossos institutos de ensino já são, apesar de toda sua juvenil insuficiência, o começo de tal realização. Não escapará aos meus leitores que, no que precede, considere como evidente algo que nas discussões é ainda abordado com veemência: a saber, que a psicanálise não é nenhuma especialidade da medicina. Não vejo como alguém pode negar-se a reconhecê-lo. A psicanálise é uma parte da psicologia, mas não da psicologia médica no sentido tradicional ou da psicologia dos processos patológicos, e sim simplesmente da psicologia, sem compreender o todo da psicologia, mas sua infra-estrutura e, talvez, sobretudo seu fundamento. E ninguém deve ser induzido ao erro pela possibilidade de sua aplicação aos fins médicos; do mesmo modo a eletricidade e os raios encontraram utilização na medicina, mas a ciência de ambos é a física. Também os argumentos históricos não podem mudar em nada essa filiação. Toda a doutrina da eletricidade surgiu da observação de preparados neuromusculares, mas, hoje, a ninguém lhe ocorre, por causa disso, afirmar que seja uma parte da fisiologia. Para a psicanálise se alega que foi inventada por um médico na sua preocupação em ajudar doentes. Mas isso é evidentemente indiferente para sua apreciação. Esse argumento histórico é, também, bastante perigoso. Na seqüência, poder-se-ia lembrar como a classe médica foi no começo pouco amável, hostil e até reservada em relação à análise; disso se seguiria que ela não tem ainda hoje nenhum direito sobre a análise. E efetivamente – embora eu tenha rejeitado uma tal conclusão – estou ainda hoje indeciso se o endereçamento dos médicos à psicanálise deve ser reconduzido, do ponto de vista da teoria da libido, ao primeiro ou ao segundo dos estados inferidos por Abraham, se se trata de uma usurpação com o desígnio de destruição ou de consumação do objeto.

Se ficarmos ainda um instante no argumento histórico no que se refere a minha pessoa, posso dar, para aquele que se interesse, alguma indicação sobre meus próprios motivos: depois de 41 anos de atividade médica meu

auto-conhecimento me diz que não fui um típico médico. Tornei-me médico através de um forçado desvio de um desígnio original e meu triunfo na vida consiste em que, após um longo rodeio, reencontrei minha orientação inicial. Nos anos de infância é sabido que não tinha nenhuma necessidade de ajudar as pessoas que sofriam: minha disposição sádica não era tão grande como para precisar desenvolver seus derivados. Também nunca brinquei de "doutor"; minha curiosidade tomou, evidentemente, outros caminhos. Nos anos de juventude existiu a necessidade de entender algo dos enigmas deste mundo e, talvez, de modo arrogante, aportar algo para sua solução. A inscrição na faculdade de medicina pareceu ser a melhor via para isso, mas logo tentei, sem sucesso a zoologia e a química até que, sob a influência de von Brücke – a máxima autoridade que já tenha tido efeito sobre mim – permaneci ligado à fisiologia que na época se limitava à histologia. Então, prestei prontamente todas as provas de medicina, sem interessar-me por nada de ordem médica, até que uma advertência de meu respeitado professor me apontou que, na minha situação material tão desvalida, deveria evitar uma carreira teórica. Assim, passei da histologia do sistema nervoso à neuropatologia e, com base em novos estímulos, me dediquei às neuroses. Contudo, considero que minha falta de uma disposição médica genuína não prejudicou meus pacientes. Pois, o doente não ganha muito quando o interesse terapêutico é sobrecarregado pelo médico com tintas afetivas. É melhor para ele que o médico trabalhe friamente e do modo mais correto possível.

O relatório precedente certamente pouco contribui ao esclarecimento do problema da análise leiga. Apenas devia confirmar minha legitimação pessoal quando precisamente eu estava a favor do valor específico da psicanálise e de sua independência da aplicação médica.

