

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA**

POLYANA SANTOS DE OLIVEIRA

**ENTRE O DIVÃ E OS PORÕES: A HISTÓRIA COMO VIA DE ELABORAÇÃO E
(RE)CONSTRUÇÃO DO PRESENTE**

São Cristóvão

2023

POLYANA SANTOS DE OLIVEIRA

**ENTRE O DIVÃ E OS PORÕES: A HISTÓRIA COMO VIA DE ELABORAÇÃO E
(RE)CONSTRUÇÃO DO PRESENTE**

Texto apresentado como requisito parcial para a
obtenção do título de Mestre em Psicologia, pelo
Programa de Pós-graduação em Psicologia da
Universidade Federal de Sergipe.

Orientador: Prof. Dr. Daniel Menezes Coelho

São Cristóvão – Sergipe

2023

POLYANA SANTOS DE OLIVEIRA

**ENTRE O DIVÃ E OS PORÕES: A HISTÓRIA COMO VIA DE ELABORAÇÃO E
(RE)CONSTRUÇÃO DO PRESENTE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Sergipe (PPGPSI-UFS) como requisito para a obtenção do título de mestre em Psicologia

COMISSÃO JULGADORA:

Prof. Dr. Daniel Menezes Coelho (orientador)

Prof. Dr. Leomir Cardoso Hilário (avaliador interno)

Prof. Dr. Marcus Vinicius Oliveira Santos (avaliador externo)

SÃO CRISTOVÃO - SE

2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço aos meus pais. Agradeço por me conceberem a vida e, acima de tudo, por me oferecerem as condições necessárias para vivê-la. É através da coragem de minha mãe e da amorosidade de meu pai que vejo os valores que guiam a minha formação. Sem a união de vocês e sem a força daqueles que me antecederam, nada disso seria possível.

Ao meu avô Antônio, uma das vítimas da COVID-19, cuja falta nunca será preenchida. À minha avó Honorina, por ser poesia em vida e musa das minhas fotografias.

Ao meu professor e orientador Daniel Coelho, por me aceitar como sua orientanda no decorrer de toda essa minha trajetória. Em meus momentos de descrença, foi sua paciência que me possibilitou ver que sim, era possível seguir o meu caminho; sua confiança, humildade, acolhimento e conhecimento constituíram um terreno seguro para o meu crescimento.

A Leomir Hilário e a Marcus Vinicius, agradeço a disponibilidade em participar do exame de qualificação e defesa deste projeto. A leitura atenta e cuidadosa de vocês me possibilitou desenvolver o texto e pensar para além dele. Obrigada por me deixarem marcas quando ainda estava na graduação, e continuarem deixando nesse novo momento de “virada de chave” que é o mestrado.

A todos os que formam o nosso “grupo de pesquisa” dentro da UFS, agradeço as calorosas discussões que me orientaram no processo de pensamento e de escrita. Sem esses encontros e sem as referências apresentadas este trabalho não seria o mesmo.

Aos amigos que encontrei no Núcleo Psicanalítico de Aracaju, agradeço por me proporcionarem um espaço seguro para pensar e imaginar. À Luara Fontes, por trazer cores e poesia para minha vida, por me ensinar a escutar e ser escutada. À Marcia d'Avila, por ser minha morada em Aracaju e um modelo de “Super Mulher”. À Acácia Vilar, que, com sua sede pela vida, me ensina diariamente a buscar aquilo que acredito. Vocês me mostram a beleza e a força de viver!

A minha analista Joseane Santos. Sua presença viva, seu olhar atento e sua escuta acolhedora são pontos de sustento na minha condição de “caçadora de mim”. Com você aprendi (e continuo aprendendo) a me ver nas minhas escolhas, dentre elas a de ser sua analisanda. Obrigada por ser uma firme companheira de navegação.

Aos amigos e aos colegas que me possibilitaram vivenciar “a arte do encontro” no mestrado, agradeço pelas trocas recíprocas. À Laysa Fontes, por me nutrir com o seu amor, com sua sabedoria e, não menos importante, com sua comida. Hoje posso dizer que a nossa amizade

ultrapassou os muros da universidade e os limites geográficos. Obrigada por me invadir com a sua presença.

Agradeço aos meus companheiros de sessões que, na condição de pacientes, suportam os meus erros e os meus acertos. É por meio desses encontros que recebo estímulo para crescer emocionalmente e profissionalmente.

Aos colegas da graduação que se tornaram amigos: Matheus Miller, Vitória Maria, Talita Andrade, agradeço o apoio incondicional nesta nova etapa da minha vida. Mesmo com as obrigações da vida adulta, vocês conseguem me proporcionar o cultivo de uma boa amizade.

Agradeço aos meus conterrâneos e primos: Leonardo Martins e Zé Mateus, por serem minhas raízes em São Paulo. Vocês são a “minha cidade” fora dela, e isso significa muito para mim.

À bolsa concedida pela Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Por fim, agradeço a todos aqueles que “botaram fé” em mim, que me proporcionaram mudar e crescer. Como há também desencontros pela vida, mantenho vivas em mim as aprendizagens de cada encontro. Obrigada por cada partilha.

Pelos caminhos vou, como o burrinho de São Fernando, um pouquinho a pé e outro pouquinho andando.

Às vezes me reconheço nos demais. Me reconheço nos que ficarão, nos amigos abrigos, loucos lindos de justiça e bichos voadores da beleza e demais vadios e mal cuidados que andam por aí e por aí continuarão, como continuarão as estrelas da noite e as ondas do mar. Então, quando me reconheço neles, eu sou ar aprendendo a saber-me continuado no vento.

Acho que foi Vallejo, que disse que às vezes o vento muda de ar.

Quando eu já não estiver, o vento estará, continuará estando.

Eduardo Galeano

O ar e o vento

RESUMO

No Brasil, não é recente o interesse em ampliar o dispositivo da clínica psicanalítica, e nos últimos anos isso só vem aumentando. É nesse contexto de revisitação do compromisso social da psicanálise e do interesse crescente pela sua própria história que surge o presente texto com o objetivo de fazer um trabalho de “recordação” através da pesquisa bibliográfica. Em um primeiro momento foi feita uma revisão de alguns fatos que permearam o movimento psicanalítico durante a I Guerra Mundial e que delinearão o discurso de Freud, em 1918; em seguida, abordou-se a expansão da psicanálise através das Clínicas Públicas e dos Institutos de Formação. Houve um enfoque somente em relação às três primeiras instituições: Berlim, Viena e Londres, perpassando sob três aspectos: estrutura, funcionamento e conflitos com a comunidade médica. À vista disso, o quarto capítulo deteve-se à análise da formação e dos impasses em relação à análise leiga. Saindo dos anos 20 e chegando nos anos 30, o quinto capítulo se propõe a discutir a política de salvação da psicanálise no nazismo, caracterizada por adaptação, silenciamento e repressão. Seguindo essa linha, o caso do Amílcar Lobo na Ditadura empresarial-militar foi compreendido como uma continuidade do apoliticismo que ganhou força no III Reich. Diante do que foi discutido ao longo do texto, conclui-se que a dissociação entre psicanálise e política nem sempre esteve presente no movimento psicanalítico, principalmente nos anos 20. Em um contexto de resgate do compromisso social da psicanálise, a história aparece como uma possível via para a elaboração do seu passado reprimido.

Palavras-chave: Psicanálise. Política. Clínicas Públicas. Nazismo. Ditadura empresarial-militar.

ABSTRACT

In Brazil, the interest in expanding the psychoanalytic clinic device is not recent, and in recent years this has only increased. It is in this context of revisiting the social commitment of psychoanalysis and the growing interest in its own history that this text appears with the goal of executing a work of “recollection” through bibliographical research. At first, a review was made on some facts that permeated the psychoanalytic movement during World War I and that outlined Freud's speech in 1918; then, the expansion of psychoanalysis through Public Clinics and Training Institutes was addressed. There was a focus regarding only the first three institutions: Berlin, Vienna and London, covering three aspects: structure, functioning and conflicts with the medical community. In light of that, the fourth chapter focused on the analysis of formation and impasses in relation to lay analysis. Leaving the 1920s and arriving in the 1930s, the fifth chapter proposes to discuss the salvation policy of psychoanalysis in Nazism, characterized by adaptation, silencing and repression. Following this line, the case of Amílcar Lobo of the business-military dictatorship was understood as a continuation of the apoliticalism that gained strength in the Third Reich. In view of what was discussed throughout the text, it is concluded that the dissociation between psychoanalysis and politics was not always present in the psychoanalytic movement, especially in the 20s. In a context of rescuing the social commitment of psychoanalysis, history appears as a possible way to elaborate its repressed past.

Keywords: Psychoanalysis. Politics. Public Clinics. Nazism. Business-Military Dictatorship

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO	9
2.	A PSICANÁLISE EM TEMPOS DE GUERRA	16
3.	OS NOVOS CAMINHOS DA TERAPIA PSICANALÍTICA	22
3.1	O PIONEIRISMO DO INSTITUTO E DA POLICLÍNICA DE BERLIM ...	25
3.2	O EFEITO DA PROIBIÇÃO NO AMBULATORIUM PSICANALÍTICO DE VIENA.....	34
3.3	A TERCEIRA CRIAÇÃO: O INSTITUTO E A CLÍNICA LONDRINA.....	40
4.	A FORMAÇÃO PSICANALÍTICA E OS IMPASSES SOBRE A ANÁLISE LEIGA	45
5.	O INÍCIO DA II GUERRA	49
5.1	O FIM DE UM PROJETO.....	57
6.	BRASIL: POR UMA HISTÓRIA CONTADA.....	61
7.	ALGUMAS DAS MINHAS CONSIDERAÇÕES	69
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
	ANEXOS.....	78

1. APRESENTAÇÃO

*“[...] Quem sobe nos ares não fica no chão,
Quem fica no chão não sobe nos ares.*

*É uma grande pena que não se possa
estar ao mesmo tempo em dois lugares!*

*Ou guardo dinheiro e não compro o doce,
ou compro o doce e não guardo o dinheiro.*

*Ou isto ou aquilo: ou isto ou aquilo...
e vivo escolhendo o dia inteiro!*

*Não sei se brinco, não sei se estudo,
se saio correndo ou fico tranquilo.*

*Mas não consegui entender ainda
qual é melhor: se é isto ou aquilo.”*

(“Ou isto ou aquilo”, Cecília Meireles).

A leitura dos materiais bibliográficos não é uma tarefa fácil a se fazer, principalmente quando se trata de história e de psicanálise. Isso porque a história não é um fato único e linear, pelo contrário, a história nos mostra a sua inconstância a partir do olhar e do interesse de quem a conta. Com a História da Psicanálise não é diferente, uma vez que ela também não está descolada da História Geral, dos acontecimentos que ocorrem em uma sociedade, das expressões culturais ou até mesmo da forma como cada pessoa irá compreendê-la.

O nome mais conhecido em relação à abordagem da história da psicanálise, ou melhor, da história de Freud, foi Ernest Jones, com sua biografia em três volumes intitulada *Vida e obra de Sigmund Freud* (1953;1955;1957). Nessa esteira, os trabalhos que abordam a parte histórica da psicanálise parecem estar mais voltados às teorias psicanalíticas e às biografias de Freud ou de outros psicanalistas. Esses trabalhos têm seu valor e nos mostram como a expansão da psicanálise possibilitou que ela não ficasse mais restrita ao pensamento freudiano.

A afirmação de Renato Mezan sobre o fato de que: *“os psicanalistas não falam a mesma língua”* (2019, p. 16), mostra-nos como a expansão da psicanálise não se deu de forma unânime e de como isso resultou na criação de diferentes escolas psicanalíticas, as quais podem ter a ilusão de deter a teoria que seria mais próxima e fiel daquela formulada por Freud. Uma consequência desse fenômeno são as declarações que muitas vezes escutamos: “Isso é psicanálise” ou “Isso não é psicanálise”.

Por outro lado, esses comentários não só se aplicam na disputa entre as escolas, como também entre membros da mesma escola. Lembro-me de quando um colega comentou comigo sobre um evento de psicanálise, onde um conferencista estava expondo a teoria psicanalítica relacionando-a com algum estudo sociológico. Após a sua apresentação, um outro psicanalista esbravejou: “isso não é psicanálise!”. Mesmo não estando presente na situação, o relato desse colega me fez pensar se a compreensão da teoria e da prática psicanalítica estaria restrita a um consultório particular, sob um atendimento individual, desassociado de uma sociedade.

O que me pareceu é que os diálogos da teoria psicanalítica com a Medicina, a Neurociência, a Matemática e até mesmo com a Literatura, são muito bem-vindos. Todavia, a aceitação passa a ser negada quando o diálogo é estabelecido com a História, com a Sociologia, e afins, isso porque se criou uma ideia de que psicanálise não conversa com esses temas que dizem respeito a aspectos políticos. Dessa forma, a escolha seria uma só: ou psicanálise ou política, sendo que o interesse por essa última poderia revelar uma possível resistência à psicanálise, como foi mencionado por Joel Birman em uma conferência sobre “Psicanálise e Política” para a Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio, em 2021. Por coincidência, há 44 anos atrás, quando Hélio Pellegrino, Eduardo Mascarenhas e Wilson Chebabi realizaram uma mesa-redonda na PUC sobre “A Psicanálise e sua inserção no modelo capitalista”, a mesma sociedade carioca repudiou o ato, ameaçando expulsar esses três membros do quadro de sócios. Esse exemplo, no entanto, não serve para denunciar a política interna da Sociedade, mas para expor como algumas concepções parecem estar mudando.

