

Aula inaugural

Oswaldo Ferreira Leite Netto,¹ São Paulo

Bom dia! É uma honra estar aqui hoje; recebo o convite como uma homenagem e uma grande oportunidade para me dirigir aos membros filiados, principalmente aos que iniciam este ano! Agradeço a Dora Tognolli, diretora do Instituto, pelo convite que recebi por meio de Tiago Porto, integrante da Comissão de Ensino; agradeço a presença de Darcy Antônio Portolese, diretor, representando nossa presidente, Carmem C. Mion. É um privilégio compartilhar a mesa com Alicia Beatriz Dorado de Lisondo, colega excepcionalmente participativa, pessoa admirável e envolvida! Cumprimento Márcio Assis Roque, o ativo presidente da Associação dos Membros Filiados, modelo de analista engajado, com quem também tenho o prazer de trabalhar no Serviço de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, do qual sou Diretor. Junto com ele e Ludmila Frateschi, membro filiada aqui presente também, desenvolvemos um projeto muito bacana intitulado “Converse com o psicoterapeuta”, inspirado em uma experiência que desenvolvi aqui na Sociedade há tempos no Centro Cultural São Paulo, com base na ideia de Leopold Nosek, o “Converse com o psicanalista”.

Quando comecei a organizar as ideias para hoje, pensei em chamá-las de “Recomendações”, como nos artigos sobre a técnica de Freud: “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise” (1912/1990). A referência pode ser pretensiosa, mas reconheço que tenho e ainda desenvolvo uma experiência que tem se mostrado útil. Minha trajetória analítica tem se dado nessas duas instituições, o Instituto de Psiquiatria e aqui, na Sociedade, além da minha clínica privada. Temos sempre de buscar entender de gente e isso se dá nas vivências fora das costumeiras bolhas de onde viemos e que frequentamos.

Muitos de vocês já são analistas experientes e sensíveis, com outras trajetórias de formação (como tenho constatado ao participar das entrevistas

1 Membro efetivo e professor assistente da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

de seleção e conduzir seminários no Instituto); além disso, muitos vêm de outros campos do saber, que não apenas a medicina e a psicologia. Como Freud, defendo a laicidade da psicanálise para que não percamos pessoas talentosas, que são bem-vindas como parceiros no cuidado do sofrimento psíquico e na propagação da herança freudiana.

Os objetivos da psicanálise estão relacionados à ampliação de horizontes, à modificação de pontos de vista, à abertura ao novo e ao diferente. Juntos, nosso propósito deve ser contribuir para a emancipação e a libertação dos sujeitos em nossa prática clínica, onde quer que ela ocorra. Vocês não estão ingressando em uma instituição que funciona como uma escola rígida, que ensina protocolos e adota manuais, mas sim em um espaço de trocas que possibilita a aquisição de novas perspectivas e o desenvolvimento da função psicanalítica.

Recomendo que valorizem a prática: “Um saber só de experiências feito”, assim como Camões, nos *Lusíadas*, exaltou a competência portuguesa em navegação. Para nosso desenvolvimento como analistas, no manejo do encontro com o paciente e sua singularidade, devemos ter a habilidade de observar e captar detalhes e pormenores do que se revela no campo transferencial, na microscopia de cada sessão. Devemos nos valer de nossa experiência adquirida na vida, nas vivências com pessoas e em diferentes situações humanas, bem como em nossa análise pessoal, e não apenas nos livros que lemos ou nos cursos que fazemos.

A psicanálise não é manualizável – é assim que na psiquiatria se classificam as terapias comportamentais. Não temos livros sagrados, nem bíblia nem torá. Às vezes percebemos adesões religiosas, o que meu analista chamava de a praga dos seguidores, as testemunhas de Freud, Lacan, Klein.

Nosso instrumento é nossa personalidade, a pessoa que somos e o que conseguimos apreender e incorporar das experiências vividas. O que será oferecido a vocês nos seminários são, sobretudo, novos contatos. Ouvir colegas diferentes, com suas peculiares incorporações e transformações do que leram, estudaram e viveram em seus atendimentos, seus quilômetros rodados. Vocês não encontrarão respostas ou regras rígidas!

Como membro antigo desta instituição, espero que encontrem figuras inspiradoras e estimulantes, assim como eu tive o privilégio de encontrar e às quais sou muito grato. Continuo aqui fazendo exercícios de admiração a colegas dedicados, corajosos, disponíveis para os outros, interessados e generosos.

Agora que vocês são “Membros filiados”, a filiação convoca à participação. A instituição da qual vocês agora fazem parte oferece possibilidades fundamentais para a nossa constituição como analistas. O tripé da formação é garantido pelo alto nível dos analistas da casa e dos seminários teóricos e clínicos oferecidos, de acordo com a programação sempre sob exames, questionamentos, reformulações e atualizações. Procurem se inteirar e participar, colaborar com seus representantes junto à Comissão de Ensino, por meio da Associação dos Membros Filiados. Recomendo fortemente o engajamento de vocês na vida de nossa instituição, sua participação deve ser plena, indo além dos seminários teóricos e clínicos do programa de formação.

O tema proposto para nosso encontro, “Pólis e formação analítica”, ressalta e sublinha, na minha opinião, o necessário engajamento do analista às circunstâncias que o rodeiam e ao mundo onde está inserido. Somente assim podemos compreender como nós e nossos pacientes somos atravessados e marcados por esses fatores que constituem nossa personalidade e se revelam como sofrimento psíquico. A sociedade em que vocês ingressam agora integra a pólis, e participar da vida societária faz parte de sua formação como analistas. Acho estimulante a chegada de novos colegas, jovens ou não, médicos ou não, psicólogos ou não. Vocês nos trazem esperança, e espero que venham a contribuir com mudanças!

Valorizo e estímulo as experiências advindas de outros territórios, das fronteiras e do vasto mundo que nos rodeia, fora das bolhas e das torres de marfim. Devemos nos aventurar e nos colocar à prova. Desencastelar-nos pode ser positivo para nosso desenvolvimento como psicanalistas.

É isso que me vejo obrigado a fazer no cotidiano de minha atuação no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde dirijo o Serviço de Psicoterapia. Ali, recebemos todo ano turmas de jovens médicos residentes de Psiquiatria, a quem apresentamos a psicanálise, seduzindo-os para esse saber. Muitos dos que passaram e passam por lá estão aqui, analistas bem formados e atuantes, e isso é extraordinário nos tempos atuais. Penso ser um êxito constatar que quase todos os nossos residentes, ao passarem por seu estágio, busquem indicações para psicoterapias pessoais.

Quero abordar agora a revolução freudiana. Como sabemos, a psicanálise nasceu de necessidades médicas, pelas mãos de um neurologista. Cito o trecho inicial do esclarecedor prefácio de Freud ao livro *Problemas de psicologia da religião*, de Theodor Reik, publicado em 1919:

A psicanálise se originou da carência médica, surgiu da necessidade de ajudar os doentes nervosos que não experimentavam alívio mediante repouso, hidroterapia e eletricidade. Uma singularíssima observação de Josef Breuer havia despertado a esperança de que, quanto mais compreendêssemos a gênese – até então inexplorada – de seus sintomas, tanto mais poderíamos ajudá-los. Assim ocorreu que a psicanálise, uma técnica puramente médica em sua origem, viu-se desde o começo direcionada para a pesquisa, para o descobrimento de nexos amplos e ocultos.

Sua trajetória posterior a desviou do estudo dos determinantes somáticos da doença nervosa, de modo a causar estranheza nos médicos. Em compensação, foi levada a se ocupar de todo o conteúdo psíquico que preenche a vida humana, também dos sadios, dos normais e supernormais. Teve de lidar com os afetos e paixões, sobretudo aqueles que os escritores não se cansam de descrever e celebrar, os afetos da vida amorosa.

Se a psicanálise veio responder a necessidades médicas, ela também encontra sua maior resistência, a meu ver e na minha experiência, no meio médico. A psicanálise responde a essa necessidade de pessoas que precisam de ajuda e escuta, além de contribuir para esclarecer determinadas situações angustiantes e patogênicas. Mas a revolução psicanalítica rompe com o método anátomo-clínico, base científica da medicina, que vasculha e investiga o corpo biológico objeto das intervenções e ações dos medicamentos. A medicina é ousada e corajosa. Em plena Inquisição, profanar túmulos de pessoas recém-mortas foi essencial para os avanços e descobertas sobre fisiopatologia, para a compreensão da etiologia das doenças e para a descoberta de tratamentos.

Hoje, a tecnologia oferece verdadeiras maravilhas em termos de recursos diagnósticos e terapêuticos, pouquíssimo ou nada invasivos. Esse sucesso reforça o poder médico. Médicos empoderados correm o risco de ceder ao narcisismo, distanciar-se do paciente, incorrer em arrogância e onipotência. Nesse caminho, muitas vezes esvazia-se a pessoalidade do ofício da medicina e o médico passa a ignorar a singularidade de seu paciente.

A descoberta do inconsciente, a importância clínica dos sonhos e a instabilidade da superestrutura psíquica desafiam o poder médico. A psicanálise causa estranheza e perturba o modelo médico. Por isso, muitas vezes ela é depreciada pela medicina baseada em evidências. No entanto, a psicanálise nunca foi tão necessária. De minha parte, e de certo modo

paradoxalmente, penso em continuar no Hospital das Clínicas, com muitos colegas que pertencem às duas áreas, por constatar que a psicanálise não pode abandonar a medicina, de onde ela surgiu.

A tecnologia médica não cessa de apresentar recursos incríveis, que acenam com o êxito terapêutico, o triunfo sobre a doença e a morte e o sucesso econômico, perseguido por muitos jovens. Mas as pessoas continuam a precisar de ajuda e buscam em seus médicos compreensão e acolhimento, que se não forem oferecidos serão buscados em outras partes. Charlatões e espertalhões estão disponíveis, explorando a boa fé e as fragilidades humanas.

Desde os anos 1980, e com força total nos anos 1990, com os avanços farmacológicos e os progressos da neurociência, a psiquiatria firmou-se como especialidade médica, equivalente às demais. Mas é imperativo praticar a psicanálise, sustentar esse lugar, transmitir esse saber e destacar o aspecto revolucionário e subversivo da criação freudiana. Os estudos estatísticos e epidemiológicos são indispensáveis para enfrentar os desafios da saúde pública. Nesse sentido, privilegiar a singularidade pode parecer um contrassenso e explicar a perplexidade de alguns médicos diante do *motto* cada caso é um caso, que a psicanálise sustenta de modo radical. A psicanálise trabalha na contracorrente, atenta ao desamparo e à fragilidade da condição humana. Mas sua aposta é na pulsão de vida, no desenvolvimento de potenciais, na busca de conhecimento, no amor e na liberdade.

Uma célebre carta de Freud, datada de 25 de novembro de 1928, dirigida ao pastor e psicanalista Oskar Pfister, termina com o seguinte parágrafo:

Não sei se você adivinhou a relação oculta entre a “análise leiga” e a “ilusão”. Na primeira, quero proteger a análise *frente aos médicos* e, na outra, *frente aos sacerdotes*. Gostaria de entregá-la a um grupo profissional que não existe ainda, o de *pastores de almas profanos*, que não necessitam ser médicos e não devem ser sacerdotes. (Junge & Wondracek, 2003)

Esse breve e claríssimo parágrafo não dá margem a dúvidas de por onde deve caminhar e evoluir a clínica cujas base Freud lançou.

Para sermos dignos da herança freudiana, não devemos nos comprometer nem com a salvação de almas nem com curas. Freud, de forma revolucionária, desvinculou-se da medicina, incompatibilizou-se com terapias

que visam apenas ao alívio e ao ajustamento e retirou do registro religioso as questões da pessoa, de sua autonomia, liberdade e responsabilidade ética.

O analista enfrenta desafios: abdicar de explicar, evitar desvendar etiopatogenias, abrir mão de diagnósticos fechados, não patologizar ou normatizar, nem definir como deve ser a vida de alguém. Seu trabalho é desmanchar a síntese com a qual o paciente se apresenta, sua vocação está na palavra analisar. E como fazer esse trabalho? Duas condições se impõem: adotar a associação livre como regra e praticar a atenção flutuante. Essas condições só podem ser adquiridas experimentando o inconsciente, vivenciando-o em transferência por meio de uma análise pessoal conduzida com paciência e destemor. Mas isso está um pouco distante do que privilegia a medicalização do sofrimento psíquico.

No Serviço de Psicoterapia que dirijo no Hospital das Clínicas, tentamos repetir o gesto revolucionário de Freud: apontar para o irracional, o emocional e o inconsciente, sem no entanto negligenciar, quando necessário, os esforços e procedimentos médicos.

Não há como falar em psicanálise sem falar em sexo e sexualidade. Há alguns anos, colegas e eu criamos o Grupo de Estudos de Psicanálise e Homossexualidade na diretoria científica da Sociedade. Essa iniciativa nos levou à leitura de outros autores, à produção de trabalhos e reuniões científicas sobre a clínica de pessoas que vivem fora do padrão heterossexual. Na Sociedade, deparamo-nos com resistências e dificuldades: homofobia discreta, muitas vezes inconsciente, apreensível na observação de sutis manifestações contratransferenciais em seminários clínicos e supervisões.

A pólis hoje abriga múltiplas formas de subjetividade, reconhecidas social e juridicamente, e os psicanalistas não podem sustentar sua patologização. Bem ao contrário, devem permitir serem interrogados pela diversidade. Hoje, é urgente que os psicanalistas saiam do armário da norma e questionem a epistemologia heteronormativa que prevaleceu nas instituições psicanalíticas. Leis já se modificaram para que pessoas possam mudar de gênero ou se identificar como pessoa de gênero não binário. No entanto, sabemos como as instituições que cuidam da transmissão e da formação de analistas podem, muitas vezes, incorrer no risco do enrijecimento e da normatização. Talvez esse seja um risco inerente às instituições. Já houve época em que se vetavam homossexuais que pretendiam se tornar psicanalistas, mas a transformação é possível. É de 2002 um documento do Comitê Executivo da IPA (Executive Council), onde se lê:

Com base em seu compromisso com valores éticos e humanísticos, a IPA se opõe a discriminações de qualquer tipo. Isso inclui, mas não se limita a, qualquer discriminação baseada em idade, raça, gênero, origem étnica, crença religiosa ou orientação homossexual.

Tem sido assim em nossa Sociedade.

Recomendo a leitura do livro *História de uma regra não escrita*, de Lucas Charafeddine Bulamah (2020), doutor em psicologia clínica pelo IPUSP que colaborou com nosso grupo de estudos) e o livro *Psicanálise & homossexualidades teoria, clínica e biopolítica* (2020), de Thamy Ayouch, Professor visitante no IPUSP e professor e pesquisador na Université Paris 7; escrito com base na experiência com nosso grupo de estudos.

Agora quero abordar a importância de nos aventurarmos para além dos muros institucionais. O campo psicanalítico oferece pelo menos duas importantes possibilidades. De um lado, há a produção de teoria e teorizações, a que se dedicam importantes autores. De outro lado, há a prática clínica, o atender às demandas de pessoas em sofrimento. Freud brilhou nos dois campos; conhecer sua obra é indispensável e a ela sempre retornamos. Mas é imperativo lembrar que muitas pessoas desconhecem a existência da psicanálise e de psicanalistas. Essas pessoas se encontram em toda parte. A elas devemos alcançar.

A meu ver, um analista deve gostar de gente. Gostar da vida, ter prazer e buscá-lo. Sofreu, atravessou processos de luto, quer cuidar, ajudar, se identifica e se solidariza. Não se assusta, não se choca, nada lhe deve ser estranho, impensável ou inadmissível. E aqui aludo ao verso de Terêncio, citado por Freud: “Sou homem, não julgo alheio a mim nada do que é humano”.

Depois de quatro anos tenebrosos, vivemos hoje no Brasil um momento auspicioso, esperançoso. Parece ter ficado para trás o descrédito na ciência, incentivado oficialmente. A psicanálise, sua prática e sua transmissão são incompatíveis com fascismos e regimes autoritários. Bem ao contrário, encontramos na psicanálise ferramentas para sustentar e ampliar horizontes democráticos. Sua consideração radical pela singularidade humana nos permite contribuir para a emancipação social e política de sujeitos. A psicanálise nos dá instrumentos para nosso posicionamento como cidadãos, habitantes da Polis. Onde estão os negros, os estudantes cotistas de medicina e psicologia, os colegas que atuam nos CAPS, na periferia? Não penso que um instrumento tão poderoso e revolucionário como

a psicanálise possa ser monopólio de uma classe social, de uma elite. Sua aplicação pode e deve ser ampliada.

É urgente nosso engajamento na luta antirracista. Já temos em nossa Sociedade um Grupo de Estudos chamado “Racismo e psicanálise”. Estamos empenhados em estudar como introduzir cotas raciais para a formação, como já é praticado em nossa instituição irmã no Rio de Janeiro. Em alguns dos cursos oferecidos por nós já dispomos de alunos cotistas. Devemos pensar em reformulações e alternativas para ampliar e favorecer o acesso aos nossos conhecimentos, adequando-nos aos novos tempos. Isso é política.

O projeto Virgínia Bicudo, congrega colegas empenhados em estudar e implantar formas de rompermos como entraves institucionais que bloqueiam o acesso de grupos raciais a nossa instituição e a formação que oferecemos.

Pessoalmente não sou um acadêmico nem me dedico à doxografia psicanalítica. Mas os que se interessam e se dedicam a esses fazeres aqui encontrarão parceiros, interlocutores, mestres e autores. Eu prefiro “ler pessoas”, como recomendou Bion, e me lançar, juntamente a colegas como Marcio de Assis Roque e Ludmila Frateschi, a diferentes projetos no campo da saúde mental, conhecer colegas psicanalistas de outros grupos e outras cidades, de outras linhas também, que propõem experiências em diferentes territórios. O núcleo de psicanálise do Serviço de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria vem sendo um lugar-laboratório importante, que reúne analistas de diversas procedências, comprometidos com uma psicanálise viva e em diálogo com as questões humanas contemporâneas. Recentemente esse núcleo realizou o simpósio “Escutas: práticas públicas, experimentais e engajadas”, encontro importantíssimo que propiciou trocas com pessoas e iniciativas psicanalíticas voltadas ao social.

Garantir a presença da psicanálise na formação médica e psiquiátrica não é tarefa fácil. Mas, como costume dizer, “gente precisa de gente” e por isso nós humanos tentamos nos compor, conviver com o próximo, inventamos famílias, instituições, parcerias. Localizo a psicanálise na esfera de libertação do sujeito, para que ele questione criticamente e não adote nem aceite perspectivas normativas facilmente.

Aqui na Sociedade, preocupado em colocar recursos psicanalíticos ao alcance de populações periféricas e desfavorecidas, participei da criação e da instalação do Centro de Atendimento Psicanalítico, integrado à Diretoria de Atendimento a Comunidade, que ocupei por vários anos após sua criação.

Oportunidades, brechas, dificuldades, questionamentos, mas também conquistas e desenvolvimentos, ampliações conduzidas por colegas e equipes que me sucederam, como Darcy Antônio Portolese, amigo e atual ocupante atual dessa Diretoria. Hoje são oferecidos programas, projetos e parcerias preciosos para a formação dos analistas que estão chegando. Recomendo que se engajem para pensarmos juntos, tragam suas experiências, questionem, contribuam, reformulem e, acima de tudo, aprendam no convívio com a diversidade dos que vivem para além dos lugares que costumamos frequentar em nossa cidade.

Referências

- Ayouch, T. (2020). *Psicanálise & homossexualidades teoria, clínica e biopolítica*. CRV.
- Bulamah, L. C. (2020). *História de uma regra não escrita*. Zagodoni.
- Freud, S. (1928, 25 de novembro). [Carta a Oskar Pfister]. In J. L. Masson (Ed.), *As cartas completas de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess, 1887-1904* (J. L. Masson, Trad.) (Vol. 1). Imago.
- Freud, S. (1990). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12). Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (2010). Prefácio ao livro *Problemas de psicologia da religião*, de Theodor Reik. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. Souza, Trad., Vol. 14). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1919)
- Junge, D. & Wondracek, K. (2003). *Cartas entre Freud e Pfister: um diálogo entre a psicanálise e a fé cristã*. Ultimato.

Oswaldo Ferreira Leite Netto
oswnetto@uol.com.br