Porém, aqui há de se objetar que é uma questão acadêmica totalmente desinteressante do ponto de vista prático, se a psicanálise como ciência é um domínio parcial da medicina ou da psicologia. O que estaria em questão seria

outra coisa, isto é, se a utilização da análise no tratamento de pacientes e, na medida que ela pretenda isso, deveria admitir ser incluída como uma especialidade da medicina do mesmo modo que, por exemplo, a radiologia e se submeter aos regulamentos vigentes para todos os métodos terapêuticos.

Reconheço, confesso que quero impedir que a terapia assassine a ciência. Desafortunadamente toda comparação se limita apenas a uma parte, chega a um ponto a partir do qual as comparações divergem. O caso da análise é diferente do da radiologia; o físico não precisa dos homens doentes para estudar as leis dos raios X. A análise não tem outro material que os processos anímicos dos homens e só nos homens podem ser estudados; em consequência de certas circunstâncias facilmente compreensíveis, o neurótico é de longe um material mais instrutivo e acessível que o homem normal e, quando se priva desse material a quem quer apreender e praticar a análise, suas possibilidades de formação se reduzem a uma boa metade. Está longe de mim, naturalmente, exigir que o interesse do doente neurótico seja sacrificado pelo ensino e pela investigação científica. Meu pequeno escrito sobre a questão da análise leiga se empenha em mostrar que, observando certa precaução, ambos interesses poderão muito bem entrar em contato e que uma tal solução serve também e, não em último termo, ao interesse médico corretamente entendido.

Eu mesmo tomei essa precaução. Devo dizer que a discussão não trouxe até aqui nada de novo; além disso, gostaria de destacar que ela repartiu, freqüentemente, os acentos de um modo que não está de acordo com a realidade. É correto tudo o que foi dito sobre a dificuldade do diagnóstico diferencial, a insegurança ante muitos casos na apreciação dos sintomas corporais, o que faz então necessários o saber ou a intervenção médicos, mas é incomparavelmente maior o número de casos em que tais dúvidas de modo algum surgem, não sendo preciso o médico. Esses casos podem ser cientificamente desinteressantes, mas desempenham na vida um papel bastante importante a ponto de justificar a atividade do analista leigo que está

plenamente à altura deles. Analisei durante um certo tempo um colega que desenvolveu uma recusa especialmente forte contra o fato de que alguém, não sendo médico, se autorizasse a uma atividade médica. Pude lhe dizer: já trabalhamos cerca de três meses; em que lugar de nossa análise fui levado a recorrer a meu saber médico? Ele admitiu que não tinha se apresentado nenhuma ocasião para isso.

Não levo também em consideração o argumento que dá grande valor ao fato de que o analista leigo, porque deve estar disposto a consultar o médico, não exerce nenhuma autoridade junto ao paciente, não podendo conseguir uma reputação mais alta do que um enfermeiro, um massagista ou outros. A analogia de novo não seria exata, com a ressalva feita de que o doente costuma conceder autoridade de acordo com sua transferência de sentimento e que a posse de um diploma médico não se impõe tanto tempo quanto o médico crê. Não seria difícil para o analista leigo de profissão ganhar o prestígio que lhe é devido como um cuidador da alma mundano. Com a expressão "mundano cuidador da alma" pode-se descrever geralmente a função que o analista, seja ele médico ou leigo, tem que desempenhar ante o público. Nossos amigos, entre os sacerdotes protestantes e recentemente os católicos, liberam, com freqüência, seus fiéis de suas inibições na vida ao mesmo tempo que fabricam a credibilidade deles, depois de ter-lhes oferecido um pedaço de esclarecimento analítico sobre seus conflitos. Nossos opositores, os psicólogos do indivíduo, seguidores de Adler, aspiram à mesma mudança naqueles que se tornaram inconstantes e incapazes, despertando seu interesse pela comunidade social, após ter lhes iluminado um único ângulo de sua vida anímica e ter lhes mostrado que participação tem as noções egoístas e desconfiadas no seu estar doente. Ambos procedimentos que devem sua força ao suporte da análise têm seu lugar na psicoterapia. Nós, analistas, propomos, como alvo, uma análise do paciente o mais completa e profunda possível e não queremos desviá-lo através da admissão na comunidade católica, protestante ou socialista, mas enriquecê-lo a partir de seu próprio interior, devolvendo a

seu ser as energias que permanecem ligadas no inconsciente, inacessíveis por causa do recalque e, aquelas outras, que o eu, de um modo infrutífero, é obrigado a perder em vão na manutenção dos recalques. O que nós praticamos é a cura das almas no melhor sentido. E se, com isso, estabelecêssemos uma meta alta demais? E se, realmente, a maioria de nossos pacientes não merecesse o esforço despendido neste trabalho? E se fosse mais econômico escorar, de fora, a falha ao invés de reformá-la de dentro? Não posso dizer isso, mas sei outra coisa. Existe desde o início na psicanálise uma junção entre curar e investigar, o conhecimento trazia o êxito. Não se podia tratar sem experimentar algo novo. Não se ganhava nenhum esclarecimento sem vivenciar seu efeito benéfico. Nosso procedimento analítico é o único em que esse precioso encontro se mantém. Só quando praticamos a cura analítica da alma aprofundamos nosso entendimento iluminando a vida anímica dos homens. Essa perspectiva de ganho científico foi o traço mais distintivo e satisfatório do trabalho analítico; poderíamos nós sacrificá-la em prol de algumas considerações práticas?

Algumas declarações nesta discussão despertam em mim a suspeita de como meu escrito sobre a análise leiga foi mal-entendido em um ponto. Os médicos se defendem contra mim como se eu os considerasse, a todos, incapazes para o exercício da análise e tivesse pronunciado o *slogan* de que a chegada deles deveria ser mantida à distância. Pois bem, isso não está na minha intenção. A aparência resultou provavelmente do fato de que na minha polêmica e enérgica apresentação precisei declarar que o analista médico não formado era ainda mais perigoso do que o leigo. Poderia ter tornado mais efetiva minha opinião sobre a questão se tivesse copiado um céptico que uma vez no *Sinplimus* teria se pronunciado sobre as mulheres da seguinte maneira: Um dos interlocutores se queixava das dificuldades com o sexo belo, ante o que assinalava o outro: "a mulher, no entanto, é o que ainda temos de melhor no gênero". Confesso que, enquanto não existam as escolas que desejamos para a formação de analistas, são as pessoas formadas

previamente em medicina o melhor material para os futuros analistas. Dever-se-ia pedir só que não coloquem a formação prévia no lugar de sua formação, superem a unilateralidade favorecida pelo ensino na escola de medicina e resistam à tentação de namorar com a endocrinologia e com o sistema nervoso autônomo de modo a tratar de apreender fatos psicológicos por meio de representações auxiliares. Partilho, de igual maneira, a esperança de que todos os problemas que se relacionam com o nexo entre os fenômenos psíquicos e seus fundamentos orgânicos, anatômicos e químicos possam ser abordados apenas por pessoas que tenham estudado os dois e, por conseguinte, por analistas médicos. Porém, não se deveria esquecer que isso não é tudo em psicanálise e que nunca podemos prescindir, no outro lado desses fenômenos, da colaboração de pessoas que sejam formadas em ciências do espírito. Devido a razões práticas e, também às de nossas publicações, temos o hábito de separar uma análise médica das aplicações da análise. Isso não é correto. Na realidade, a fronteira de separação corre entre a psicanálise científica e suas aplicações ao campo médico e não médico.

A mais feroz recusa à análise leiga é sustentada nestas discussões pelos nossos colegas americanos. Não considero supérfluo responder-lhes por algumas pontuações. Não há nenhum abuso da análise com fins polêmicos, quando formulo a opinião de que a resistência deles se reduz exclusivamente a fatores práticos. Eles vêem, no seu país, que os analistas leigos cometem muitos disparates e abusos com a análise e, como consequência disso, prejudicam tanto os pacientes quanto a reputação da análise. É compreensível, então, que na sua indignação distanciem-se daqueles inescrupulosos elementos nocivos e queiram excluir os leigos de qualquer participação na análise. Mas essa explicação das coisas basta para diminuir a significação de sua tomada de posição. Com efeito, a questão da análise leiga não deve ser decidida unicamente por considerações práticas e as circunstâncias locais da América não podem ser para nós a única referência normativa.

[A posição dos americanos, do ponto de vista da oportunidade, parece prestar-se diretamente à crítica. Façamo-nos a pergunta: a que atribuir a proliferação, precisamente na América, da análise leiga nociva? Pelo que se pode julgar de longe, reúnem-se aqui numerosos fatores cuja significação relativa não sei definir com certeza. Deveríamos primeiro admitir que os analistas médicos, numa extensão especialmente pequena, conquistam o respeito do público e o influenciam em suas decisões. Diversas coisas são responsáveis por isto: a dimensão do país, a falta de uma organização unificada ultrapassando os limites de uma cidade mais o medo dos americanos ante a autoridade, sua inclinação para a atuação de acordo com a independência pessoal nos poucos domínios que não foram ainda investidos pela pressão nada solícita da *public opinion*. Esse mesmo traço americano, transferido da vida política ao trabalho científico, revela-se no próprio grupo analítico, através da determinação de que a pessoa do presidente deve mudar a cada ano, de modo que não se possa construir nenhuma liderança verdadeira que, em caminhos tão difíceis, seria de grande necessidade. Ou nos comportamentos dos círculos científicos que, por exemplo, manifestam o mesmo interesse em todas as variações das doutrinas que se denominam psicanalíticas e se gabam disso como prova de sua *open mindedness*. O europeu cético não pode abafar a suspeita de que esse interesse não vai muito fundo em todos os casos e que, por trás dessa imparcialidade, ocultam-se muito desprazer e incapacidade para pronunciar um julgamento.

Parece, por tudo o que se ouve, que na América camadas da população que caem na exploração de analistas leigos fraudulentos, na Europa, já estariam protegidas desse perigo pelos seus preconceitos. Que traço da mentalidade americana é responsável por isso, de onde provém que pessoas, cujo ideal de vida mais elevado é, entretanto, a *efficiency*, a eficácia da vida, negligenciem as precauções mais simples, quando escolhem uma ajuda para as necessidades anímicas? Eu não sei o que dizer. A justiça exige, no entanto, que também não se cale o que pode ser dito para desencargo, pelo menos

parcial, dos malfeitores. Na rica América, onde há dinheiro com facilidade para toda extravagância, não há ainda nenhum lugar no qual médicos e não-médicos possam se formar em psicanálise. A pobre Europa já criou com meios privados três institutos de ensino em Berlim, Viena e Londres. Com isso, não sobra nada para os pobres bandidos, senão procurar o pouco de sabedoria de que precisam para seu preparo numa lamentável apresentação popular da análise, que qualquer compatriota tenha arranjado. Os bons livros em língua inglesa são para eles demasiado difíceis; os alemães inacessíveis. Algumas dessas pessoas, depois de terem levado, durante anos, sua existência de piratas e de terem ganho alguma coisa, vêm à Europa com escrúpulo de consciência atrasado, como para fazer legitimar *a posteriori* sua relação com a psicanálise; para se tornarem honestos e aprenderem algo. Nossos colegas americanos muitas vezes nos levam a mal por não recusarmos esses hóspedes.

Mas eles também rejeitam, dentre eles, aqueles leigos que, sem prévio abuso da análise, procuram uma formação nos nossos institutos de ensino; criticam ferozmente a insignificância do ganho com que esses desejosos de saber retornam à América. Se eles tiverem razão, não é de nossa responsabilidade, mas consequência de duas bem conhecidas particularidades do ser americano, às quais só preciso aludir. Primeiro, é incontestável que o nível de cultura geral e da capacidade de acolhimento intelectual, mesmo em pessoas que freqüentaram um colégio americano, fica bem mais baixo do que na Europa. Quem não acreditar nisso ou tomá-lo por uma difamação, pode ele próprio buscar as provas entre honestos observadores americanos e consultar assim os exemplos de um Martin in *The Behavior of Crowds*. Segundo, atemo-nos apenas ao provérbio, quando lembramos que o americano não tem tempo. Certo, *time (is) money*, mas não se compreende muito bem por que deve converter-se em dinheiro com tanta pressa. Também conservaria seu valor de dinheiro se andasse mais devagar e poder-se-ia pensar que quanto mais tempo se investisse inicialmente, mais dinheiro retornaria no final. Nas nossas

regiões dos Alpes, diz-se habitualmente quando dois conhecidos se encontram ou se despedem: *deixa o tempo*. Nós já satirizamos muito esta fórmula, mas frente à precipitação americana, aprendemos a discernir quanta sabedoria de vida se encontra nela. Contudo, o americano não tem tempo. Ele se apaixona pelos grandes números, pelo engrandecimento de todas as dimensões, mas também pela redução da despesa de tempo mais aparente. Creio que isso é chamado de *record*. Assim, ele quer aprender a análise em três ou quatro meses e os tratamentos analíticos não devem durar naturalmente muito tempo. Um analista europeu, O. Rank, mostrou-se disposto a obedecer o impulso a abreviar dos americanos e, de acordo com isso, fundou sua técnica que consiste na ab-reação do trauma de nascimento e tratou de dar um fundamento teórico a seu percurso na "psicologia genética". Estamos acostumados a que cada necessidade prática crie a ideologia que lhe corresponda.

Os decursos psíquicos entre consciente e inconsciente têm, pois, suas condições temporais particulares, que afinam mal com a demanda americana. Não é possível, em três ou quatro meses, transformar um homem, que até então não entendia nada da análise, em um analista; é ainda menos possível produzir num neurótico, em um tempo tão curto, as modificações que devem lhe devolver a perdida capacidade de trabalho e de gozo. O americano também não chega a nada nos nossos institutos porque, via de regra, permanece neles um tempo demasiado curto. De resto, já ouvi falar de alguns leigos da América que passam pela formação completa de dois anos de extensão – prescrita nos nossos institutos de ensino também para os próprios candidatos médicos – mas nunca de um médico americano que tenha se tomado tanto tempo. Não, devo corrigir-me: conheci, porém, uma tal exceção e trata-se de uma médica americana que nunca exerceu a profissão médica.

Arrisco-me agora a assinalar ainda outro motivo sem o qual a situação na América não seria compreensível. O supereu americano parece reduzir muito sua severidade com o eu quando se trata de um interesse de lucro. Mas

talvez meus leitores achem que eu já falei bastante mal daquele país ante o qual, na última década, aprendemos a nos curvar.

Chego à conclusão.]

A resolução de nossos colegas americanos contra os analistas leigos, guiada por motivos essencialmente práticos, parece-me não prática, pois ela não pode mudar um dos fatores que regem o estado de coisas. Ela tem quase o valor de uma tentativa de recalque. Se não se pode impedir os analistas leigos de exercerem sua atividade, e se o público não sustenta o combate contra eles, não seria mais conveniente levar em conta o fato de sua existência, ao mesmo tempo se lhes ofereça ocasiões para formação, se obtenha influência sobre eles e se lhes apresente a possibilidade de aprovação pela classe médica e de solicitação como estímulo para um trabalho conjunto, de tal modo que tenham interesse em elevar seu nível ético e intelectual?

Tradução de Eduardo Vidal
Psicanalista, membro da Escola Letra Freudiana, RJ.