No entanto, a aproximação da psicanálise com a política não só diz respeito às discussões teóricas, mas envolve também considerar a própria prática psicanalítica, que normalmente é denunciada como elitizada por envolver um tratamento de alto custo no clássico *setting* psicanalítico. No Brasil, o interesse em aproximar a prática psicanalítica da população em geral aumentou consideravelmente nos últimos anos, marcados pelo desmonte aos serviços públicos durante o governo Temer e, em seguida, no governo Bolsonaro. Dos coletivos existentes que atuam nessa linha, podemos destacar alguns: “Margens clínicas”, “PerifAnálise”, “Escuta Solidária”, “Psicanálise na Rua” e “Clínica Pública de Psicanálise”.¹

A proposta de estender o dispositivo da clínica psicanalítica² para além dos consultórios particulares também não é absolutamente inédita. Até onde foi o alcance da minha pesquisa,

¹ A 285ª edição da revista *Cult* teve como tema principal: “Escutar a rua: como a psicanálise nos territórios periféricos propõe o acolhimento para além do consultório”.

² Aqui me baseio na compreensão de Jorge Broide sobre o dispositivo clínico, no livro *A psicanálise em situações sociais críticas* (2020): “operação que permite a circulação da palavra e os processos de singularização dos sujeitos” (p. 09)

esse movimento já havia sido iniciado na década de 70, tendo como destaque o trabalho desenvolvido por Jorge Broide acerca da psicanálise em situações sociais críticas. Segundo este autor (2019), a iniciativa de atender às populações em situação de rua ocorreu de forma independente³, já que não encontrava apoio na então psicanálise oficial. Dessa forma, percebe-se que os grupos de trabalho psicanalítico que estão sendo criados no Brasil vêm para contrapor com os modelos de formação e prática que compõem o *establishment* psicanalítico atual - tão presente nas instituições oficiais.

Junto com essas novas propostas de trabalho psicanalítico, surge também, no país, o interesse pela história da própria psicanálise. Esta, por sua vez, foge da historiografia oficial inaugurada por Ernest Jones, como é o caso do livro da Elizabeth Ann Danto: *As clínicas públicas de Freud: Psicanálise e Justiça Social, 1918-1938*, publicado no Brasil em 2019. Seu minucioso trabalho acerca da psicanálise europeia no período entreguerras revela o desconhecimento geral que até então os psicanalistas brasileiros tinham sobre as criações das primeiras clínicas gratuitas do movimento psicanalítico, fazendo-nos inclusive questionar a ideia de que: “a psicanálise, tal como Freud a concebeu, sempre foi praticada em consultórios privados”⁴.

Nota-se, então, que a memória dessa história foi reprimida, principalmente no Brasil, que só em 2019 teve acesso a um livro que já tinha sido publicado desde 2005. Até mesmo nas obras dos autores mais conhecidos da história psicanalítica como Peter Gay, Elizabeth Roudinesco, Ernest Jones e Renato Mezan, não encontramos muito aprofundamento no tema. Podemos, por muito (e por sorte) encontrar uma menção, que, comparada a outros fatos, não parece ter algum destaque. Nesse caminho escasso de acesso bibliográfico, os próprios textos freudianos ficaram reduzidos aos “pós-escritos” ou “textos breves” em uma coleção de obras que carrega o título de “completas”. Todos esses fatos abrem um novo horizonte ainda mais desconhecido: Será que conhecemos os reais efeitos do nazismo na psicanálise? Quanto da teoria e da prática psicanalítica foi apagada a ponto de não deixar um rastro sequer de sua

³ A referência que Broide encontrou foi o trabalho desenvolvido por Wilhelm Reich na Sex-Pol (Associação Alemã para uma Política Sexual Proletária).

⁴ A frase se encontra em um livro de Ana Cristina Figueiredo, intitulado “Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório” (p. 13, 2002). É interessante notar como as informações trazidas e traduzidas de Danto são totalmente inéditas para os próprios psicanalistas que desenvolveram ações fora de consultório particular, como é o próprio caso de Ana Cristina. No próprio prefácio do livro da Danto, Jorge Broide (considerado como um dos psicanalistas brasileiros pioneiros na discussão e na prática da psicanálise fora do *setting* tradicional na década de 70) admite que até então compreendia o texto freudiano *Caminhos da Terapia Psicanalítica* (1919) como o reflexo da Europa pós I Guerra Mundial, sem saber das suas reais consequências.

memória? Para essas perguntas, ainda não tenho respostas, o que me restou foi a tentativa inconclusiva de vasculhar o que sobrou dessa destruição.

É nesse cenário que se encontra o presente trabalho, marcado pelo interesse de reconstruir uma história que foi apagada da memória da própria psicanálise e dos psicanalistas. A recordação, aqui, não tem como objetivo provocar um apego ao passado, mas serve para pensar melhor o nosso presente, e, assim, afastarmo-nos de um caráter “essencialista” das coisas, ou seja, da compreensão de que é assim porque sempre foi assim. Afinal, há mais coisas na história, psicanalistas, do que sonha a nossa vã psicanálise.⁵

Há um consenso entre os historiadores da psicanálise de que o marco inaugural das clínicas públicas foi na conferência de Freud em 1918, realizada dois meses antes do fim da Primeira Guerra Mundial. Porém, antes de adentrar nesse ponto, julguei prudente discutir, em um primeiro momento, os fatores que precederam esta conferência. No capítulo sobre “A Psicanálise em tempos de Guerra”, busquei trazer um breve panorama do momento em que a psicanálise se encontrava antes e durante a I Guerra. Veremos brevemente como o rompimento de Jung com Freud marcará o início do Comitê Secreto, e, assim, a preocupação em manter a pureza teórica interna da Associação Internacional. Além disso, poderemos também perceber como dois fatos frearam a expansão da psicanálise: o rompimento com o grupo de Zurique e o início da I Guerra Mundial, marcado pelo recrutamento de boa parte dos psicanalistas.

Por outro lado, como veremos no capítulo subsequente, a guerra também deu origem à demanda pela psicanálise. Através dos atendimentos que eram feitos aos neuróticos de guerra, Sándor Ferenczi despertou o interesse do governo húngaro para a realização de um congresso em Budapeste. O texto freudiano *Caminhos da Terapia Psicanalítica* corresponde à sua conferência de encerramento, a qual revela não só a visão de Freud diante da Europa na I Guerra Mundial, mas expõe a sua convocação⁶ para um novo projeto: a psicoterapia para as massas. Segundo Francisco Alonso (2019), essa conferência marca a retomada do projeto de expansão⁷

⁵ Parafraseando a famosa frase de Shakespeare em *Hamlet* (1603): “Há mais coisas entre o céu e na terra, Horácio, do que sonha a nossa vã filosofia”.

⁶ No primeiro relatório da Policlínica de Berlim, Max Eitingon mencionou o discurso de Freud com o início desse projeto: “Quando Freud pronunciou essas palavras, que eram meio profecia e meio requisito [...] Tornar a psicanálise mais amplamente disponível sempre foi nosso desejo” (1922, p. 5)

⁷ Renato Mezan (2014) divide a psicanálise em quatro períodos: 1) 1895-1918, 2) 1918-39, 3) 1940-70/5 e o 4) 1975/80 até os dias de hoje. É interessante perceber os dois períodos iniciais. Enquanto o primeiro período corresponde à psicanálise essencialmente como o pensamento de Freud, onde havia a predominância de discussões entre a psicanálise e o meio exterior (psiquiátrico, filosófico, psicológico etc.), o segundo momento diz respeito ao período em que novas teorias foram surgindo, e, com elas, novos debates internos sobre questões teóricas, clínicas e institucionais. Apesar de a discussão de Mezan ser voltada para o desenvolvimento conceitual, podemos perceber como esse segundo momento também tem relação com a expansão da prática psicanalítica e, consequentemente, com a institucionalização da formação.

que a psicanálise vinha tendo desde 1910. Mas diferente do primeiro projeto, esse segundo tem uma característica peculiar: a renovação social da prática psicanalítica. Para isso, Freud reconheceu a urgência de desenvolver uma “psicoterapia para as massas” a partir de três criações: 1) Clínicas psicanalíticas e ambulatórios que possibilitavam o atendimento gratuito ou a baixo custo à população; 2) Institutos de formação, associados a essas clínicas, com o objetivo de formar um maior número de analistas capazes de atender à alta demanda desses serviços; 3) Uma editora internacional e oficial do movimento psicanalítico: a “Verlag”.

Para o próprio Freud (1930), o movimento psicanalítico tinha três grandes objetivos: 1) tornar a terapia psicanalítica acessível às classes mais pobres, 2) criar um lugar propenso para o ensino teórico e prático da psicanálise e 3) explorar as modificações técnicas necessárias tanto para o atendimento ao grande público quanto para o tratamento de transtornos que até então não eram tratados na psicanálise (como os casos das fobias e das obsessões).

A partir das inovações em Berlim, que marcaram o início desse novo projeto, foram criados outros institutos e clínicas em pelo menos sete países. De Londres a Zagreb, o trabalho de Elizabeth Ann Danto expõe a prosperidade da psicanálise na década de 20. Como cada uma dessas criações tem características próprias, e como a proposta aqui é desenvolver um trabalho mais curto, optei por discutir as três primeiras criações: Berlim, Viena e Londres. No desenrolar desses três subcapítulos, o leitor irá perceber que a expansão da psicanálise implicou não só na sua prosperidade, mas também a colocou diante de uma disputa com domínio médico, seja nas regulamentações adotadas pelos Estados (como foi o caso de Viena e Londres) ou nos conflitos internos gerados em torno da análise leiga. Uma pequena parte dessas discussões, permeadas de contradições, será abordada no capítulo sobre “A formação psicanalítica e os impasses sobre a análise leiga”.

Saindo dos anos 20 e chegando nos anos 30, a psicanálise sofrerá perdas consideráveis com o nazismo. No primeiro momento podemos pensar no fato incontestável que foi a emigração forçada dos membros judeus da Sociedade Psicanalítica Alemã (DPG), mas a história da psicanálise na Alemanha é mais complexa do que a narrativa que carrega a ideia de sua completa extinção - isso porque o nazismo não só representou o fim da psicanálise, mas, paradoxalmente, a sua permanência também. Como a ideologia de pureza racial concebia a superioridade ariana não só em seus aspectos físicos, mas também nas qualidades consideradas internas, a psicoterapia pôde se desenvolver como um ramo profissional. Através do Instituto Göring, os psicoterapeutas arianos, sob o manto da “neutralidade”, ou seja, da abstinência

política, puderam continuar com seus trabalhos através do financiamento governamental no III Reich.

É nesse cenário que o projeto de “salvamento da psicanálise” ganhou força⁸ e permitiu que o Instituto Psicanalítico de Berlim fosse transformado na sede desse novo instituto nazificado⁹. Quando iniciaram as primeiras negociações acerca da permanência da psicanálise durante o nazismo, havia uma ideia de que era possível salvá-la. Essa tentativa direciona para três caminhos: a simpatia de alguns com o regime, a falta de compreensão do que estava em jogo, e a visão “apolítica” de uma parte dos psicanalistas da época. Esses dois últimos casos, no entanto, não impediram os efeitos desastrosos que aconteceram ao longo do governo Hitler, como bem apontado pelo próprio Reich, em 1934 (p. 61):

Tentam esconder-se atrás de ilusões, como é o caso da crença no apolítico; isto é, manter a parte política da natureza totalmente afastada da ciência. Isto, porém, não vai impedir que as forças políticas sintam de onde vem o perigo, e passem a combatê-lo adequadamente (por exemplo, a queima dos livros de Freud). (BRAININ, E; KAMINER, I. J., (1985, p. 27)

Dessa forma, percebe-se que, se o movimento psicanalítico nos anos 20 estava associado a um contexto de justiça social na Europa do pós-guerra, o início dos anos 30 implicou no silenciamento das discussões políticas, marcando um retorno à pureza teórica iniciada com o Comitê Secreto. Somado a isso, a emigração forçada dos membros judeus provocou um outro fenômeno: Berlim e Viena deixaram de ser os centros do movimento psicanalítico internacional, transferindo o ponto para Londres e Nova York.

Essa mudança é crucial quando compararmos o quarto capítulo deste trabalho (sobre a formação) e o último subcapítulo, que corresponde à conferência de Ernest Jones na inauguração do novo Instituto de Viena. Através disso, perceberemos que esses dois novos centros carregam uma similaridade: o interesse médico pela psicanálise. Sendo então a psicanálise uma subcategoria da medicina, o seu uso se limitaria ao tratamento dos transtornos mentais, e a possível neutralidade garantiria o seu reconhecimento científico. Outra

⁸ Até onde consegui alcançar, esse projeto foi iniciado por Félix Boehm, acreditado inicialmente por Freud e reforçado por Ernest Jones, que naquela época era o presidente da Associação Psicanalítica Internacional (IPA).

⁹ Apesar de alguns autores afirmarem que foi possível desenvolver um trabalho fora da vigilância nazista do Instituto (ver em “Psicanálise e Nazismo”), optei por não me ater a esse ponto, não por falta de interesse, mas por falta de tempo e de informações. Acredito que seja interessante que novos trabalhos possam surgir com o objetivo de investigar esse fenômeno mais a fundo.

consequência disso foi a valorização da formação psicanalítica em detrimento do compromisso social de sua prática nas clínicas públicas.

É certo que Freud já reivindicava o caráter científico da psicanálise, como bem podemos perceber em seu texto *Acerca de uma visão de mundo* (1933), mas sua postura, no entanto, não era de submissão, ou seja, de enquadrar a psicanálise em um sistema de pesquisa da ciência positivista. A aproximação de Freud com a ciência é no sentido de manter a psicanálise em uma posição crítica, não-ortodoxa. A proposta de Ernest Jones, por sua vez, situa-se no primeiro ponto, no qual só caberia aos psicanalistas a revisitação e a confirmação do pensamento freudiano através de seu diálogo com a bioquímica ou com a psicologia comparada (1936, p. 276).

Ao retirar a importância das outras áreas não-médicas, como a Antropologia, Economia Política ou Sociologia, Jones firma o seu projeto sobre o “futuro da psicanálise” como uma profissão médica dissociada de discussões políticas. Essa postura, por sua vez, irá se prolongar por anos na história da psicanálise institucional, provocando um apagamento do trabalho realizado por boa parte dos psicanalistas da II geração que “*via a psicanálise não apenas como uma terapia, mas também como parte de um projeto social mais amplo*” (JACOBY, R. 1983, p. 6, tradução da autora).

A repressão, considerada como a pedra angular da psicanálise, fez-se presente na sua própria história. A tentativa de apagar esse passado, assegurada ainda pela ideia de que a psicanálise seria uma ciência totalmente afastada da política, não deixou de produzir seus efeitos, como foi o caso do Amílcar Lobo no Brasil. Por isso, em momentos críticos, a história nos serve para lembrar de que alguns acontecimentos não precisam ser repetidos, e que é possível fazer um presente diferente através de sua elaboração.

Caminhando para o fim dessa breve apresentação, quero afirmar que a proposta deste trabalho não é trazer uma história completa, mas trazer uma das histórias possíveis, que, por sua vez, encontra-se inacabada. Tal fato exige considerar e alertar que alguns fatos serão mencionados em detrimento de outros e que alguns nomes poderão não ser citados ou discutidos a fundo. Sobre isso, tenho em mente que: para cada escolha, uma perda. É isso que o poema de Cecília Meireles nos ensina. Boa leitura.

2. A PSICANÁLISE EM TEMPOS DE GUERRA

O ano de 1912 marcou os primeiros conflitos decisivos para o rompimento de Freud com Jung. A dessexualização da teoria de Jung, através da publicação de *Metamorfoses da alma e seus símbolos* (1912), deixou evidente a discordância que o “príncipe herdeiro”¹⁰ tinha com o ponto fundamental da teoria psicanalítica: a teoria da libido. Diante desses conflitos, Ernest Jones, quem sempre buscou “proteger” a psicanálise, teve a ideia de criar uma organização com os discípulos mais “puros” e próximos do círculo freudiano: Karl Abraham, Sandor Ferenczi, Otto Rank e Hanns Sachs, com o objetivo de preservar a psicanálise de qualquer desvio ou contaminação. Assim, em janeiro de 1912, foi formado o Comitê Secreto, sob a presidência de Ernest Jones (ALONSO, F. J. M. 2019; ROUDINESCO, E.; PLON, M. 1998).

O movimento psicanalítico passou a ter duas organizações. A primeira era a organização oficial: Associação Psicanalítica Internacional¹¹ (IPV), presidida por Jung, com o objetivo de fortalecer as sociedades oficiais e garantir a proteção da psicanálise frente aos ataques do mundo externo e científico. O Comitê Secreto, entretanto, era uma organização paralela à própria IPV e se constituiu com uma política interna ao buscar defender a doutrina freudiana dos seus próprios membros (ALONSO, F. J. M. 2009).

Após a sua reeleição à presidência da IPV, Jung decidiu abandonar o seu cargo de editor do “Anuário de Pesquisas Psicanalíticas e Psicopatológica”¹². Essa saída, juntamente com a renúncia de Bleuler do seu posto de diretor, impôs uma reformulação editorial: Freud continuou como o único diretor, enquanto Karl Abraham e Hitschmann passaram a ser os novos editores. A inauguração desse “novo” “Anuário de Psicanálise” contou com a “cartada final” de Freud com seus dissidentes (Adler e Jung) através da publicação *Contribuição para a história do movimento psicanalítico* (1914). (MUÑOZ, P.; CORREIA, S., 2022).

¹⁰ “Príncipe herdeiro” é uma referência ao que Jung representava para Freud e para a psicanálise. O apego que Freud tinha a Jung pode ser explicado por dois pontos: 1) Com o antissemitismo na Europa, Freud temia que sua ciência fosse vista como uma “coisa de judeu” e o fato de Jung não ser um, poderia contribuir para a prosperação da psicanálise. 2) O entusiasmo e a pouca idade de Jung representavam, para Freud, a continuação da psicanálise mesmo após a sua morte, ou seja, a perpetuação da “herança freudiana”.

¹¹ A Associação foi criada em 1910. Em 1933, decorrente da emigração de muitos psicanalistas para a Grã-Bretanha e EUA, a sigla alemã “IPV” foi abandonada e a sigla inglesa passou a ser oficial, conhecida atualmente como IPA (ROUDINESCO, E.; PLON, M. 1998).

¹² Do original: “*Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen*. Essa é a primeira revista do movimento psicanalítico, criada logo após o “I Encontro dos partidários de Freud”, em abril de 1908. Jung era o editor, e Freud e Bleuler, os diretores (MARQUES, I. 2018).

O preço pago por esse “acerto de contas” foi a perda da terra prometida¹³. Sem o grupo de Zurique, e sem um presidente para a Associação Internacional, Freud contou com Karl Abraham para assumir a presidência temporária da IPV e reagrupar as forças fiéis da psicanálise. No calendário do novo presidente estava a realização do V Congresso Psicanalítico, previsto para setembro de 1914, em Dresden. Os planos, entretanto, ganharam outros contornos e, com o início da Primeira Guerra Mundial, o congresso precisou ser adiado (MUÑOZ, P.; CORREIA, S., 2022).

O movimento psicanalítico, saindo da sua recente guerra interna, logo se viu diante da guerra declarada da Áustria à Sérvia, freando ainda mais o projeto de expansão que a psicanálise vinha tendo desde 1910. O adiamento do V Congresso foi uma das consequências desse advento, mas não a única. A própria prática clínica de Freud foi reduzida devido à imigração de seus pacientes do consultório para a frente de batalha (GAY, P., 2012).

Assim como alguns psicanalistas que não tinham “valor militar”¹⁴, Freud, por conta de sua idade avançada, não foi convocado para prestar serviços. O mesmo não aconteceu com seus filhos, que se colocaram à disposição para o trabalho voluntário e convocados para o serviço militar. O recrutamento também levou seus discípulos mais próximos, e os grupos de Berlim e Budapeste se esvaziaram com a saída de seus fundadores. A comunicação entre os próprios psicanalistas também se tornou inviável, e o movimento psicanalítico se deparou com a escassez de recursos humanos e materiais para a sua produção e divulgação científica (ALONSO, F. J. M. 2009; MARQUES, I. 2018).

A I Grande Guerra marcou um período de destruição até então nunca visto na Europa. O avanço tecnológico e científico possibilitou que a violência ganhasse outras dimensões e se manifestasse não só na terra, mas também no mar e no ar, através dos bombardeiros em aviões e das armas químicas. A revelação desses potenciais catastróficos na modernidade causou uma crise ideológica no projeto iluminista, que tinha como promessa o uso da razão científica para a transformação da natureza e a construção de uma sociedade igualitária. O ideal moderno de progresso, tão presente nas civilizações europeias ditas como avançadas (França, Alemanha e

¹³ Zurique foi o primeiro lugar onde a psicanálise foi oficialmente ensinada e aplicada em um hospital. O grupo formado no Hospital Burghölzli, apesar de não ter garantido a aceitação da psicanálise nos meios oficiais da psiquiatria e da medicina, garantiu a entrada dos nomes mais conhecidos da I geração de psicanalistas: “os zuriquenses tornaram-se o núcleo da pequena falange que lutava pelo reconhecimento da psicanálise. Apenas com eles havia a oportunidade de aprender a nova arte e nela realizar trabalhos. A maioria de meus atuais seguidores e colaboradores me chegou através de Zurique, inclusive os que se achavam geograficamente mais próximos de Viena que da Suíça.” (FREUD, 1914, p. 272)

¹⁴ Hanns Sachs, por motivo de sua miopia, foi rejeitado (PETER GAY, 2012, p. 357). Ernest Jones foi recusado por conta de sua artrite (MARQUES, I. 2018. p. 47.)

Inglaterra), passou a ser questionado, inclusive pelo próprio Freud (ZARETSKY, E. 2006; BIRMAN, J. 1997).

Segundo Birman (2010), as considerações que Freud fez sobre a guerra e a morte, em abril de 1915, é uma enunciação de sua leitura antievolucionista, causada por sua desilusão do ideal de Estado Civilizado conquistado com o desenvolvimento científico:

Esperávamos, das nações de raça branca que dominam o mundo, às quais coube a condução do gênero humano, sabidamente empenhadas no cultivo de interesses mundiais, e cujas criações incluem tanto os progressos técnicos no domínio da natureza como os valores culturais artísticos e científicos, desses povos esperávamos que soubessem resolver por outras vias as desinteligências e os conflitos de interesses (FREUD, S. 1915, p. 212).

As neuroses de guerra¹⁵, conhecidas atualmente como estresse pós-traumático, foi a manifestação inédita dos danos causados pelo conflito violento da I Guerra Mundial. A psiquiatria antiga compreendia a neurose de guerra a partir de um dano no sistema nervoso central, causado pelo ruído das granadas. Todavia, essa compreensão da “degeneração” passou a ser questionada quando os sintomas começaram a ser eliminados com a hipnose (ZARETSKY, E. 2006).

Como a base organicista da psiquiatria antiga não dava conta da compreensão dos sintomas da neurose de guerra, os médicos começaram a admitir a origem psicogênica desses transtornos. Na Reunião Anual da Sociedade Alemã de Neurologia, realizada em 1916, em Munique, as opiniões dos médicos ficaram divididas. De um lado, estavam aqueles que ainda defendiam o caráter orgânico da doença, tendo como grande expoente o neurologista Hermann Oppenheim, do outro, estavam os médicos que consideravam o caráter psicogênico da neurose de guerra. Max Nonne era o principal defensor da segunda teoria, e buscava comprovar a natureza histérica dos sintomas dos neuróticos de guerra através da hipnose. Para esse neurologista, se os sintomas corporais poderiam desaparecer com a hipnose, então não havia relação da neurose de guerra com qualquer teoria de base orgânica (MEZAN, R. 2014).

O reconhecimento dessa limitação da medicina veio bem a calhar para a psicanálise que, por outro lado, já discutia o caráter psíquico dos transtornos desde a histeria:

Na Alemanha e nos países da Europa Ocidental, a guerra havia estimulado o interesse na psicanálise. Observando os neuróticos de guerra, os médicos haviam finalmente aberto os olhos para a importância da psicogênese nos

¹⁵ “Neurose de guerra” é um termo genérico encontrado para definir o que era nomeado como *Granatcschock* e *shell shock*, que diz respeito às perturbações causadas pelos choques auditivos. (ZARETSKY, E. 2006. p. 118).

distúrbios neuróticos, e algumas de nossas concepções, tais como “o ganho obtido com a doença”, “a fuga para a doença”, tornaram-se rapidamente populares (FREUD, S. 1925. p. 141).

Por outro lado, segundo Mezan (2014), o “descobrimento” da psicanálise não significou, de fato, a compreensão psicanalítica. Apesar de alguns médicos admitirem o aspecto psicológico dos sintomas¹⁶, a compreensão ficava restrita à consciência, sem levar em conta a dimensão do inconsciente e a afetividade. O resultado dessa limitação foi o uso generalizado e distorcido do “ganho secundário da doença”, o que gerou algumas nomenclaturas como “histeria de pensão” ou “neurose da ganância” a partir desse entendimento que concebia as neuroses como resultado do desejo de conseguir uma indenização (ZARETSKY, E. 2006).

Mezan (2014) complementa afirmando que Ferenczi reconhecia o desejo pela pensão como consequência da doença, mas não como causa. A compreensão ferencziana estava mais voltada para uma indenização de acordo com o valor narcísico do que para a perda objetiva, como é garantida pelas companhias de seguro. Em maio de 1916, Ferenczi publicou o artigo “Dois tipos de neurose de guerra”, visando levar a terapia psicanalítica para as autoridades militares. Seus trabalhos, assim como os de Abraham, Simmel e Eitingon, além de mostrarem um novo entendimento para os transtornos, ofereciam um tratamento diferente da tradição psiquiátrica, que muitas vezes se utilizava de tratamento violentos, como o uso de eletrochoques, para pôr fim aos sintomas (ALONSO, F. J. M. 2009. p. 230; ZARETSKY, E. 2006).

O advento da Grande Guerra freou o tímido projeto de expansão que Freud e seus seguidores buscavam, mas, por outro lado, os casos dos neuróticos de guerra deram origem à demanda pela psicanálise, que podia tanto ajudar na compreensão dessas neuroses quanto oferecer um tratamento mais humano e menos violento¹⁷. Para isso, a realização de um congresso psicanalítico viria bem a calhar, uma vez que era a oportunidade de os psicanalistas discutirem os trabalhos que vinham realizando nos serviços militares.

Como Karl Abraham era o presidente interino na época, o grupo de Berlim estava à frente da organização e com planos para que o congresso fosse realizado no próprio território, em Dresden. Paralelo à organização oficial, a Sociedade de Budapeste atraía os interesses de Freud, que nesta época já não tinha mais o apoio de Zurique. Ferenczi vinha fazendo seus

¹⁶ Zaretsky (2006) afirma que no final do ano de 1915, 40% dos soldados britânicos passaram a ter seus sintomas diagnosticados como psicológicos.

¹⁷ Segundo Zaretsky (2006), a neurose de guerra era tratada como a histeria. Esta última era vista como uma falência da feminilidade, enquanto a primeira seria uma falência da masculinidade. Assim, o tratamento baseado no choque elétrico e na nudez tinha como promessa o aumento da “a atividade do indivíduo”.

trabalhos com os neuróticos de guerra, buscando despertar os interesses das autoridades locais em relação à psicanálise. Ao seu lado estava Anton Von Freund, um rico dono de cervejarias e analista em formação que se mostrava interessado na “causa freudiana”.

Como a guerra ainda não havia terminado e nem todas as sociedades psicanalíticas podiam comparecer, o movimento psicanalítico só contava com a participação dos psicanalistas da Alemanha e da Áustria-Hungria, que naquela época correspondia à Sociedade Psicanalítica de Viena, de Berlim e de Budapeste. Repensar a realização do V Congresso exigia considerar os entraves bélicos que dificultavam ainda mais o deslocamento desses poucos participantes (MUÑOZ, P. e CORREIA, S. 2022).

Diante das dificuldades que as autoridades militares colocavam na viagem para a Alemanha, Ferenczi passou a sondar com o Dr. Frisch, do Ministério da Guerra, a possibilidade de Budapeste ser a cidade sede. O projeto de Ferenczi fugia da organização oficial dos psicanalistas alemães, mas encontrava apoio nos interesses do governo húngaro, que já tinha planos para contruir uma clínica para o tratamento dos neuróticos de guerra (ALONSO, F. J. M. 2009).

Assim, nos dias 28 e 29 de setembro de 1918, dois meses antes do fim da I Guerra, foi realizado o V Congresso de Psicanálise, na Academia Húngara de Ciências, contando com o apoio do governo local e da participação inédita de autoridades governamentais, militares e civis em um congresso psicanalítico. Dentre os participantes estavam: o prefeito de Budapeste com o magistrado Edmund von Wildner, os médicos militares Sándor Szepessy e Ödön v. Németh (governo húngaro), os médicos militares Adalbert Pausz e Friedrich Valek (governo austríaco) e o Prof. Dr. Casten e o médico militar Dr. Holm (governo alemão) (FERENCZI, S; FREUND, A. 1918).

A mesa principal do congresso, inteiramente voltada para as discussões sobre as neuroses de guerra, era a oportunidade para que os psicanalistas pudessem expor a contribuição da psicanálise a partir dos trabalhos que foram realizados nos serviços militares. Na ocasião, Ferenczi discutiu as limitações nos diagnósticos e nos tratamentos da neurologia e da psiquiatria, discordando da repressão das emoções (presente no militarismo) e expondo as limitações do neurólogo Max Nonne.

Com exceção de Freud, todos os homens estavam vestidos de uniformes e ao todo foram 32 psicanalistas presentes. Entre as mulheres presentes, estava um dos grandes nomes da futura psicanálise britânica: Melanie Klein, que pela primeira vez conhecia Freud pessoalmente. A

leitura inédita de Freud em uma conferência¹⁸, a qual abordava sobre “*Os novos caminhos da terapia psicanalítica*” (1918), foi a última “ceia” do Congresso que possibilitou abrir uma nova fronteira para a atuação dos psicanalistas: a psicoterapia para as massas (ROUDINESCO. E. 2016).

¹⁸ Freud optava por falar livremente nas suas apresentações em público, tanto nos encontros psicanalíticos quanto em suas aulas (quando era professor na Universidade de Viena). Segundo Ernest Jones, a leitura de Freud no V Congresso foi um fato inédito.

3. OS NOVOS CAMINHOS DA TERAPIA PSICANALÍTICA

A conferência lida por Freud no V Congresso foi publicada em 1919 e ganhou sua mais recente tradução com o título: “Novos caminhos da terapia psicanalítica”. Neste texto, podemos perceber alguns impasses que a psicanálise passava naquele momento e como o discurso de Freud caminhou para explicar alguns preceitos da psicanálise, assim como as dificuldades que a clínica psicanalítica enfrentava, indicando os “novos caminhos” que poderiam ser traçados.

Como já mencionado, os casos dos “neuróticos de guerra” atraíram o interesse de alguns médicos pela psicanálise, seja criticando sua teoria ou adotando suas descobertas nos serviços militares. Junto com essa popularização inicial da psicanálise, vinha também a preocupação de ela ser mal compreendida pelos novos adeptos e de distanciar-se de seu preceito que considero fundamental: o respeito à singularidade.

Diante de uma plateia que pouco conhecia ou praticava a psicanálise, Freud se viu na missão de expor o trabalho psicanalítico, reafirmando tanto a importância quanto os limites do seu método interpretativo. Para Freud, a psicanálise tinha erguido seu método a partir dos casos históricos, mas “as novas patologias” que chegavam nos consultórios psicanalíticos, como os casos de fobias e obsessões severas, demandavam por uma “nova atividade” do analista que fosse além de sua atitude interpretativa. Assim, Freud iniciou uma breve discussão metodológica, já abordada por Sandor Ferenczi, mas ainda pouco aprofundada, sobre a “terapia ativa” (KUPERMANN, D. 2010).

Ao mesmo tempo em que o discurso freudiano era um reflexo do seu tempo, seja com os impasses na clínica psicanalítica ou com a posição da psicanálise diante de um mundo devastado pela I Guerra Mundial, era também uma revelação do que Freud esperava para o futuro: o atendimento psicanalítico sendo reconhecido como um direito garantido pelo Estado. O pedido para que os órgãos governamentais reconhecessem a afetação das neuroses na saúde da população, assim como era reconhecida a tuberculose, aponta para duas preocupações centrais: 1) que o poder público investisse no atendimento à saúde mental tanto quanto investiam na saúde física, 2) que o tratamento psicanalítico fosse inserido na saúde pública:

Pode-se prever que 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 as cirurgias vitais. E que as neuroses não afetam menos a saúde do povo do que a tuberculose, e assim como esta não podem ser deixadas ao impotente cuidado do indivíduo. Então serão construídos sanatórios ou consultórios que empregarão médicos de formação psicanalítica (...). Esses tratamentos serão gratuitos. Talvez demore muito até que o Estado sinta como

urgentes esses deveres. As circunstâncias presentes podem adiar mais ainda esse momento. Talvez a beneficência privada venha a criar institutos assim; mas um dia isso terá de ocorrer (FREUD, S. 1919, p. 291-292).

Não era do desejo de Freud que sua prática ficasse restrita a uma pequena parcela da população capaz de arcar com os custos de uma análise. Muito pelo contrário, havia um interesse em aumentar o alcance da prática psicanalítica, e Freud reconhecia como a desigualdade social poderia ser um obstáculo para esse acesso: *“Somos apenas um punhado de pessoas, e cada um de nós, mesmo trabalhando esforçadamente, pode-se dedicar apenas a um número escasso de doentes.”* (1919, p. 291).

Cabe lembrar que antes do mundo entrar na I Guerra, o movimento psicanalítico vinha de uma sucessão de tensões internas e grandes perdas. A promessa de transformar Zurique no centro mundial da psicanálise desmoronou com a saída de Bleuler e Jung, e a rejeição da ciência e da medicina oficial mantinha o caráter marginal da teoria e da prática psicanalítica, que por sua vez, ficava limitada às consultas particulares dos poucos psicanalistas existentes.

O V Congresso era a oportunidade para retomar ao projeto de expansão que Freud e seus seguidores vinham tendo antes mesmo da I Guerra. A diferença era que naquele momento eles não estavam mais isolados e podiam contar com o apoio e o reconhecimento governamental. Por isso, Freud foi categórico ao utilizar da sua conferência como um pedido aos representantes oficiais: *“as instituições psicanalíticas deveriam ser estabelecidas onde médicos qualificados em análise poderiam encontrar os meios e o tempo para estudar a natureza dessas doenças intrigantes e o valor terapêutico da psicanálise”* (1921, p.1).

O apelo de Freud foi atendido pelo governo húngaro, que por sua vez garantiu construir centros psicanalíticos capazes de promover o estudo e o tratamento gratuito dos neuróticos de guerra. O acordo foi o marco inédito do reconhecimento governamental e a admissão da psicanálise na esfera pública. No entanto, o projeto que Freud estava propondo não se limitava ao tratamento dos “neuróticos de guerra”, muito menos dependia somente do poder público para a sua execução. Então, quando a “beneficência privada” foi mencionada como uma via possível para a criação desses dispositivos gratuitos de atendimento, Freud abriu também a possibilidade para que os próprios psicanalistas criassem essas instituições, independente do financiamento governamental.

A doação de quase dois milhões de coroas que Anton Von Freund fez pouco antes do V congresso¹⁹ abriu o caminho para o fortalecimento material que Freud tanto buscava para a expansão da psicanálise. Parte desse dinheiro (250 mil coroas, segundo Ernest Jones) foi enviada para Viena para a criação da editora oficial do movimento psicanalítico: a *Internationaler Psychoanalytischer Verlag*²⁰, enquanto a quantia principal foi destinada para criação de um Instituto Psicanalítico em Berlim. Um acordo foi feito com o então prefeito de Budapeste, Stephan von Bárczy, para assegurar que os 50% do dinheiro doado fosse destinado para a construção de um instituto, que consistia em ser um lugar capaz de formar analistas que futuramente seriam remunerados no trabalho ambulatorial destinado aos neuróticos de guerra.

O interesse estatal que Freud buscava encontrava apoio no governo comunista de Béla Kún, que nesse período estava no início de sua trajetória na Hungria. Segundo Zaretsky (2006), a agenda política desse governo envolvia a estatização dos hospitais, a garantia de atendimento médico gratuito e a educação sexual nas escolas públicas, tornando-se, assim, um cenário propício para a psicanálise. Nesse contexto político que girava em torno do V Congresso e do texto freudiano sobre o ensino da psicanálise na Universidade (1918), houve a primeira cadeira (que se tem notícia) de psicanálise na universidade: em 1919 Ferenczi era nomeado professor titular do "Departamento de Psicanálise" da Universidade de Budapeste e diretor da Clínica Universitária associada (ALONSO, F. J. M. 2009; KATZ, C. S. 1985).

Porém, devido às mudanças políticas da Hungria, que no ano de 1920 passava pelo regime fascista do almirante Miklos Horthy, os projetos de Freud para a construção do instituto não foram adiante. Segundo Danto (2019), os fundos de Anton Von foram desaparecendo com as intermináveis transições de um banco a outro, o que resultou no adiamento do Instituto, que só chegou a ser realizado em 1929.

Antes de poder vivenciar a realização do seu sonho, Anton Von Freund veio a falecer em janeiro de 1920. No mesmo ano, Freud, em um dos seus textos breves, atribuiu à Anton Von Freund a ideia de construir clínicas psicanalíticas gratuitas:

¹⁹ Antes mesmo da realização do V Congresso, em setembro de 1918, Freud já havia comemorado a doação de Anton Von Freund em agosto deste mesmo ano: "Uma boa contribuição para a melhora de meu estado de espírito atribuo às perspectivas que se abriram em Budapeste para o desenvolvimento da nossa Causa. Seremos materialmente fortes, poderemos manter nossas revistas e expandi-las, exercer influência; nossas dificuldades atuais chegarão ao fim." (ALONSO, F. J. A. 2009, p. 253). Além disso, no texto breve de 1920, Freud menciona que Anton Von Freund havia acumulado o dinheiro já durante a guerra.

²⁰ Segundo Ernest Jones, a ideia inicial era estabelecer a *Verlag* em Budapeste, onde estava o dinheiro. Com o fim da Guerra, Freud insistiu que o dinheiro fosse enviado para Viena e a editora fundada lá. Assim foi feito, e a editora teve sua primeira edição em 1920, sob direção de Otto Rank, com a publicação dos principais artigos apresentados no V Congresso, reunidos em um livro intitulado *Psicanálise das Neuroses de Guerra*.

Ao conhecer a psicanálise, em seus últimos anos de vida, ela pareceu lhe acenar com a realização de seus dois grandes desejos. Ele se propôs a tarefa de ajudar as massas com a psicanálise, de empregar a ação terapêutica medicinal, que até então beneficiaria apenas os ricos, para o alívio da miséria neurótica dos pobres [...] Anton Von Freund quis abrir para todos, por sua iniciativa particular, a via para o cumprimento desse tão importante dever social (FREUD, S. 1920, p. 316).

Budapeste não era mais um terreno fértil para a construção da clínica pública, mas a obra de Von Freund seguiu o seu percurso e encontrou uma outra figura do movimento psicanalítico para a sua realização: Max Eitingon, um dos psicanalistas não-vienenses da primeira geração e um dos discípulos mais comprometidos com a difusão da “epidemia psíquica”²¹, ao contribuir com a consolidação dos três pilares fundamentais da psicanálise berlinense: 1) Sociedade Psicanalítica Alemã (DPG) em 1918²², 2) Instituto de Berlim e 3) Policlínica, estes últimos criados em 1920. Eitingon, dessa maneira, tornou-se peça-chave na institucionalização da psicanálise alemã.

3.1 O PIONEIRISMO DO INSTITUTO E DA POLICLÍNICA DE BERLIM

A Policlínica encontrou abrigo nas vias centrais de Berlim, no quarto andar de um edifício localizado em Potsdamerstrasse 29. O espaço físico da Policlínica foi projetado pelo próprio filho de Sigmund Freud, Ernst Ludwig²³, engenheiro e arquiteto encarregado pela reforma dos cinco cômodos e de um grande salão de um apartamento, que passou a ser o espaço para o atendimento e as consultas psicanalíticas.

Um dos cômodos desse apartamento, a pedido do próprio Eitingon, foi transformado em uma espécie de biblioteca pública, onde disponibilizava livros da literatura psicanalítica para os profissionais e pacientes. Espaços compartilhados como este, assim como a sala de espera,

²¹ A “Epidemia psíquica” é mencionada por Freud na “Contribuição à história do movimento psicanalítico” (1914) para se referir ao projeto de expansão da teoria e da prática psicanalítica. Segundo o próprio Freud, o termo foi utilizado por Hoche, de Freiburg. Acredito que Eitingon foi um dos discípulos que mais contribuiu para esse fenômeno, levando em consideração a expansão geográfica. Além de ter conhecido a psicanálise em Zurique, Eitingon foi o “primeiro estrangeiro” a frequentar o grupo inicial de Viena, tornou possível um projeto pioneiro de formação mundial em Berlim e fundou o Instituto de Psicanálise em Jerusalém, quando foi exilado durante o nazismo. Segundo Roudinesco e Plon (1998), o nome do Eitingon se manteve ausente na lista dos grandes nomes que ergueram a psicanálise, só sendo “desenterrado” com os estudos históricos dos anos 1970.

²² Antes dessa Sociedade, havia a Associação Psicanalítica de Berlim, fundada em 1908 por Karl Abraham, Magnus Hirschfeld, Iwan Bloch (1872-1922), Heinrich Körber e Otto Juliusburger.

²³ Ernst, inclusive, participou, juntamente com sua mãe, como convidado no V Congresso em Budapeste. Segundo Ernest Jones, foi a única ocasião em que familiares de Freud participaram de um congresso psicanalítico, com exceção de Anna Freud, que era uma profissional da área.

garantiam a livre circulação e interação entre os pacientes da clínica, o que Eitingon julgava essencial para o “ambiente terapêutico”: *“O fato de você não estar sozinho na sala de espera tem um efeito positivo, como meus colegas ambulatoriais muitas vezes me confirmaram.”* (EITINGON, M. 1922, p. 10, tradução da autora). Já na privacidade do atendimento, as salas tinham isolamento acústico e portas laminadas de madeira (DANTO, E. A. 2019).

A inauguração foi anunciada na própria imprensa de Berlim, que informava os atendimentos sob supervisão de Karl Abraham, Ernest Simmel e Max Eitingon. Somado a isso, uma placa de cobre foi posta na porta do apartamento indicando o serviço ofertado. Esses esforços resultaram na grande procura dos pacientes já no primeiro dia de abertura da Policlínica, que tinha todos os dias úteis, com exceção de domingo e quarta-feira, disponibilizados para a marcação de consultas (DANTO, E. A. 2019).

No prefácio do primeiro relatório da Policlínica de Berlim, Freud escreveu:

Só posso acrescentar a este escrito o desejo de que em breve haja homens ou associações em outros lugares que, seguindo o exemplo de Eitingon, estabeleçam instituições semelhantes. Se, além de sua importância científica, a psicanálise tem valor como método terapêutico, se é capaz de ajudar as pessoas que sofrem em sua luta para atender às demandas culturais, então essa ajuda também deve ser compartilhada com a multidão daqueles que são pobres demais para recompensar o próprio analista por seu laborioso trabalho (1923, p. 3, tradução da autora).

Com o passar dos anos, os pacientes passaram a procurar pelos atendimentos através das indicações feitas por outros pacientes, por encaminhamento de instituições públicas, assistentes sociais, serviços de aconselhamento matrimonial, ou até mesmo o tribunal de menores. Alguns atendimentos, inclusive, saíam do âmbito da Policlínica e chegavam até os tribunais, como mostram os relatos de Eitingon e Ernest Simmel sobre os casos em que os psicanalistas de Berlim eram convocados a participar dos julgamentos de seus pacientes.

Essas situações parecem ter muita relação com o início das discussões entre psicanálise e direito, pois no mesmo ano em que Max Eitingon (1925) abordava o momento em que foi convocado a ser perito de um paciente adolescente acusado de furtar uma mala²⁴, Karl Abraham lançava um seminário sobre a aplicação da psicanálise às questões jurídicas e criminológicas. Após a morte de Abraham, Franz Alexander e Staub criaram um “grupo de trabalho em criminologia”, em 1929 (EITINGON, M. 1926; BRAUNSCHWEIG, C. M. 1930).

²⁴ Alexander também foi chamado pelo tribunal para dar sua opinião sobre um caso cleptomania que “ele havia tratado com sucesso na Policlínica há algum tempo” (1925, p. 141).

Na Policlínica de Berlim nem todos os pacientes eram atendidos gratuitamente. Na verdade, era cobrado cerca de um dólar na primeira consulta e, ao longo do tratamento, o pagamento variava de acordo com as possibilidades de cada paciente; alguns não podiam pagar, já outros pagavam de acordo com o que podiam. Isso resultou na diversidade de classes sociais de pacientes que chegavam na sala de espera (DANTO, E. A. 2019).

No segundo relatório da Policlínica, Eitingon comenta sobre a mudança da situação econômica dos pacientes e de como parte da classe média e da classe alta saiu dos consultórios particulares para a Policlínica devido ao “empobrecimento” dessas classes – algo que parecia estar intimamente ligado com a situação econômica na Alemanha pós-guerra: *“De qualquer forma, a composição social do material policlínico ainda é bastante diversificada”* (EITINGON, M. 1924, p. 4).

No relatório dos dez anos da Policlínica (1930, p. 68-69) consta as ocupações das 1.955 pessoas que procuraram pelo atendimento no período de 1920 a 1930: professores (123), funcionários (50), médicos (28), juristas (18), profissionais técnicos (28), artistas (124), profissionais liberais (40), estudantes (235), aprendizes (30), sem indicação de ocupação (313) e sem profissão (249). Em relação ao diagnóstico, as dez categorias que prevaleciam eram: histeria (271), inibições neuróticas (210), neurose obsessiva (192), esquizofrenia (163), depressão (132), histeria de angústia (120), distúrbios de caráter (104), psicopatia (84), neurastenia (69) e distúrbios orgânico (61).

Os atendimentos levantavam a problemática da duração do tratamento. Eitingon aborda as tentativas de buscar os metais que ligassem ao “ouro” da análise,²⁵ mas que até então não tinha encontrado ligas que garantissem um tratamento mais curto. Diante dessa questão, Eitingon afirmava (1924, p. 5) que fazia uso de “algo não analítico”: a hipnose, que assim como era utilizada por alguns psicanalistas durante os atendimentos aos neuróticos de guerra, também foi adotada na própria Policlínica com os pacientes que não eram indicados para o método psicanalítico. No relatório de dez anos da Policlínica, consta que 721 pessoas (do total de 1.955) foram encaminhadas para o tratamento psicanalítico. Por outro lado, Otto Fenichel alerta para os casos que entraram na categoria de “não tratados”, porque o tratamento não se encaixava no método psicanalítico, mas que foram atendidos pelo método hipnótico e que tiveram, segundo ele, *“uma série de bons resultados”* (FENICHEL, OTTO, 1930, p. 64, tradução da autora).

²⁵ Esse relato de Eitingon é uma referência à apresentação de Freud no V Congresso, onde ele aborda que os atendimentos ao grande público poderiam exigir a adaptação da técnica interpretativa da psicanálise (o ouro) ao cobre da sugestão.

O plano de Karl Abraham, de criar uma sessão na Policlínica destinada para o tratamento de crianças, pôde ser realizado em junho de 1920, quando Hermine von Hug-Hellmuth, que já tinha sido considerada a primeira especialista em psicanálise de crianças nos anos 1912, em Viena, lançou o primeiro programa de tratamento infantil em Berlim (DANTO, E. A. 2019).

Em 1921, Melanie Klein exilou-se em Berlim e encontrou na figura de Karl Abraham o incentivo para o seu trabalho com crianças. O interesse por esse público já havia sido expresso em ocasiões anteriores²⁶, mas foi em Berlim que Melanie Klein iniciou seu trabalho analítico com crianças, chegando a relatar dois dos seus casos atendidos, sob os codinomes de Egon, uma criança de nove anos e meio, e Erna, de seis anos de idade, no seu livro *A Psicanálise da Criança*, lançado em 1932 (KING, P., 1998; DANTO, E. A. 2019).

Logo após a fundação do Instituto, Abraham iniciou os primeiros cursos de introdução à psicanálise. Os “neuróticos de guerra”, atendidos por Simmel, serviram como casos clínicos nas suas primeiras conferências. Hanns Sachs, o primeiro psicanalista a sair de Viena para Berlim, dedicava-se ao estudo da “teoria dos sonhos” e à aplicação da psicanálise às ciências humanas, enquanto Karen Horney era responsável pela discussão sobre as consultas médicas e o tratamento psicanalítico. Esses são alguns exemplos do programa de 1920 e, portanto, o cronograma inicial de cursos teóricos do movimento psicanalítico.

Com a chegada de alguns analistas de Viena e Budapeste, o corpo docente estendeu-se e o instituto pôde contar com conferências de Helene Deutsche sobre as relações dos processos psíquicos e fisiológicos da mulher, o diálogo de psicanálise e religião de Theodor Reik, os debates de Sandor Radó acerca dos conceitos psicanalíticos, e as ideias de Geza Roheim sobre psicanálise e etnologia, as quais deram origem à etnopsicanálise.

Em 1928, através da colaboração de Franz Alexander, Müller-Braunschweig e Sandor Radó, foi criado o programa de estudos obrigatórios dos candidatos. Esse novo cronograma tinha uma característica inédita: era inteiramente voltado para a formação completa em psicanálise (teoria e prática), e se constituiu como a segunda etapa do processo²⁷. Fora essas disciplinas obrigatórias, existiam também as disciplinas optativas e os grupos de estudos sobre a psicanálise aplicada. Vejamos a grade obrigatória:

²⁶ Melanie Klein já tinha sido incentivada por Ferenczi, enquanto era sua analisanda em 1914. A influência de Ferenczi resultou no seu primeiro caso clínico apresentado à Sociedade de Budapeste. O caso correspondia ao trabalho que Klein desenvolvia com o seu filho Erich, sob pseudônimo de Fritz, que tinha como base uma educação com concepções psicanalíticas. Com o insucesso desse trabalho, Klein passou a se interessar pela análise do inconsciente infantil, tendo Karl Abraham como seu principal incentivador na década de 1920 (COSTA, T. 2007).

²⁷ A primeira era a análise didática.

Quadro 1 – Programa de estudos

Programa de estudos para a formação completa		
Incluindo a prática		
I Análise didática		
II Cursos teóricos (obrigatórios)		
	Primeiro ano	Segundo ano
1º trimestre de outono (outubro – dezembro)	1. Introdução à psicanálise. 1ª parte 2. Introdução à interpretação dos sonhos	1. Teoria das neuroses. 2ª parte, formas específicas (deformações de caráter, toxicomania, perversões, neuroses narcísicas, psicoses, delinquência). 2. A técnica psicanalítica. 1ª parte 3. Seminário sobre Freud: escritos metapsicológicos
2º trimestre de inverno (janeiro -março)	1. Introdução à psicanálise. 2ª parte (teoria geral das neuroses) 2. Sexualidade infantil, teoria das pulsões e teoria da libido 3. Seminários sobre Freud: História de doentes. 1ª parte.	1. A técnica psicanalítica. 2ª parte (considerando as indicações) 2. Análise de si. 3. Seminário: Escritos sobre a aplicação da psicanálise à literatura e à arte
3º trimestre de primavera (abril-junho)	1. Teoria das neuroses, formas específicas. 1ª parte (neuroses de transferência) 2. Simbolismo e arte da interpretação 3. Seminário sobre Freud: História de doentes. 2ª parte.	1. Casos clínicos da prática psicanalítica, levando em consideração as indicações 2. Etnologia psicanalítica e psicologia das massas 3. Teoria e técnica da interpretação dos sonhos
III. Formação posterior: 1. Trabalho de prática terapêutica (análise de controle) 2. Colóquio Técnico		

Fonte: BRAUNSCHWEIG, C. M (1927). Exposé historique sur l'enseignement son organisation et as gestion. In: **Rapport original sur les dix ans de l'Institut psychanalytique de Berlin 1920-1930**, 1985, p. 85. Com alterações e tradução da autora.

Peter Gay, em seu livro “*Freud uma vida para o nosso tempo*” (2012), menciona sobre essa diversidade de temas que levava em consideração o ensino da teoria psicanalítica em diálogo com a filosofia, sociologia, arte, direito e religião. Essa variedade era justificada pela tentativa de oferecer os conhecimentos considerados básicos para um clínico geral. Como a

formação médica ainda estava ancorada no seu caráter descritivo, a psicanálise buscava fornecer uma teoria mais abrangente para a própria psiquiatria, que levasse em consideração os estudos dos problemas sociológicos, artísticos, filosóficos e religiosos.

No relatório dos dez anos da Policlínica, a seção de Claus Müller-Braunschweig acerca dos “cursos e seminários sobre a importância da psicanálise fora do campo terapêutico” expõe como cada uma dessas discussões era um reflexo do interesse de cada professor. É claro que esse fato é inevitável, mas é interessante notar que a maior parte desses cursos era ministrada por um psicanalista não-médico: Hans Sachs.²⁸

A geração de psicanalistas comprometidos com o diálogo entre marxismo e psicanálise foi formada dentro do grupo de Berlim, tendo seus primeiros passos na criação do “Seminários de Crianças”, feito por Otto Fenichel.²⁹ Apesar de o nome do seminário indicar uma certa especificidade no tema que seria trabalhado, as discussões desse grupo alternavam entre a terapia psicanalítica e a política. Quando Reich se mudou para Berlim, foi no círculo de Otto Fenichel que ele se juntou, e nesse agrupamento se constituiu a segunda geração de psicanalista que abriu a corrente da chamada “esquerda freudiana”.

O Instituto tinha três objetivos: 1) a formação teórica e prática em psicanálise, 2) o desenvolvimento da pesquisa psicanalítica e 3) a difusão do saber psicanalítico. A formação prática na Policlínica só começava após a análise didática - exigência principal para o início da formação – e a conclusão de pelo menos dois anos de estudo teórico³⁰. Era exigido também um período mínimo de dois anos de prática na Policlínica, sendo que a partir do segundo ano era permitido ao candidato iniciar o trabalho no seu próprio consultório particular, o qual era autorizado pelo “comitê de formação”, formado em 1924 por Karl Abraham, Sandor Radó, Max

²⁸ Ao longo dos dez anos do Instituto, Sachs discutiu: “A aplicação da psicanálise às ciências humanas”, “Dramas Reais de Shakespeare”, “A aplicação da técnica interpretativa às piadas”, “Simbolismo e seu uso artístico”, “A psicanálise da piada”, “Simbólica e a arte da interpretação aplicada às obras literárias”, “Seminário sobre escritos e sobre a aplicação da psicanálise à literatura e à arte”, “Problemas sexuais sociais e seu significado para a prática psicanalítica”, “Pontos de vista psicanalíticos sobre as relações entre os seres humanos” e “Formas de Expressão do Inconsciente na Cultura Atual”. (tradução da autora realizada do livro: *On forme des psychanalystes: Rapport original sur les dix ans de l'Institut psychanalytique de Berlin 1920-1930*, 1985, p. 79-84).

²⁹ Otto Fenichel é um dos exemplos de psicanalistas que saíram de Viena para Berlim na década de 20. Segundo Roudinesco, o interesse de Otto Fenichel pela psicanálise foi despertado através das ideias de Siegfried Bernfeld. Conhecendo um pouco mais sobre este último nome no trabalho de Elizabeth Ann Danto (2019), é compreensível a aproximação desses dois psicanalistas, pois ambos acreditavam na interação entre o individual e o social. Além de ser um dos psicanalistas vienenses mais progressistas, Siegfried Bernfeld teve o seu discurso “Sobre o Socialismo e a Psicanálise” apresentado no Sindicato dos Médicos Socialistas, publicado no próprio periódico do sindicato: *O Médico Socialista*.

³⁰ Que não significa o fim. Os estudos teóricos continuavam paralelamente à formação prática.

Eitingon, o advogado Hanns Sachs, Ernest Simmel, Karen Horney e o filósofo Claus Müller-Braunschweig³¹ (EITINGON, M. 1924).

Segundo Fanny Colonomos, na sua apresentação no relatório dos dez anos da Policlínica, o comitê tinha plenos poderes sobre os candidatos, ao: 1) determinar o período mínimo da análise didática, 2) suspender a análise didática e de controle³² do candidato caso a “evolução seja desfavorável”, 3) controlar o tratamento que era realizado pelos alunos – podendo um dos membros do comitê suspender o atendimento e assumi-lo no lugar do candidato que se mostrou “incompetente”, 4) admitir ou rejeitar “irreversivelmente” um candidato após três entrevistas preliminares, 5) escolher o analista para o candidato e 6) autorizar o momento em que o candidato poderia se intitular analista.

A proposta feita por Hermann Nunberg sobre a análise didática ser considerada um dos critérios para a formação do analista³³, que nem havia sido sequer votada no V Congresso, foi germinada dentro do Instituto de Berlim, que foi a primeira a exigir que todo candidato fosse analisado já no início da formação em um período de pelo menos seis meses (podendo esse tempo ser maior do que o estipulado). Foi assim que Berlim se tornou, nas palavras de Elizabeth Roudinesco e Michel Plon: “*o lugar de passagem e formação de todos os pioneiros do freudismo no mundo*” (1998, p. 808), servindo tanto como um ponto atrativo para alguns candidatos que iam em busca de suas análises pessoais, quanto como um porto de chegada para outros que fugiam do terror branco que assolava a Hungria, como foi o caso de Franz Alexander, Hugo Ignatus, Melanie Klein, Sándor Radó, Michael e Alice Balint.

Para os alunos que não podiam pagar por suas análises, existia um “fundo para bolsas de estudo”, onde parte do dinheiro arrecado pelos membros era concedida como um empréstimo para os candidatos carentes. Félix Boehm (1930) comenta que através dos honorários abdicados pelos professores, o fundo pôde permanecer mesmo em um momento de inflação e com o alto aluguel da nova sede do instituto em Wichmannstrasse.

³¹ Esse comitê formado permaneceu o mesmo dentro do “Comitê Internacional”, com acréscimo de Alexandre após a morte de Karl Abraham.

³² A análise de controle era o que hoje é conhecido como supervisão. Roudinesco afirma que foi a partir de 1960 que a Associação Psicanalítica Americana substituiu o termo “controle” por “supervisão”.

³³ A análise didática já era debatida antes desse congresso. Kovács (1935) afirma que Freud já tinha mencionado desde o II Congresso em Nuremberg (1910). Porém, foi a partir da proposta de Hermann que iniciou a preocupação da análise didática como exigência: “No congresso de Budapeste, realizado em 1918, apresentei uma moção requerendo a obrigatoriedade de que futuros analistas se submetessem a uma análise. A moção foi rejeitada porque Rank e Tausk se opuseram fortemente” (NUMBERG, H; FEDERN, E. 2015. P. 23). Nota-se que a menção foi justamente no momento onde estava iniciando os planos para a criação dos institutos e, apesar de não ter sido aceita em 1918, o pioneirismo de Berlim possibilitou que essa análise se tornasse uma exigência para os candidatos a partir do VII congresso (1922), feito na própria cidade de Berlim.

A aproximação da psicanálise com o público geral não estava só no âmbito da prática, com os atendimentos ofertados para pacientes externos, mas se encontrava presente também na própria teoria, que crescia fora do círculo psicanalítico através dos cursos e das “palestras populares” promovidas pelos próprios psicanalistas. Essas atividades podem ser pensadas sob o eixo da interdisciplinaridade, na medida em que possibilitava que o conhecimento psicanalítico fosse absorvido e dialogado com outras áreas do conhecimento, a exemplo da pedagogia, ginecologia, religião e afins.

Vários membros da Sociedade Psicanalítica Alemã, além dos cursos do Instituto, deram palestras científicas sobre psicanálise, em congressos ou em sociedades científicas de todas as faculdades. Staub e Alexander buscavam atender às necessidades de juristas e criminologistas interessados em psicanálise, Bernfeld às de pedagogos e políticos. O autor teve a oportunidade por três anos de atender, em cursos e seminários, a demanda vinda de círculos de filósofos e teólogos. Aulas particulares também foram dadas por Hárnik para babás, por Fenichel e Horney para enfermeiras de jardim de infância, por Boehm e Liebermann para especialistas e clínicos gerais (BRAUNSCHWEIG, C. 1930, p. 81, tradução da autora).

Cabe destacar que este diálogo da psicanálise com outras áreas do conhecimento, de certo, não é um fenômeno inédito do movimento psicanalítico, que já contava com a participação de escritores e intelectuais desde as reuniões da sociedade das quartas-feiras. Porém, foi em Berlim que foi criado um espaço frutífero para a ampliação do alcance da teoria psicanalítica e seu diálogo com a sociedade civil.

No entanto, enquanto as palestras e os cursos eram voltados para diversas áreas, a formação prática em Berlim priorizava os candidatos médicos. O primeiro critério para a admissão dos candidatos era: “[...] *estudos médicos como formação preliminar, que devem ser seguidos de formação psiquiátrica-neurológica como complemento. Exceções a isso só podem ser feitas em casos muito especiais*”³⁴ (EITINGON, M. 1924, p.6, tradução da autora). As exceções mencionadas por Eitingon, que permitiam aos analistas leigos à prática, correspondiam aos casos que tinham uma “formação científica” em comum com a psicanálise ou desenvolviam trabalhos práticos e profissionais “*no campo educativo ou social*” (KAREN, H. 1930, p. 130, tradução da autora).

³⁴ Esse critério, no entanto, era mais flexível para os candidatos que desejavam trabalhar com a análise infantil e a seleção permitia a entrada de pedagogos, assistentes sociais, padres, advogados etc.

Para os candidatos não médicos era mais fácil a formação puramente teórica, sem a parte prática. Essa formação incompleta permitia somente a especialização em psicanálise, mas não o título de “psicanalista”. Para a admissão desses alunos, a comissão de ensino exigia:

um pedido por escrito dirigido ao Instituto com indicação da identidade e dos estudos realizados, ou uma entrevista oral com o médico de plantão do Instituto, ou a recomendação de um professor ou membro da Sociedade Psicanalítica Alemã (BRAUNSCHWEIG, C. 1930, p. 86, tradução da autora).

A preferência pela seleção dos candidatos médicos era justificada por três pontos. O primeiro era de questão diagnóstica, pois estes eram considerados como os mais habilitados para identificar uma doença orgânica nas primeiras entrevistas, avaliar a ausência e a presença de fatores psíquicos e, por fim, analisar se era caso para o atendimento psicanalítico ou não. O segundo ponto dizia respeito ao alcance da prática médica, que seria a mais indicada para o tratamento de psicoses, casos psiquiátricos limítrofe e casos que envolviam fatores orgânicos, a exemplo das “*neuroses com complicações orgânicas e os casos borderline orgânicos*”. Por fim, havia também o interesse científico de aprofundar a compreensão psicanalítica acerca das doenças orgânicas (HORNEY, K, 1927;1930, tradução da autora).

Os atendimentos na Policlínica não eram somente um estágio prático dos candidatos, pois cada membro da Sociedade tinha o dever de contribuir com a instituição, seja atendendo (pelo menos um paciente) ou pagando uma taxa. Um sistema de inscrição foi feito justamente para garantir que todos os analistas contribuíssem de alguma forma com a manutenção e despesas da Policlínica.

Por iniciativa muito enérgica e felizmente incansável de nosso membro Boehm, nossa associação de Berlim se comprometeu há cerca de um ano a arrecadar um fundo através de um imposto mensal de quatro por cento sobre a receita da prática analítica, que posteriormente serviria para expandir ainda mais a policlínica [...] não temos taxas fixas, os pacientes ainda determinam o nível de suas taxas. [...] reservamo-nos o direito, com base no conhecimento da situação financeira dos pacientes adquirido durante a análise, de corrigir a avaliação dos honorários da análise no momento apropriado (EITINGON, M. 1924. p. 4, tradução da autora).

Danto (2019), em seu trabalho sobre as clínicas públicas de Freud, menciona a preocupação que os berlinenses tinham para que o serviço da Policlínica não fosse somente um mero treinamento com os pacientes. Essa preocupação estava relacionada com o aumento do interesse dos médicos pela prática e formação psicanalítica. Como o estágio médico envolvia a

exposição de um paciente diante de uma plateia de alunos, Ernest Simmel (1930) reivindicava a ética do trabalho psicanalítico, que consistia em desenvolver um tratamento igual ao que era feito no consultório particular, sob a privacidade da sala de atendimento. Além disso, havia uma “diferença fundamental”, para Simmel, que era a exigência da análise didática na formação psicanalítica, pois possibilitava que o estudante vivenciasse em si mesmo o método antes de usá-lo em outra pessoa.

Também aqui a natureza das coisas não são os doentes do sector privado, capazes de pagar taxas muito elevadas, que servem de apoio à formação, mas são os proletários [...] que fornecem os equipamentos [...]. Da própria essência da psicanálise surge esta nobre consequência de que um tratamento psicanalítico em uma policlínica não difere em nada do tratamento de um paciente particular rico (SIMMEL, E. 1930, p. 51, tradução da autora).

Berlim foi a segunda cidade a se abrir para o freudismo fora de Viena e nos anos 20 havia se tornado o centro de todo movimento psicanalítico. Foi através dos atendimentos e das análises feitas ali que outras clínicas e institutos foram criados posteriormente, tendo como base inicial de projeto a Policlínica e o Instituto de Berlim.

3.2 O EFEITO DA PROIBIÇÃO NO AMBULATORIUM PSICANALÍTICO DE VIENA

Em 1920, já com o fim da I Guerra, foi aberto um julgamento na Áustria contra os médicos militares e psiquiatras que utilizavam tratamentos desumanos aos “neuróticos de guerra”. Freud foi convocado pelo Ministério de Guerra de Viena a ser perito no julgamento contra o psiquiatra Julius Wagner-Jauregg, acusado por considerar os neuróticos de guerra como “simuladores” e submetê-los a tratamentos eletroconvulsivos. Apesar de sua crítica ao *establishment* médico e à postura psiquiátrica da época, Freud, com sua parcimônia, tentou mostrar as diferenças entre o seu trabalho investigativo e o trabalho precipitado de Julius Wagner-Jauregg, que se preocupava mais em dar respostas rápidas do que investigar os sintomas (ALONSO, F. J. M. 2009; DANTO, E. A. 2019).

Enquanto isso, a Sociedade Psicanalítica de Viena já tinha planos para a sua própria clínica. Eduard Hitschmann, que defendia a clínica gratuita psicanalítica e se interessava por a Policlínica construída em 1920, estava determinado em implantar uma clínica ambulatorial similar em Viena. Diferente de Berlim, contudo, que não teve impedimentos governamentais ou rejeição da imprensa, Eduard Hitschmann encontrou dificuldades que perduraram por dois anos, até a criação do Ambulatorium em 1922 (DANTO, E. A. 2019).

Com a rejeição que a parte conservadora da comunidade médica fazia à psicanálise, Hitschmann buscou apoio para instalar o Ambulatorium no Hospital Geral de Viena com o seu colega Guido Holzknacht, membro da Sociedade dos Médicos – órgão governamental dos médicos austríacos. Guido Holzknacht tentou apresentar a proposta do Ambulatorium Psicanalítico à Sociedade, mas seus esforços foram em vão e o documento nem chegou a ser discutido na primeira reunião do Conselho. Após muitas tentativas, o professor e psiquiatra Julius Wagner-Jauregg ficou encarregado de avaliar a proposta. Ressentido com as afirmações de Freud em seu julgamento, e crítico à psicanálise, Julius Wagner passou um ano avaliando o documento entregue por Hitschmann (DANTO, E. A. 2019).

Em julho de 1921, baseado no parecer de Julius Wagner-Jauregg, o Conselho deu seu veredicto contra a criação de um ambulatório psicanalítico e a favor de um “*Ambulatorium para o tratamento psíquico na acepção mais ampla do termo*” (DANTO, E. A., 2019, p. 96). Esse parecer final é um reflexo do interesse de boa parte dos médicos da época que achava uma ameaça investir em um serviço onde pessoas não-médicas poderiam atender, e, assim, comprometer a demanda pela psiquiatria.

Após dois anos de tentativas de negociação com a comunidade médica, Eduard Hitschmann buscou ajuda de Paul Federn, Helene Deutsch e seu marido Felix Deutsch para relançar o projeto do Ambulatorium psicanalítico. Felix Deutsch, um médico especializado em doenças cardíacas, conseguiu “desenrolar” um conjunto de salas na entrada das ambulâncias de Herzstation - uma unidade de cardiologia do Hospital Geral de Viena criada na I Guerra Mundial com o objetivo de atender os pacientes recrutados que sofriam com doenças cardíacas (DANTO, E. A. 2019)

Apesar de Danto descrever a unidade com uma certa independência do Hospital Geral, a comunidade médica exigia alguns critérios para a autorização do projeto de atendimento psicanalítico. O Conselho da Associação Profissional dos Médicos de Viena (a associação financeira dos médicos vienenses) havia feito objeções ao ambulatório, alegando que suas atividades poderiam prejudicar a renda financeira dos médicos. Para que o projeto fosse então aceito, foi preciso levar em consideração algumas exigências feitas pelo conselho, sendo algumas delas: 1) o tratamento psicanalítico e sua avaliação seriam realizados exclusivamente por médicos; 2) somente médicos iriam ensinar e realizar o treinamento. O acesso ao serviço, com exceção dos pacientes, estava proibido por leigos; 3) a direção do serviço deveria obedecer rigorosamente às orientações (ALONSO, F. J. M. 2009, p. 351).

O acordo foi feito no início de maio e o Ambulatorium de Viena inaugurado no dia 22 de 1922, em Pelikangasse 18, sob direção de Eduard Hitschmann, Sigmund Freud (vice-diretor) e Wilhelm Reich (assistente)³⁵. O espaço alugado era pouco adequado, uma vez que o ambiente compartilhado entre cardiologistas e psicanalistas³⁶ exigia algumas adaptações. Apesar da unidade cardiológica ter salas equipadas com isolamento acústico, o que garantia a privacidade nos atendimentos, não podemos esquecer que o espaço tinha sido planejado para consultórios cirúrgicos. Danto (2019) descreve o espaço da seguinte maneira:

[...] o divã era uma mesa de exame metálica e os pacientes analíticos tinham que usar uma escada móvel para alcançar o tampo da mesa e, em seguida, deitar-se sobre o fino colchão sem molas. Não só os pacientes tinham que suportar os austeros arranjos improvisados: seu analista se sentava em ângulo atrás da mesa, em uma simples cadeira de madeira sem encosto para os braços (2019, p. 119).

Dois meses após a sua abertura, o Ambulatorium voltou a ser alvo de críticas e objeções por parte de alguns médicos que criticavam a sua independência, afirmando que o ambulatório não seguia as normas de Julius Wagner-Jauregg. O diretor Eduard Hitschmann estava também sendo denunciado por exercer seu cargo sem ter especialidade psiquiátrica. Assim, o Ambulatório foi provisoriamente fechado em 30 de novembro de 1922, só conseguindo ser reaberto após Freud, presidente da Sociedade Psicanalítica de Viena, recorrer ao cancelamento da decisão e assegurar o treinamento de Hitschmann em psiquiatria (ALONSO, F. J. M. 2009; DANTO, E. A. 2019).

O Ambulatorium voltou a funcionar em fevereiro de 1923, mas essa nova licença exigiu novos regulamentos administrativos e diretrizes para diretores e médicos, sendo alguns destes citados no trabalho de Alonso (2009, p. 352): 1) Os recursos seriam obtidos através de contribuições dos membros da Sociedade Psicanalítica de Viena, por doações de terceiros ou através dos cursos ministrados; 2) Os cargos diretivos seriam escolhidos entre os próprios membros da Sociedade, mas o diretor escolhido deveria ter formação completa em psiquiatria e neurologia, sendo o Magistrado de Viena a “voz final” responsável por validar a eleição; 3) Apenas médicos autorizados poderiam atender; 4) O Ambulatorium estaria sujeito à inspeção policial e sanitária.

³⁵ Segundo Garcia (2023), Reich exerceu o cargo de vice-diretor do Ambulatorium no período de 1928 a 1930.

³⁶ Segundo Danto (2019), os cardiologistas atendiam pela manhã, enquanto os atendimentos psicanalíticos eram à tarde.

Apesar de o Ambulatorium não contar com o financiamento governamental, muitos pacientes eram encaminhados por órgãos públicos de Viena:

[...] as agências municipais de bem-estar social encaminhavam com liberalidade clientes necessitados para a comunidade psicanalítica. As associações de seguro de saúde da Viena Vermelha, os juízes de direito e os tribunais de menores, os conselheiros para relações mães-filhos, o Centro de Aconselhamento Matrimonial, e mesmo o grande hospital Am Steinhof passaram a enviar seus pacientes para tratamento ou avaliação. Outros pacientes de todo tipo vinham do campo ou dos subúrbios da cidade [...] (DANTO, E. A. 2019, p. 194).

Assim como em Berlim, os membros da Sociedade Psicanalítica de Viena ficaram encarregados de atender, pelo menos, um paciente gratuito, podendo o atendimento ser no Ambulatorium ou no próprio consultório particular do analista. Porém, diferente da primeira Policlínica, a Sociedade de Viena adotou um tipo de ficha de pagamento, chamado “Erlagschein”, que servia como um reembolso para o médico que aceitasse atender o paciente gratuito que era para outro médico:

Desse modo, os analistas veteranos conseguiam uma pausa no trabalho voluntário, os analistas jovens eram compensados por assumir o trabalho extra na clínica, e ao ambulatório era assegurada uma base econômica estável, pelo menos a curto prazo (DANTO, E. A. 2019, p. 117).

No relatório de 1925, Eduard Hitschmann apresentou os dados das 304 pessoas que tinham procurado pelo serviço neste ano de referência, sendo 80 destes casos encaminhados para o atendimento. A maioria era homens (182) e a população variava entre donas de casa, crianças, estudantes, professores, soldados, desempregados e autônomos. Já em relação ao diagnóstico, prevalecia os casos de impotência (36), seguido de ansiedade (32), depressão (27), histeria (21), neurose obsessiva (21), hipocondria (6), frigidez e vaginismo (14), homossexualidade manifesta (8), incapacidade para o trabalho (8), perversão (7), doença orgânica (7), psicopatia (6), esquizofrenia (6), dor de cabeça (5), irritabilidade, epilepsia (5) e alcoolismo (1).³⁷

Dentro do serviço três centros estavam vinculados: o Departamento para o tratamento de psicoses, o Seminário Técnico e o Centro de Orientação Educacional. Este último centro era

³⁷ Esses são alguns diagnósticos que me chamaram a atenção no relatório e, portanto, não correspondem a todos os diagnósticos. O relatório foi tirado de um outro relatório sobre o IX Congresso. Link de acesso: <https://archive.org/details/j-vii-1926-1/page/136/mode/2up?view=theater>.

o serviço mais procurado do Ambulatorium, o qual contava com seis analistas para atender uma média de 10 a 25 crianças semanalmente. O tratamento a essas crianças não só ocorria dentro da sala de atendimento e muitas vezes os pais eram incluídos na avaliação de seus filhos: “*Uma mudança de escola ou um esclarecimento ao professor podia ser uma opção para a criança fóbica ou obsessiva*” (DANTO, E. A. 2019, p. 197).

Com o Ambulatorium já em funcionamento, a Sociedade Psicanalítica de Viena passou então a se organizar para mais um projeto: a formação de novos analistas. Helene Deutsch, que havia sido escolhida por Freud para ir à Berlim acompanhar os avanços do grupo e ser analisada por Karl Abraham, retorna para Viena e se torna uma figura central na criação do Instituto. Assim o Instituto de Viena foi estruturado de acordo com o de Berlim, seguindo os critérios de análise didática, a análise de controle e os cursos teóricos.

Seguindo o modelo berlinense, Helene Deutsch imaginava o Instituto em conjunto com o Ambulatorium, porém a situação em Viena era diferente. Como o Ambulatorium estava sob “domínio médico”, a união desses dois serviços poderia limitar a ação do Instituto, que ficaria restrita à formação de médicos analistas. Dessa forma, separar o Instituto de formação da prática no Ambulatorium foi uma estratégia que o grupo vienense encontrou para que a psicanálise não fosse tomada por completo pela medicina. Foi com essa ação que, segundo Danto (2019), o Instituto pôde contar com os psicanalistas não médicos.³⁸

O Instituto de Viena foi fundado em 1923, com dez cursos ofertados no seu planejamento inicial³⁹. No final do ano de 1924 foi lançado o programa oficial do Instituto, composto por dezoito cursos estruturados em quatro disciplinas: “Introdução à Psicanálise”, “Psicanálise médica”, “Psicanálise pedagógica” e “Cursos especiais”. Dentre os responsáveis por ministrar as aulas, estavam dois analistas não-médicos: Hermine Hug-Hellmuth e Theodore Reik (ALONSO, F. J. M. 2009. p. 357).

Durante as discussões sobre a formação no IX Congresso, Helene Deutsch relatou que alguns alemães tinham migrado para o Instituto de Viena buscando “*escapar da rígida disciplina do Instituto de Berlim*” (DEUTSCH, H, 1925, p. 139, tradução da autora). Esse relato

³⁸ O Instituto e o Ambulatorium de Viena ficaram como duas instituições independentes e autônomas, tendo somente como ligação a Sociedade Psicanalítica de Viena, a qual ambas dependiam (ALONSO, F. 2009).

³⁹ Sendo os cursos divididos da seguinte maneira: Paul Federn: Psicanálise para iniciantes (10 horas); Ludwig Jekels: Teoria da libido (6 horas); Hermann Nunberg: Teoria psicanalítica das neuroses para alunos avançados (10 horas); Eduard Hitschmann: Capítulos selecionados da teoria das neuroses (10 horas); Isidor Sadger: A teoria das Perversões Sexuais (20 horas); Félix Deutsch: O que deve saber o Médico General de Psicanálise? (10 horas); Wilhelm Reich: Casuística psicanalítica (20 horas); Robert Jokl: Clínica e etiologia das neuroses ocupacionais (5 horas); Theodor Reik: Religião e Neurose Obsessiva; - Hermine Hug-Hellmuth: O que um jovem educador deve saber sobre Psicanálise? (para professores, educadores, médicos escolares, professores de jardim de infância e assistentes sociais (10 horas) (ALONSO, F. 2009, p. 357).

nos mostra o fato de que o modelo berlinense não era aceito por todos na época, já que o “Comitê de Formação de Berlim” excedia nas regras de admissão, formação e autorização do exercício psicanalítico.

Theodore Reik é um nome normalmente visto no movimento psicanalítico através do texto de Freud *A Questão da Análise Leiga: Diálogo com um interlocutor parcial*, publicado em 1926 e muito conhecido até os dias atuais. Por outro lado, esse texto de 1926 não é só um reflexo do “caso Reik”. Há outros desdobramentos que nos mostram como esse texto diz muito dos conflitos entre a comunidade médica e entre os próprios psicanalistas.

Como já visto anteriormente, a relação conturbada da comunidade médica vienense com a prática psicanalítica já tinha começado durante a construção do Ambulatorium. Apesar de os poucos psicanalistas não-médicos estarem impedidos de exercer a prática dentro do serviço psicanalítico, eles continuaram com seus atendimentos particulares e com suas atividades dentro da Sociedade e do Instituto de Viena.

A partir de 1924 o grupo vienense passou a ser alvo de uma campanha contra a análise leiga, provocada por dois acontecimentos: 1) o assassinato de Hermine Hug-Hellmuth por um sobrinho que também era seu paciente; 2) a denúncia de um médico que acusava seu analista, Theodor Reik, por prática ilegal da medicina⁴⁰. A campanha era sustentada por antigos rivais que concordavam com as ideias e com o parecer de Julius Wagner-Jauregg, mas também por um antigo aliado e ex-membro da sociedade das quartas-feiras: Wilhelm Stekel, membro fundador e diretor da “Associação de Analistas Médicos Independentes”⁴¹, que fazia oposição à psicanálise praticada por “não-médicos”.

A batalha não só era com os membros da tradicional psiquiatria ou com os ex-membros do grupo freudiano. Dentro do próprio movimento não havia um consenso acerca da análise leiga e a posição variava entre os que defendiam, os que duvidavam⁴² e os que rejeitavam completamente, como era o caso de Abraham Brill, fundador da Sociedade Psicanalítica de Nova York e “carro chefe” do movimento psicanalítico americano.

⁴⁰ O assassinato de Hermine foi em setembro de 1924. Neste mesmo ano, Freud encaminhou o médico Newton Murph para que Theodor Reik pudesse atender.

⁴¹ Um fato curioso, mencionado por Danto (2018), é que a “Associação de Analistas Médicos Independentes” anunciou também a sua clínica ambulatorial para “o tratamento analítico dos pobres e necessitados”. No anúncio informava que os atendimentos estavam sob liderança de Anton Miktregler, Wilhelm Stekel e Fritz Wittels (um ex-membro da Sociedade Psicanalítica de Viena).

⁴² Entre os que defendiam: Freud, sua filha Anna, Ferenczi, Otto Rank, Marie Bonaparte e Ernst Kris. No segundo grupo, correspondente àqueles que não rejeitavam por completo, mas ainda acreditavam na formação médica como condição importante para ser psicanalista, estava Ernest Jones e a escola inglesa. (ROUDINESCO, E. 2016, p. 368)

O diálogo com o “interlocutor parcial” está inserido neste contexto de disputas externas e internas no movimento psicanalítico internacional. Dessa forma, o texto freudiano não é só uma conversa diante do caso Reik, apesar de ter sido suscitado por isso, mas é, sobretudo, um diálogo que Freud tenta manter com seus próprios colegas, na esperança de que a prática psicanalítica não fosse reduzida ao domínio médico.

Tampouco achei que conseguiria forjar uma posição homogênea ante o problema da análise leiga entre os próprios analistas. Quem comparar, no debate aqui publicado, as opiniões da Sociedade Húngara com as do grupo de Nova York, talvez suponha que meu livro não teve nenhum efeito, que cada qual se atém à mesma perspectiva que defendeu antes. Mas também não creio isso. Penso que muitos colegas terão moderado sua posição extrema, que a maioria deles adotou minha concepção de que o problema da análise leiga não pode ser resolvido por moldes tradicionais, mas, surgindo de uma situação nova, requer um novo veredicto (FREUD, S. 1927, p. 219).

O trecho citado acima é uma retomada que Freud fez em 1927⁴³ ao texto *A Questão da Análise Leiga: Diálogo com um interlocutor parcial*. O “pós-escrito” foi feito quando Nova York já tinha decretado a prática leiga ilegal dentro do estado e as sociedades psicanalíticas americanas defendiam a psicanálise estritamente médica. Alguns fatos que ocorreram durante essa crise no movimento psicanalítico internacional serão retratados no subcapítulo “Os impasses da formação”. A seguir, veremos a criação de mais um instituto, o qual foi anunciado pelo próprio Freud nessa conversa com seu “interlocutor”: Londres, sob direção de Ernest Jones.

3.3 A TERCEIRA CRIAÇÃO: O INSTITUTO E A CLÍNICA LONDRINA

Ernest Jones foi o fundador da psicanálise na Grã-Bretanha e figura principal na construção das quatro principais instituições psicanalíticas na década de 20. Um ano após a fundação da Sociedade Britânica de Psicanálise⁴⁴, Jones juntou-se com Joan Riviere e James Alix Strachey para lançar as primeiras traduções dos textos psicanalíticos em inglês. Estava

⁴³ A primeira publicação desse “pós-escrito” de 1927 foi feita no jornal psicanalítico inglês: *The International Journal Of Psycho-Analysis*, vol VIII, pt 3. Um fato interessante é que a edição anterior do jornal, correspondente à parte II, traz a posição de alguns psicanalistas sobre a análise leiga. Brill, por exemplo, faz menção ao texto freudiano sobre a análise leiga: “Suas brilhantes exposições do problema não me convenceram mais do que aparentemente seu 'ouvinte imparcial’” (BRILL, A. 1927, p. 223).

⁴⁴ Antes de existir esta sociedade, Jones já havia criado a Sociedade Psicanalítica de Londres em 1913. Porém, sem perspectiva de crescimento, Jones decidiu dissolvê-la e criar a Sociedade Britânica de Psicanálise, fundada em 20 de fevereiro de 1919 (KING, P. 1988, p. 39).

criada a primeira revista de psicanálise em língua inglesa: a *International Journal of Psycho-Analysis* (IJP) (KING, P. 1998).

Ao contrário do que tinha acontecido em Berlim e em Viena, a clínica londrina “em benefício de pacientes necessitados” só foi inaugurada dois anos após o Instituto, através da doação de um antigo paciente americano de Ernest Jones: Prynns Hopkins⁴⁵. As duas mil libras doadas por esse benfeitor tornaram possíveis as reformas de uma casa, localizada na rua Gloucester Place, para abrigar a Clínica de Psicanálise de Londres. De acordo com Danto (2019), o relatório desenvolvido por Barbara Low sobre a Policlínica de Berlim serviu como projeto da Clínica de Londres, que, por sua vez, passou a ser vinculada ao Instituto de Londres através dos esforços de Ernest Jones (diretor da clínica) e de Edward Glover (diretor assistente).

A clínica de Londres não divulgou seus serviços ao grande público, mas isso não impediu a alta demanda de pacientes, que nos primeiros dez anos excedia a capacidade da equipe. Dessa forma, como nas outras clínicas, os pacientes aguardavam ser chamados para as consultas iniciais, sendo os membros da direção os responsáveis pela primeira entrevista e a admissão do paciente ao atendimento (DANTO.E. A. 2019).

No X Congresso, realizado em Innsbruck no ano de 1927, Eitingon (presidente da IPV) afirmou que as três grandes Sociedades (Berlim, Viena e Londres) estavam seguindo caminhos tão similares que era possível um candidato iniciar sua formação em um Instituto e terminá-la em outro. Porém, o que o relato de King nos mostra é que apesar de os critérios de formação serem similares, cada sociedade se diferenciava no enfoque teórico⁴⁶. As ideias que giravam dentro da sociedade britânica, por exemplo, tinham relação com a abordagem de Ernest Jones, que por sua vez enfatizava os determinantes pré-genitais e inatos juntamente com a influência ambiental⁴⁷. A teoria winnicottiana é um exemplo claro disso. Outro exemplo que confirma (e ao mesmo tempo contraria essa afirmação inicial) está em Melanie Klein, que em 1926 passou a fazer do grupo londrino, onde suas ideias eram bem acolhidas.⁴⁸

De acordo com a psicanalista Pearl King (1998), as ideias de Melanie Klein não eram muito aceitas no grupo de Berlim, que estava mais familiarizado com a teoria de Anna Freud.

⁴⁵ Em 1936, Prynns Hopkins se tornou o “Doador Honorário” da clínica pública londrina e continuou apoiando intermitente até 1956 (DANTO, E. 2019).

⁴⁶ Um fato interessante sobre esses três grupos reinantes da época era o interesse compartilhado pela psicanálise infantil.

⁴⁷ Vale salientar que não quer dizer que tinha uma unicidade teórica e que todos os membros compartilhavam das ideias reinantes da sociedade.

⁴⁸ Após a morte de Karl Abraham, o seu maior incentivador, Melanie Klein aceitou o convite de Ernest Jones para sair de Berlim e fazer parte da Sociedade Britânica. Assim, pouco tempo depois da inauguração da clínica londrina, Klein passou a participar da sociedade e realizar trabalhos na Clínica de Psicanálise de Londres (KING, P. 1998).

Na época iniciava a divisão entre essas duas figuras principais da análise com crianças. Enquanto Anna seguia a linha de Hug Hellmuth, de não analisar o conteúdo inconsciente das crianças e desempenhar um papel ativamente pedagógico, Klein utilizava da técnica lúdica do brincar para interpretar os conteúdos inconscientes e a transferência negativa.⁴⁹

O conflito da comunidade médica com a psicanálise e a análise leiga, que já havia iniciado em Viena, passou a se fazer presente em Londres quando o presidente do Conselho Nacional de Higiene Mental solicitou a criação de um comitê para investigar a psicanálise. Ernest Jones e John Rickman fizeram oposições às associações médicas, *“queixando-se que uma organização leiga não constituía fórum adequado para investigar as atividades de membros da profissão médica.”* (KING, P. 1998, p. 40).

A Sociedade Britânica de Medicina formou um comitê de vinte médicos, dentre eles: Ernest Jones, que foi convidado a ser membro. Jones então passou a acompanhar de perto o debate que estava havendo sobre a análise leiga e os possíveis malefícios do enfoque sexual da teoria psicanalítica para as crianças, buscando “defender a psicanálise” através dos êxitos obtidos com os tratamentos psicanalíticos. Em 1928, após ter concluído as reuniões do comitê, a Sociedade Britânica de Medicina emitiu um relatório concluindo que a posição dos psicanalistas seria respeitada e que o comitê, apesar de não ser a favor, não iria se opor à prática psicanalítica. *“Definiu ainda que o termo “psicanálise” só poderia ser utilizado para as técnicas de Freud (de nenhum outro teórico) e que apenas membros da IPA poderiam exercê-las”* (MARQUES, I. p. 59, 2018).

Peal King (1998) relata que a prática psicanalítica não ficou inteiramente disponível para os não-médicos. Na verdade, apesar da posição “favorável” da Sociedade Britânica de Medicina, ainda havia uma ata que determinasse a análise leiga sob supervisão dos médicos psicanalistas (e que inclusive já tinha sido considerada exigência dentro da Sociedade Britânica de Psicanálise em meados de 1927:

[...] embora o ingresso de membros esteja aberto a pessoas de formação médica e não-médica... aqueles que desejam clinicar sem a qualificação médica se comprometem a não se engajar em uma prática independente. Isso significa que devem deixar todos os problemas de diagnóstico aos analistas e médico e não aceitar pacientes, exceto os encaminhados por um praticamente médico com o qual permanecerão em contato, como seu consultor (KING, P, 1998, p. 41).

⁴⁹ O pequeno livro *Psicanálise com crianças* (2010), de Teresinha Costa, expõe brevemente a diferença teórica e metodológica entre essas três psicanalistas.

A posição de Ernest Jones, assim como a maioria dos membros da sociedade britânica, não era totalmente definida e contrária ao uso médico da psicanálise. Embora tenha “desenrolado” o parecer favorável da comunidade médica britânica à análise leiga, Jones insistia na formação médica como critério importante para a prática. A própria sociedade, em 1927, havia decidido que, apesar de a prática não ser restrita aos médicos, os candidatos leigos seriam incentivados a obter o diploma de medicina. Essa resolução da sociedade acarretava, na verdade, na falta de liberdade dos psicanalistas não médicos, os quais só podiam atender os pacientes que tinham sido entrevistados por um outro psicanalista (só que médico) (KING, P. 1998).

Por outro lado, a situação não era muito diferente em Viena, que estava sob “regimento médico”, ou até mesmo de Berlim, que priorizava os candidatos com formação médica e abria exceções só para os casos “muito especiais”. Se pararmos para pensar no fato de que a direção de todos esses serviços era composta por médicos e que as entrevistas e as supervisões dos casos atendidos passavam por essa direção, podemos perceber que essa situação não só acontecia em Londres, mas em todos os institutos criados.

A ambiguidade⁵⁰ de Jones se confirma na sua discussão sobre a análise leiga, em 1927. Ao mesmo tempo em que ele expõe a sociedade britânica como a “mais amiga da análise leiga” (40% dos membros eram não-médicos), e afirma acreditar no fato de que um leigo poderia ser tão bem-sucedido em um atendimento quanto um médico, Jones acreditava que a psicanálise deveria continuar sendo “uma disciplina essencialmente médica”, tendo como prioridade o interesse dos “psicólogos médicos e psicopatologistas”. Para Jones, a análise leiga poderia ser aceita (e até incentivada), já que a recusa desses membros seria uma perda para a psicanálise, mas acrescenta:

considero essencial que um analista leigo não se dedique à prática independente; é necessário que ele consulte um médico no início de uma análise, e muitas vezes desejável que ele permaneça em contato com um durante seu curso (JONES, E. 1927, p. 174-197, tradução da autora).

Nota-se até aqui que os debates sobre a formação estavam entrelaçados com a problemática da “análise leiga”. Os delineamentos que foram surgindo levaram a três caminhos da terapia psicanalítica nos anos 1920. O primeiro foi em Viena, com a separação da prática exercida no Ambulatorium e dos candidatos formados pelo Instituto; o segundo foi a

⁵⁰ Que é, inclusive, mencionado no trabalho de Elizabeth Ann Danto e de Francisco Alonso.

consideração da psicanálise como uma prática autônoma, vinculada à Associação Psicanalítica Internacional, que, por sua vez, seria a responsável por delimitar o que seria e o que não seria psicanálise; o terceiro foi a restrição da prática psicanalítica à comunidade médica nas sociedades americanas.

4. A FORMAÇÃO PSICANALÍTICA E OS IMPASSES SOBRE A ANÁLISE LEIGA

A criação e o monitoramento da formação psicanalítica só começaram, de fato, em 1925, no IX Congresso Psicanalítico realizado em Bad Homburg⁵¹. Na ocasião, foi criado o primeiro “Comitê Internacional de Formação”, presidido por Max Eitingon (diretor) e Sandor Radó (secretário), com o objetivo de criar um sistema de ensino psicanalítico para as sociedades vinculadas à IPV. Além disso, cada Sociedade ficou encarregada de criar o seu próprio “Comitê de formação” para fazer parte da Diretoria Internacional.

Essa discussão sobre a formação contou com a participação de 40 membros representantes das sociedades filiais⁵² e foi iniciada com Max Eitingon afirmando que o “treinamento psicanalítico” não deveria ser mais deixado à iniciativa privada de indivíduos, cabendo à Associação Psicanalítica Internacional formular os regulamentos que seriam adotados pelas sociedades filiais, com o princípio de preservar os fundamentos da “doutrina psicanalítica fundada por Freud”. Na ocasião, Paul Federn propôs uma resolução adicional que foi aceita pelos membros: *“Que o Comitê de Treinamento Internacional deve submeter suas decisões provisórias às Filiais para aprovação.”* (EITINGON, M., 1925, p. 141, tradução da autora).

Outro ponto a se destacar desse congresso foi a aprovação da proposta de Max Eitingon em tornar a análise de controle (supervisão) como exigência obrigatória para os candidatos. Fazendo uma recapitulação da história: a análise didática tinha sido aprovada no VII Congresso em Berlim, apesar de o Instituto de Berlim já considerá-la uma exigência desde a sugestão de Hermann Nunberg no V Congresso em Budapeste⁵³. Os cursos teóricos também começaram no

⁵¹ Freud não pôde comparecer devido ao tumor que já comprometia a sua saúde, mas seu manuscrito foi enviado e lido por Anna Freud já na abertura do congresso. Dessa forma, o congresso iniciou suas atividades com o famoso texto de Freud: “Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos”. (ver em Report Of The Ninth Psycho-Analytical Congress, 1925, p. 119)

⁵² Nessa época a Associação Psicanalítica Internacional contava com as seguintes filiais e membros: a Associação Americana (40), a Sociedade Alemã (30), a Sociedade Britânica (27), a Sociedade Holandesa (19), a Sociedade Húngara (15), a Sociedade Indiana (16), a Sociedade Nova York (32), a Sociedade Russa (15), a Sociedade Suíça (38) e a Sociedade de Viena (47). Lista completa disponível: <https://archive.org/details/j-vii-1926-1/page/152/mode/2up?view=theater>.

⁵³ Kovács afirma que, apesar de a análise didática ter sido aprovada em Berlim, a compreensão que os psicanalistas tinham era a de que a análise do candidato deveria ser menos profunda que a do paciente. A autora considera que Ferenczi foi a pessoa que mais desenvolveu uma mudança nesse objetivo. A publicação de Ferenczi com Otto Rank “Metas do desenvolvimento da psicanálise” é um reflexo dessa questão, que por sua vez não era bem aceita entre os próprios psicanalistas. Foi no congresso de Innsbruck, em 1927, que o Comitê Internacional fez a nova exigência “de que o analista deveria ser melhor analisado do que seu paciente” (1935, p. 520).

instituto berlinense e já tinham sido adotados nos institutos de Viena e de Londres. Mas foi em 1925 que oficialmente foi formado o tripé da formação psicanalítica da atual IPA.

Esses três critérios para a formação já era um fato consumado e, apesar de não haver a total concordância de todos os psicanalistas, nenhuma objeção foi tão grande ao ponto de impedir a implementação desse modelo. É tanto que é utilizado e bem conhecido até os dias de hoje. