



Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica

ISSN: 1516-1498

ISSN: 1809-4414

Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do
Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de
Janeiro - UFRJ

Marino, Adriana Simões

A psicanálise nas políticas sociais públicas

Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica, vol. XXIII, núm. 2, 2020, Maio-Agosto, pp. 2-11

Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto
de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

DOI: 10.1590/1809-44142020002002

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=376565651001>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

A PSICANÁLISE NAS POLÍTICAS SOCIAIS PÚBLICAS

ADRIANA SIMÕES MARINO 

Adriana Simões Marino¹

¹Universidade de São Paulo (USP),
Doutora pelo Instituto de Psicologia,
Programa de Pós-Graduação em
Psicologia da Aprendizagem e do
Desenvolvimento Humano, São Paulo/
SP, Brasil.

RESUMO: Aborda a inserção da psicanálise nas políticas sociais públicas, ressaltando as primeiras considerações freudianas sobre o assunto. Discute sua pretensão como direito no contexto de sua não regulamentação profissional e concepção de formação. Trabalha o tema por meio dos desdobramentos da segunda tópica freudiana e da crítica lacaniana aos desvirtuamentos da análise em termos de educação, adaptação à realidade e conscientização. Por fim, chama atenção para uma direção na qual se mantém o rigor e o caráter não tendencioso da psicanálise no âmbito dessas políticas.

Palavras-chave: clínica; política social pública; psicanálise.

Abstract: The psychoanalysis in social public policies. This paper approaches the insertion of psychoanalysis in social public policies, highlighting Freudian first considerations on the subject. It discusses the claim of analysis as a right in the context of its non-professional regulation and specific training. It intends the theme through the outspread from the Freudian second topic and the Lacanian critique of psychoanalysis distortions in terms of education, reality adaptation and consciousness. Finally, it aims on a direction in which it maintains the accuracy and non-tendencious character of psychoanalysis within these policies.

Keywords: clinic; social public policy; psychoanalysis.

DOI - <http://dx.doi.org/10.1590/1809-44142020002002>

Todo o conteúdo deste periódico, exceto onde estiver identificado, está licenciado sob uma licença Creative Commons (cc by 4.0)

INTRODUÇÃO

O texto aborda a inserção da psicanálise nas políticas sociais públicas, considerando dois aspectos que, a princípio, conferem-lhe uma posição negativa no interior da *polis*: seu estado de não regulamentação profissional pelo Estado e seu caráter de profissão impossível. Não obstante as tentativas feitas ao longo do tempo para sua inscrição como profissão regulamentada por leis estatais, a psicanálise encontra-se embrenhada na saúde mental, educação, assistência social e justiça, principalmente por meio da atuação de psicólogos e em detrimento das possíveis diferenças que possam ser articuladas nos termos dessa profissão.

Sem pretender aprofundar as discussões em torno da regulamentação e das possíveis diferenças em relação à Psicologia, nosso interesse é pensar a psicanálise nas políticas sociais públicas a partir de um recorte preciso, a saber, seus impasses ainda no período freudiano. O texto está organizado em dois grandes eixos. O primeiro discute o prenúncio da inserção da psicanálise como política social de saúde pública nos textos freudianos e, especialmente, na conferência realizada no V Congresso Internacional de Psicanálise. Neste momento, Freud pretendia inscrever a psicanálise como um direito assegurado pelo Estado em função das demandas oriundas das neuroses de guerra. Veremos como a aspiração da psicanálise como direito e dever do Estado pode engendrar problemas à própria formação psicanalítica, ao estado de sua não regulamentação estatal e mesmo como ciência cujo objeto condiz com processos inconscientes.

É nessa mesma conferência que o autor referiu-se à psicanálise fora do *setting* tradicional, para neuróticos de guerra e aos pobres, como uma terapêutica que comportaria possíveis diferenças em relação ao “ouro” da análise propriamente dita. O autor trouxe a hipótese de uma necessária adaptação por meio da ideia de um “cobre” situado pelo emprego da sugestão nesses contextos, aproximando a psicanálise das práticas educativas, de mestria e auxílios assistenciais. No entanto, apesar desta hipótese sobre o cobre da sugestão, Freud não soube proferir uma palavra final sobre a psicanálise adaptada às políticas públicas, chamando atenção para uma dimensão ética na qual se manteria o mesmo rigor e o caráter não tendencioso inerente aos fundamentos analíticos.

A proposta do segundo eixo será aproximar a posição cautelosa do autor por meio dos desdobramentos localizados na segunda tópica do aparelho psíquico, na acentuação da instância do Eu/Ego em termos de educação, adaptação à realidade, conscientização e maturação ou desenvolvimento do indivíduo. Afinal, é nesses mesmos termos que Freud, em 1918, dizia que se encontrava o cobre da sugestão em comparação com o ouro da análise, colocando possivelmente em xeque os próprios fundamentos da psicanálise.

Faremos uma leitura atenta desses termos, considerando o caráter revolucionário da descoberta do inconsciente. É a partir do que o autor desenvolveu em relação ao cobre da sugestão como adaptação, nas políticas públicas, da concepção de uma não separação entre as instâncias psíquicas do Eu e do Id/Isso (conforme sua segunda tópica) e da análise das resistências como um processo de construção que encontramos um caminho possível para avançar as discussões sobre o assunto.

O cobre na política pública

Se a psicanálise, ao lado de sua significação científica, tem valor como procedimento terapêutico, se é capaz de fornecer ajuda àqueles que sofrem em sua luta para atender às exigências da civilização, esse auxílio deveria ser acessível também à grande multidão, demasiado pobre para reembolsar um analista por seu laborioso trabalho. (FREUD, 1923/1996, p. 319).

Nos tempos que antecederam o término da Primeira Guerra, Freud encontrava-se abatido pela fome, mas animado com o V Congresso Internacional de Psicanálise, em Budapeste. O congresso ocorreu nos dias 28 e 29 de setembro de 1918 quando, pela primeira vez, Freud (1919/2010a) defendeu a criação de centros psicanalíticos de atendimento público e gratuito. À ocasião, estavam presentes representantes oficiais dos governos austríaco, alemão e húngaro em função dos problemas causados pelas neuroses de guerra. Além do impacto financeiro em função dessas neuroses, a psicanálise, que antes fora contundentemente questionada, passava a ser reconhecida como teoria e prática clínica que podia explicar e tratar os problemas psicológicos oriundos da guerra.

Se, até o momento, acreditava-se que todos os soldados fingiam estar doentes para não voltar ao *front* – como ocorrera com a histeria desclassificada pela medicina de seu tempo –, agora se reconhecia que as neuroses de guerra eram dotadas de uma verdade inconsciente. Esta verdade referia-se à origem inconsciente dos sintomas apresentados pelos soldados, como tremores e paralisias, inserindo-se no escopo das neuroses traumáticas. Apresentavam uma dinâmica na qual a “fuga na doença” condizia com uma salvaguarda narcísica e os sintomas uma tentativa de cura do sujeito, como nas demais neuroses analisadas pela psicanálise (FREUD, 1919/2010a, p. 384).

O projeto para uma clínica pública financiada pelo Estado logo minguiu em razão dos embates que se seguiram na política internacional. Uma série de revoluções ocorreu: a Áustria foi integrada à Alemanha, um filho de Freud esteve em cativeiro e, com o fim da guerra, as neuroses de guerra teriam igualmente desaparecido (GAY, 2012). Foi somente em 1920, nos primeiros anos da República de Weimar, com Berlim tendo se tornado o principal centro da psicanálise, que a ideia de um centro de tratamento psicanalítico público retornou à pauta. Somam-se a isso as notícias que circularam no pós-guerra quanto ao tratamento despendido pelos médicos do exército, a saber, o eletrochoque, usado como forma do combatente restaurar suas capacidades ou mesmo preferir voltar ao trabalho a sentir dor, tendo causado mortes em decorrência das altas descargas elétricas e suicídios (FREUD, 1920/1996).

No mesmo ano, foram inaugurados uma clínica e um instituto berlinense organizado por Ernst Simmel e financiado por Max Eitingon. A ideia condizia com o que fora proferido em Budapeste: “Em algum momento a consciência da sociedade despertará, advertindo-a de que o pobre tem tanto *direito* a auxílio psíquico quanto hoje em dia já tem cirurgias vitais” (FREUD, 1919/2010b, p. 291, grifo nosso). Encontramos aí a primeira experiência da psicanálise no âmbito da saúde pública, apesar de filantrópica. Freud observou que, no início, essas instituições dependeriam da filantropia de analistas, mas acreditava que, em algum momento, o Estado se responsabilizaria, reconhecendo essas instituições como “deveres” do Estado (p. 292).

Pari passu a este movimento em advogar a psicanálise como um direito no contexto de uma política pública, também apontava revisões aos objetivos terapêuticos: “Definimos como nossa tarefa levar o doente neurótico ao conhecimento dos impulsos inconscientes, reprimidos” para “descobrir as resistências que nele se opõem a tal ampliação do conhecimento de si.” (p. 280). Note-se que o autor trazia uma forte injunção sobre a teoria da técnica no trabalho de conscientização dos conteúdos inconscientes. Em seguida, no entanto, o próprio autor ponderava as chances de se alcançar esse feito:

Desvelar essas resistências garantirá sua superação? Nem sempre, sem dúvida, mas esperamos chegar a esse objetivo explorando a transferência ante a pessoa do médico, para fazer o doente partilhar nossa convicção da impropriedade das repressões ocorridas na infância e da impossibilidade de viver a vida conforme o princípio do prazer. (FREUD, 1919/2010b, p. 280).

Freud asseverava, noutros momentos de sua conferência, que a psicanálise seria uma atividade médica, tecendo comparações com a química e os processos cirúrgicos, ortopédicos e educativos, ressaltando a conscientização como integração pelo Eu dos conteúdos inconscientes. Uma fala, como se pode depreender, bastante persuasiva aos representantes do poder na ocasião. Mas também ponderava que tais analogias eram insuficientes para dar conta do que se passa em uma experiência analítica. E ia além, na mesma conferência, ao ressaltar que a via do trabalho se daria pela análise e eliminação das resistências que faziam com que a subjetividade se apresentasse “dilacerada” e “dividida”, reconhecendo que tal processo de integração ocorreria sem a interferência do analista, sendo “automática” ao ser provocado pela decomposição dos sintomas e o levantamento das resistências em uma análise (FREUD, 1919/2010b, p. 284).

Na conferência, o autor chamou atenção para um aspecto ético central da psicanálise. Esta dimensão ética considerava o que instituições de saúde não analíticas em geral, e mesmo a prática de certos analistas, em particular (em uma alusão à “técnica ativa” de S. Ferenczi, que empregava injunções e proibições aos pacientes à superação das resistências), engendravam ao promover o que entendiam ser o “bem” para seus pacientes:

O analista que, tendo o coração solícito, digamos, dá ao doente tudo o que um indivíduo pode esperar de outro, incorre no mesmo erro econômico de que os sanatórios não analíticos são culpados. Estes objetivam apenas tornar tudo o mais agradável possível para o doente, a fim de que ele se sinta bem e goste de lá [para ali] se refugiar das dificuldades da vida. (FREUD, 1919/2010b, p. 287-288).

A posição do analista condiz com uma ética que remete à abstinência, de modo que os desejos do paciente não sejam satisfeitos plenamente por contrariar o princípio de realidade; uma dinâmica que confere ao desejo uma impossibilidade à plena satisfação (em razão da própria dinâmica pulsional). Esta abstinência refere-se a uma recusa enfática de “transformar” o paciente em uma “propriedade” do analista, o que quer dizer, “a conformar seu destino, impor-lhe nossos ideais e, com a soberba de um Criador, modelá-lo à nossa imagem, nisso encontrando prazer” (p. 288). Desse modo, se a psicanálise pretendia entrar no rol dos direitos garantidos pelo Estado, é preciso levar em consideração que não traria uma promessa que, por razões teóricas e técnicas, não cumpriria sem contrariar seus princípios.

Ao falar sobre pacientes que se encontravam em situação de desamparo social, levantou a hipótese de a técnica comportar manejos específicos, como uma combinação da transferência com processos de influência

educativa e de um psicanalista ser ocasionalmente “obrigado a atuar como educador e conselheiro” (p. 289). Contudo, como pensar uma psicanálise em dispositivos de poder do Estado, como uma política pública, se haveria concessões aos próprios princípios da psicanálise? Como se pudesse responder a essa questão, o autor referiu: “Mas isso deve ocorrer com grande cuidado, e o paciente não deve ser educado para se assemelhar a nós, mas para liberar e consumir sua própria natureza” (FREUD, 1919/2010b, p. 289).

É nesse sentido que o autor afirmou que a psicanálise não devia ser uma “visão de mundo” (*Weltanschauung*), de modo que o analista acabe impondo direta ou indiretamente seus ideais sobre o paciente, o que seria uma violência, como em mais de uma ocasião asseverou com relação à hipnose e ao uso inadvertido do poder do analista. Enfim, concluiu que diferentes formas de sofrimento exigem diferentes manejos terapêuticos, como condição para que a própria psicanálise avance. Mas, até este momento, apenas aventava o que e como seria uma psicanálise como política social pública, sem ainda ter a ocasião de verificá-la pela experiência soberana da clínica.

Nota-se como a psicanálise, para inserir-se como direito e dever do Estado, perpassa questões éticas importantes e é nesta mesma conferência, antes de malograr o projeto de uma psicanálise para traumatizados por guerras e pobres, que Freud começou a pensar sobre o que seria esta psicanálise nas políticas públicas. Em seus termos, “adaptar” a técnica “às novas condições” implicaria na possibilidade de simplificar e tornar inteligíveis as teorias, levar em conta a possibilidade da resistência de pacientes para quem a doença pode servir à obtenção de ajudas sociais (como ganho secundário) e a necessidade de combinar o tratamento com auxílios materiais (FREUD, 1919/2010b, p. 292).

No seio desta adaptação, trouxe a hipótese de uma “fusão” do “ouro” analítico com o “cobre da sugestão direta” (p. 292). É como se o autor anteviesse o que poderia acontecer em uma análise gratuita voltada ao povo de forma mais ampla, fora do *setting* clássico. Não obstante as precauções do autor, finalizou a conferência alertando que este cobre não deveria perder de vista seu ouro, de modo que, onde quer que se dê uma psicanálise e seu público, esta deveria se manter sempre “rigorosa e não tendenciosa” (p. 292).

O autor não disse que uma psicanálise nas políticas públicas seria o cobre da análise, como uma prática valorativamente menor ou impura, mas uma “fusão” do ouro com o cobre que, sabemos, somada à prata e outros compostos, faz liga. Cabe ressaltar ainda que Simmel estivera aplicando o método catártico presente na hipnose, o que não quer dizer que a psicanálise nas políticas públicas reduzir-se-ia à sugestão. Contudo, a ideia de uma psicanálise pura e outra impura serviu a querelas no próprio campo psicanalítico, sem ter sido preciso inventariar impasses oriundos da sua inserção nos dispositivos de Estado.

Sem pretender longos comentários sobre os desdobramentos da psicanálise nos diferentes setores da política pública ao longo do tempo, temos um recorte preciso sobre o início dessas incursões na obra freudiana e que consideramos suficiente para nossa investigação. A seguir, nossa atenção se desdobrará sobre os fundamentos teóricos e da técnica analítica que podem circunscrever as questões levantadas. Propomos pensar a primeira e segunda tópicos do aparelho psíquico para apreender as idas e vindas do autor em termos do que seria, enfim, o ouro da análise e o cobre da sugestão que, fundidas, contribuiriam para pensar a inserção da psicanálise nas políticas públicas.

Ouro e cobre nas tópicos freudianas

Acompanhamos que Freud estivera, ao mesmo tempo, reticente e otimista com a possibilidade da inserção da psicanálise como política de Estado. Veremos agora como a posição cautelosa do autor figura entre os desdobramentos da segunda tópica e que podem nos lançar algumas pistas sobre a psicanálise nessas políticas. Apesar do otimismo quanto à sua inserção no escopo das políticas sociais de saúde pública, inclusive com a pretensão de tê-la como um “direito”, Freud não arrefeceu frente aos problemas que essas experiências poderiam engendrar e implicar aos próprios fundamentos da análise.

Vale ressaltar que a psicanálise não se encontrava (e não se encontra ainda na maior parte dos países, inclusive no Brasil) como uma profissão regulamentada pelo Estado e que Freud não declarou explicitamente esse desejo ao longo de sua obra (ROUDINESCO, 2005). Quando abordou o assunto lateralmente, em *A questão da análise leiga*, advogou a importância de uma não intervenção por regulamentos e proibições legais, apesar de pretender que a psicanálise não devesse ser exercida por quem não tivesse “adquirido o direito de fazê-lo, mediante uma formação específica”, o que exigiria “certo grau de liberdade de movimentos”, incompatível “com restrições mesquinhas” (FREUD, 1926/2014, p. 195 e 216). No entanto, falar em termos de um direito à psicanálise, como defendeu em Budapeste, levanta algumas questões.

Havia um forte interesse do autor de que a psicanálise fosse reconhecida, pela sociedade de seu tempo, como “ciência” e “método de investigação dos processos psíquicos inconscientes” (FREUD, 1922-1923/1996, p. 268).

No entanto, ciência e direito não se articulam facilmente no sentido de uma defesa da psicanálise como direito. No texto sobre a análise leiga, enfatizou o tripé da análise pessoal, supervisão e formação teórica e ressaltou ainda que restringir as terapias, dentre elas, a psicanálise, à profissão médica, não garantiria a formação nem inibiria o charlatanismo. Não apontou um número de horas de análise, quantidade de supervisão e tempo de formação – apesar de falar sobre sua prática de sessões semanais, a duração de análises didáticas e mesmo do que depois se convencionou como *standard* de formação na Associação Psicanalítica Internacional (FREUD, 1926/2014).

A análise lida com questões de formação que são incomensuráveis, o que não quer dizer que seja sem formalização e rigor. No entanto, uma lei estatal, assim como um diploma, não torna alguém psicanalista. O resultado de uma experiência de análise, como observou posteriormente Lacan (1963-64/1997), condiz com uma transformação subjetiva e, nesse ínterim, com o advento do desejo de analista. Trata-se de um desejo advertido de um saber sobre o insabido, isto é, da incompletude no próprio saber sobre a verdade da castração. Sua formação não é garantida por uma lei de Estado, afinal, lidamos com leis do inconsciente que fogem à ordenação consciente. A formação leva em conta uma transmissão sobre a experiência do inconsciente, sobre a castração do sujeito, sempre de maneira singular e, de certa forma, irregular (não sujeita a regulações estatais).

Esta ciência dos processos mentais inconscientes não se confunde facilmente com um direito a ser garantido, apesar do que o autor pretendeu em Budapeste. Isso não quer dizer que se deva excluir a psicanálise das políticas públicas por seu caráter de não regulamentação estatal e formação *sui generis*. O que queremos dizer é que elevá-la à categoria de um direito leva-nos a problemas sobre sua regulamentação estatal que podem colocar em xeque seus pressupostos clínico, ético e político. É do lugar de estrangeiro, como observaram Koltai (2000) e Quinet (2009), de “extra-territorialidade”, segundo Lacan (1955/1998a, p. 327), que encontramos as condições de eficácia de um “tratamento que se espera um psicanalista”, de alguém que concluiu uma experiência de análise (p. 331). Desse modo, seu lugar é mesmo paradoxal, pois comporta impasses que revelam as condições mesmas de sua possibilidade: “Ao mesmo tempo externa às instituições estatais, que a toleram, e interna a cada disciplina que a leva em conta, ela se parece com um saber nômade, indefinível, subversivo, perturbador, sempre acampado na fronteira” (ROUDINESCO, 2005, p. 121).

Este lugar, ao retomar a expressão freudiana, é feito de “cobre” e, no sentido dessa analogia, vale lembrarmos que a sugestão encontra-se na base da descoberta da transferência, um operador e conceito fundamental. Não há tratamento possível, diz-nos Freud (1926/2014), sem certa crença de um sujeito de que aquele ou aquela analista poderá ajudá-lo de alguma forma. A sugestão, no entanto, não é empregada para a remoção de sintomas ou tratar demais fenômenos psíquicos o que, segundo o autor, distingue-a das psicoterapias e da hipnose. Como observam Fingerhann e Dias (2005), as psicoterapias geralmente se ocupam em compreender, aconselhar, orientar, indicar soluções, dar explicações e oferecer remediações ao Eu que redundam no emprego da sugestão.

A transferência é um investimento libidinal que, apesar dos impasses que promove, permite um tratamento e, para isso, deve permanecer sem satisfação para que sirva como móbil do trabalho analítico (FREUD, 1923/2011). A importância do poder exercido pela influência do analista está na condição de que o analista não faça uso deste poder: “Na psicanálise, a inevitável influência sugestiva do médico é dirigida *para a tarefa*, que *cabe ao doente*, de superar as resistências, ou seja, de realizar o trabalho de cura.” (p. 297, grifo nosso). Nesse mesmo sentido, Lacan observou:

Ele [Freud] reconheceu prontamente que nisso estava o princípio de seu poder, no que este não se distinguia da sugestão, mas também que esse poder só lhe dava a solução do problema na condição de não se servir dele, pois era então que assumia todo o seu desenvolvimento de transferência. (LACAN, 1958/1998a, p. 603).

No esteio da leitura que evoca o cobre de uma psicanálise adaptada a contextos fora do *setting* tradicional, no texto *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*, Freud observou que a sugestão seria necessária no contexto do tratamento em instituições: “É lícito insistir em que ele próprio não se ache em dúvida quanto ao que está fazendo e saiba que o seu método não é o da verdadeira psicanálise” (FREUD, 1912/1996, p. 131). No entanto, um ano mais tarde, ele mesmo observou que não se deve mecanizar a técnica analítica, de modo que “um curso de ação que, via de regra, é justificado possa, às vezes, mostrar-se ineficaz, enquanto outro que habitualmente é errôneo possa, de vez em quando, conduzir ao fim desejado.” (FREUD, 1913/1996, p. 139). Nesse texto, o autor mostrava-se também descrente em relação à gratuidade do tratamento, na medida em que isso aumentaria a resistência do paciente, afora outros inconvenientes (especialmente ao analista). Apesar de reconhecer esses problemas, na sequência, enfatizou que havia casos para os quais a gratuidade não constituía entraves e conduzia “a excelentes resultados” (p. 148).

Afinal, existem ou não especificidades da psicanálise fora do *setting* tradicional? Freud não proferiu uma

palavra final sobre esse assunto. O mesmo se deve ao papel do analista como educador e mestre no contexto da sugestão, como observou na conferência em Budapeste e no texto sobre as *Recomendações*, onde disse que “A ambição educativa é de tão pouca utilidade quanto a ambição terapêutica” (FREUD, 1912/1996, p. 132). O autor ora aproximava, ora distanciava os impossíveis em termos de educar, governar e psicanalisar. Quando os aproximava, trazia cautelas em relação ao ouro da análise e, quando os separava, trazia cautelas em relação ao cobre da sugestão.

A fim de avançarmos essas questões, cabe ressaltar que os problemas inferidos pelo autor alinham-se aos desdobramentos de sua segunda tópica. A passagem da primeira à segunda tópica foi realizada por Freud (1923/1996) em função de uma complicação oriunda do emprego do termo “inconsciente”, que podia remeter a uma concepção duplamente descritiva (o conteúdo latente que se encontrava na pré-consciência e os conteúdos propriamente reprimidos inconscientes). Somou-se a isso a dificuldade da concepção do Eu em termos de pré-consciência, consciência ou inconsciência, já que o Eu inscrevia-se tanto na consciência quanto no inconsciente, revelando uma divisão inerente ao próprio Eu.

A primeira tópica foi esboçada no *Projeto para uma psicologia científica* de 1895 e na *Interpretação dos Sonhos* de 1900. Naquela época, Freud atentava ao caráter revolucionário da descoberta do inconsciente presente nas mais diversas manifestações humanas. Após a revolução copernicana deslocar o homem do centro do universo e a teoria darwinista descender a espécie humana dos macacos, a psicanálise fez o inconsciente prevalecer sobre as luzes da consciência, onde o homem não seria mais “senhor em sua própria casa” (FREUD, 1917/2010, p. 251).

Já a segunda tópica começou a ser desenvolvida na década de 1920 e foi mais sistematicamente apresentada no texto *o Eu e o Id*, de 1923, cuja divisão do psiquismo passou a ser entre Eu, Id e Supereu. Apesar da nova conceituação, salientou que a “única oposição aceitável é aquela entre consciente e inconsciente” não havendo, portanto, uma oposição entre o Eu e o Id; a oposição continuava em conformidade com a primeira tópica (FREUD, 1926/2014, p. 144). Com a segunda tópica, o autor reviu os objetivos da terapêutica em termos de um restabelecimento do Eu, restituindo-lhe o “domínio sobre o Id, que perdeu em consequência de suas repressões passadas” (p. 154). O tratamento, como ressaltado em Budapeste, foi reformulado por meio da ideia de tornar consciente o inconsciente. A isso se deve, em boa parte, uma série de embates em termos das formas de condução clínica e das formulações quanto ao fim do tratamento. Esses impasses podem ser inseridos no âmbito das discussões de uma psicanálise pura, como “ouro analítico”, e outra impura, como “cobre da sugestão”.

No entanto, a leitura que fazemos pondera essa distinção, ressaltando o que o autor desenvolveu em termos de resistência e sugestão no tratamento analítico. Indo direto ao ponto: apesar do que se pode ler nos trabalhos do autor em termos da terapêutica assentar-se na conscientização dos processos do Id e da ideia de que a análise se daria por meio da superação das resistências, no sentido de uma pedagogia ortopédica, de mestria e síntese egoica, há uma série de apontamentos que vão na contramão dessa leitura, ressaltando o caráter revolucionário da descoberta do inconsciente presente na primeira tópica, mas nunca abandonada pelo autor, como se constata na seguinte passagem de *O mal-estar na civilização*:

Normalmente nada nos é mais seguro do que o sentimento de nós mesmos, de nosso Eu. Este Eu nos aparece como autônomo, unitário, bem demarcado de tudo o mais. Que esta aparência é enganosa, que o Eu na verdade se prolonga para dentro, sem fronteira nítida, numa entidade psíquica inconsciente a que denominamos Id, à qual ele serve como uma espécie de fachada. (FREUD, 1930/2010, p. 16).

Freud apresentava um movimento de idas e vindas importante para pensar o lugar da psicanálise nas políticas públicas. Ora advogava a análise como ouro, independente das circunstâncias onde se inserisse, de maneira rigorosa, não tendenciosa, livre do cerceamento das leis jurídicas e sem incorrer nos engodos oriundos do querer o bem aos seus pacientes, ora pensava-a como cobre em instituições, nas políticas públicas, como direito público e dever do Estado, sujeita à sugestão, adaptada e mesclada a uma visada educativa, de mestria e auxílio assistencial.

São dois os aspectos que ressaltamos sobre o ouro e o cobre na própria psicanálise. O primeiro é que Freud abordou a análise das resistências como uma “construção” e o segundo chama atenção à “única oposição” dar-se entre consciente e inconsciente (FREUD, 1926/2014, p. 144). Portanto, como pensar uma síntese integrativa pelo Eu se não há exatamente uma separação com o Id? Conforme observou, são certos “processos no Eu” que “podem se tornar conscientes” (p. 145, grifo do autor).

Em 1937, escrevia que o processo de tornar consciente o reprimido era feito por meio de “interpretações e construções, mas interpretamos apenas para nós mesmos, não para o paciente, enquanto o ego se apegava às suas defesas primitivas e não abandona suas resistências.” (FREUD, 1937/1996a, p. 255). Já no texto das *Recomendações*, distinguia construção de interpretação: “Acho que ‘construção’ é de longe a descrição mais

apropriada. 'Interpretação' aplica-se a algo que se faz a algum elemento isolado do material, tal como uma associação ou uma parapraxia [ato falho]" (FREUD, 1912/1996, p. 280). Tais passagens asseveram que o processo de análise das resistências se dá por meio de construções que não condizem com um processo de esclarecimento consciente a ser transmitido, mas a uma atividade do analisante. Em seguida, ressalta que: "Se o analista tenta explicar ao paciente uma das deformações por este efetuadas para fins de defesa, e corrigi-la, encontra-o incompreensivo e inacessível a argumentos [...] há uma resistência contra a revelação das resistências" (FREUD, 1937/1996a, p. 255, grifo do autor).

Há uma resistência à racionalização consciente sobre o que resiste inconscientemente. Algo que Lacan (1953-54/1986) ressaltou ao dizer que a resistência era do analista frente à transferência do analisante e, no texto sobre *A direção do tratamento e os princípios do seu poder*, observou: "A resistência do sujeito, quando se opõe à sugestão, é apenas desejo de manter seu desejo" (LACAN, 1958/1998a, p. 642). Mesmo se advogarmos a prevalência da instância do Eu sobre os impulsos do Id, teremos sempre uma parcialidade da conquista do consciente sobre o inconsciente em razão de uma divisão no próprio Eu. O autor foi enfim textual quanto aos limites dessa ambição: "Aumentamos seu conhecimento, mas nada mais alteramos nele" (FREUD, 1937/1996a, p. 250). É nesse sentido que Lacan (1953-54/1986; 1955/1998a) observou que o Eu se caracterizava por uma função de desconhecimento e domínio imaginário, cujo caráter sintomático necessariamente fundamentaria a técnica analítica na direção do sujeito dividido, da falta constitutiva e do desejo inconsciente.

A clínica freudiana demonstrava que havia uma dificuldade de garantir plenamente o êxito sobre o controle das pulsões pelo Eu. Sua experiência contradizia certa ambição que se depreende dos desdobramentos da psicanálise a partir da segunda tópica. Não é fortuito que Freud pôde notar que uma "alteração do ego", uma síntese com "partes do seu id", era uma "ficção ideal" (FREUD, 1937/1996a, p. 251). Ressaltou que, afinal, o problema é quando se trata as exigências pulsionais como perigos externos, cabendo à experiência de uma análise avançar sobre o inconsciente, ao desejo singular do sujeito e das alternativas inventadas para lidar com sua divisão fundamental.

Uma psicanálise pretensamente pura não se distingue facilmente do cobre da sugestão. Os desdobramentos da segunda tópica não caracterizaram uma ruptura com a revolução da descoberta do inconsciente, da divisão da subjetividade oriunda da primeira tópica. Mesmo a sugestão não se encontra distante do que foi descoberto como transferência, cabendo ao analista um manejo em termos do lugar a ser ocupado, considerando uma abstinência fundamentalmente ética. Ouro e cobre se encontram como impasses na própria psicanálise, bem localizados nos desenvolvimentos sobre a análise das resistências e da ambição terapêutica em termos de uma conscientização normalizadora, assim como em relação à psicanálise nas políticas públicas.

Clínica, ética e política da psicanálise

Enquanto Freud tecia considerações sobre a psicanálise como política social pública, revia os objetivos da clínica, centrando-a na conquista, pelo Eu, dos conteúdos e processos inconscientes. Apesar de considerar uma possível adaptação no contexto dessas políticas, a partir da sugestão e do emprego de estratégias educativas, de mestria e auxílio assistencial, alertava aos desvios do rigor em tendências que desvirtuariam os fundamentos da própria psicanálise, mantendo a divisão entre consciente e inconsciente e ressaltando esta divisão no próprio Eu.

Lacan, especialmente nos primeiros anos de seu ensino, visou chamar atenção para os desdobramentos da segunda tópica entre os pós-freudianos, do acento dado ao Eu, à idealização e identificação com o Eu do analista, à análise intelectualista das resistências e aos desvirtuamentos em relação à segunda tópica. Como observou, dentre as três instâncias psíquicas, "a que ganhou primeira importância foi o ego [Eu] [...] é aí que é preciso situar a causa de todas as dificuldades que a elaboração teórica desse desenvolvimento prático coloca" (LACAN, 1953-54/1986, p. 24).

Entre alguns pós-freudianos (como encontramos em Anna Freud e nas práticas que floresceram nos Estados Unidos, com H. Hartmann, K. Loewenstein e E. Kris), tornou-se lugar comum uma tendência à prevalência do Eu em processos de conscientização, adaptação à realidade, maturação ou desenvolvimento do indivíduo que coadunam com o que Freud desenvolveu em termos de uma adaptação da psicanálise ao referido cobre. Pudemos acompanhar, no entanto, como os termos empregados não traziam uma palavra final sobre a análise nas políticas públicas e instituições e como a sugestão, as resistências e a instância do Eu encontravam-se alinhadas à descoberta do inconsciente.

Lacan (1954-55/2010) notou como Freud realizara uma revolução copernicana no "estudo da subjetividade" ao ressaltar uma operação de descentramento na instância psíquica do Eu e mostrar "justamente que o sujeito não se confunde com o indivíduo", isto é, o sujeito é "excêntrico [...] algo diferente de um organismo que se adapta" (p. 18 e 19). Daí a noção de "ex-sistência" do sujeito do inconsciente em função do descentramento subjetivo (LACAN, 1955/1998b, p. 13). Enfim, é no *Compêndio de psicanálise* (1940/2014), obra incompleta

e publicada postumamente, que Freud fez recobrir sua primeira e segunda tópicos. Depois do empenho em sustentar os desdobramentos das instâncias na segunda tópica, já instauradas as querelas sobre manejo e direção do tratamento, retomava o valor revolucionário de sua “des-coberta” da centralidade do inconsciente.

É desse modo que podemos entender a advertência freudiana em termos de uma ética que deve se manter “rigorosa e não tendenciosa”, atentando aos desvirtuamentos do que chamou de analistas com o “coração solícito”, ao agirem no sentido de um “bem” (FREUD, 1919/2010b, p. 292 e 287). Como observou Lacan (1955/1998a), a centralização em processos de conscientização egoica, não apenas desvirtuava os fundamentos da psicanálise, mas também se revelava como uma “ideologia” “reacionária” e falida (p. 337).

A noção de “bem” que se desdobra no termo “bem-estar social” é importante no contexto das políticas sociais públicas, pois tangencia o tema e pode contribuir para pensarmos a psicanálise nessas políticas. Afinal, como um psicanalista pode fazer frente ao empuxo técnico racional, ao que a ciência positiva congratula como verdade, cujos resultados medidos quantitativamente são tão valorizados em políticas públicas? Talvez um psicanalista encontre dificuldades ao se candidatar a um emprego no setor público (ou mesmo privado) se disser ingenuamente que não pretende, com sua prática, o bem de seus pacientes. Ou mesmo se revelar que o desejo inconsciente, cerne de sua aposta terapêutica, é “um não-conformista, excêntrico, transgressivo, indomável e mesmo radical”, como observou Miller (2005, p. 113). Este autor ressalta, no entanto, que a psicanálise encontra-se diante deste “mercado”:

Como terapêutica, você é aceitável. Se você quer o bem, se você pratica o bem, se você ajuda o infeliz a se recolocar sobre as patas, se você o remenda de modo que ele deixe rapidamente o seu consultório para retornar à produção, se você aceita responder à minha intimação para demonstrar a sua utilidade direta de uma maneira que seja por mim aceitável – então você terá um lugar ao lado, ou como apoio, dos nossos medicamentos, nossas ginásticas, nossas higiênes de vida, nossos *week-ends* terapêuticos. (MILLER, 2005, p. 113).

Existe um empuxo à produtividade eficiente também no setor da saúde pública, na qual um psicanalista pode, em função de sua posição ética, clínica e política deparar-se com impasses, como no empuxo de “querer o bem”. Em 1914, Freud escrevia: “Provocar oposição e despertar rancor é o destino inevitável da psicanálise” (1914/1996, p. 17). Já pudemos antever a reserva freudiana em termos de um querer o bem ao outro. O bem é, portanto, um termo importante que atravessa nosso tema em um sentido ético, clínico e político.

Lembremos a conhecida passagem narrada por Lacan (1955/1998c) na qual, em viagem para uma conferência na Clark University, em 1909, Freud teria dito a Jung: “Eles não sabem que estamos lhes trazendo a peste” (p. 404). Esta peste sinaliza como ética, clínica e política em psicanálise encontram-se intimamente relacionadas por remeter ao desejo inconsciente, em uma posição na qual o analista encontra-se livre nas suas intervenções táticas, como morto na estratégia transferencial e na falta-a-ser de sua direção política (LACAN, 1958/1998a). É sobre estes três elementos tomados aqui conjuntamente que podemos conceber este bem que se encontra nos impasses da psicanálise nas políticas públicas. Afinal, como ressaltou sobre os engodos imaginários produzidos por este querer o bem: “[...] que eu não me dê conta de que, quando quero o bem a alguém, quero-lhe mal” (LACAN, 1954-55/2010, p. 413).

Este bem que traz o pior não é um “resto a excluir” e que produz “segregação, miséria, desamparo, tédio, depressões e outras guerras”, mas uma “causa a produzir e a reduzir” ao longo de uma experiência de análise (FINGERMANN; DIAS, 2005, p. 16). É como avesso a certos discursos filosófico, religioso e científico que invocam os bens ideais aos bens utilitários, como promessas de felicidade, que um analista se encontra na posição de tratar o pior como causa (que remete à castração). Afinal, muito do sofrimento do sujeito encontra-se no excesso de determinação promovido por suas alienações constituintes e que também constituem o mal-estar na civilização: o que se encontra estruturalmente à contramão de um bem-estar social. Para Lacan (1958/1998a), este querer o bem se revela como um poder dotado de um “princípio maligno” e malicioso que conduz a “um direcionamento cego. É o poder de fazer o bem – nenhum poder tem outro fim, e é por isso que o poder não tem fim” quando não se consegue sustentar devidamente uma práxis, como a psicanálise, onde quer que esta se dê (p. 647).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Qual o lugar da psicanálise nessas políticas: peste ou Buda? Cobre ou ouro? A partir da lógica do inconsciente, o “ou” da exclusão converte-se em um “e” de conjunção e encontramos articuladas, à direita e à esquerda das margens do Danúbio, a posição marginal do analista.

Curiosamente, Lacan trouxe, ao longo de sua obra, algumas referências ao *zen* budista para pensar a psicanálise. No seu primeiro seminário, essa referência serviu-lhe para fundamentar seu retorno a Freud e ressaltar

o descentramento do sujeito, em que o objetivo da análise não seria o “domínio completo de si”, colocando em xeque, portanto, o acento dado à conscientização e à integração imaginária do Eu (LACAN, 1953-54/1986, p. 11).

Nesse autor, temos um movimento que se encontra na direção da revolução oriunda da descoberta do inconsciente e que coaduna com a direção ética, clínica e política da psicanálise, como pontos de ancoragem para se pensar seu lugar nas políticas sociais públicas. Como peste trazida à humanidade, ao consternar o *status quo* onde quer que se insira, a psicanálise encontra-se às margens, permitindo criar pontes entre ouro e cobre.

Recebido: 22 de agosto de 2017. **Aprovado:** 4 de abril de 2020.

REFERÊNCIAS

- FINGERMANN, D.; DIAS, M. M. *Por causa do pior*. São Paulo: Iluminuras, 2005.
- FREUD, S. A história do movimento psicanalítico (1914). Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 14-73. (Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 13)
- FREUD, S. *Análise terminável e interminável* (1937). Rio de Janeiro: Imago, 1996a, p. 225-274. (Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 23)
- FREUD, S. A questão da análise leiga: diálogo com um interlocutor imparcial (1926). In: FREUD, S. *Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929)*, v. 17. São Paulo: Cia das Letras, 2014, p. 124-230.
- FREUD, S. Caminhos da terapia psicanalítica (1919). In: FREUD, S. *História de uma neurose infantil: ("O homem dos lobos")*; *Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)*, v. 14. São Paulo: Cia das Letras, 2010b, p. 279-292.
- FREUD, S. *Compêndio de psicanálise e outros escritos inacabados* (1940). Belo Horizonte: Autêntica, 2014.
- FREUD, S. *Dois verbetes de enciclopédia. Psicanálise* (1922-1923). Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 251-274. (Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18)
- FREUD, S. Introdução a Psicanálise das Neuroses de Guerra (1919). In: FREUD, S. *História de uma neurose infantil: ("O homem dos lobos")*; *Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)*, v. 14. São Paulo: Cia das Letras, 2010a, p. 382-388.
- FREUD, S. *Memorandum sobre o tratamento elétrico dos neuróticos de guerra* (1920). Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 227-231. (Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 17)
- FREUD, S. O mal-estar na civilização (1930). In: FREUD, S. *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)*, v. 18. São Paulo: Cia das Letras, 2010, p. 13- 123.
- FREUD, S. *Prefácio ao relatório sobre a Policlínica Psicanalítica de Berlin* (março de 1920 a junho de 1922) (1923). Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 319. (Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 19)
- FREUD, S. *Psicanálise e Teoria da Libido* (1923). In: FREUD, S. *Psicologia das massas e análise do eu e outros textos (1920-1923)*, v. 15. São Paulo: Cia das Letras, 2011, p. 274-308.
- FREUD, S. *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (1912). Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 123-133. (Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 13)
- FREUD, S. *Sobre o início do tratamento* (1913). Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 137-158. (Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12)
- FREUD, S. Uma dificuldade da psicanálise (1917). In: FREUD, S. *História de uma neurose infantil: ("O homem dos lobos")*; *Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)*, v. 14. São Paulo: Cia das Letras, 2010, p. 240-251.
- GAY, P. *Freud: uma vida para o nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.
- KOLTAI, C. *Política e psicanálise: o estrangeiro*. São Paulo: Escuta, 2000.
- LACAN, J. *Os escritos técnicos de Freud* (1953-1954). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986. (O Seminário, 1)
- LACAN, J. A coisa freudiana ou o sentido do retorno a Freud em psicanálise (1955). In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998c.
- LACAN, J. A direção do tratamento e os princípios de seu poder (1958). In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998a.
- LACAN, J. *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* (1954-1955). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010. (O Seminário, 2)
- LACAN, J. O seminário sobre 'A carta roubada' (1955). In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998b.
- LACAN, J. *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. (1963-1964) Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997. (O Seminário, 11)
- LACAN, J. Variantes do tratamento-padrão (1955). In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge

A psicanálise nas políticas sociais públicas

Zahar, 1998a.

MILLER, J-A. Megera Modernidade. In: MILLER, J-A. *O sobrinho de Lacan*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

QUINET, A. *A estranheza da psicanálise*: a Escola de Lacan e seus analistas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

ROUDINESCO, E. *O paciente, o terapeuta e o Estado*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

Adriana Simões Marino

adrianamarino@usp.br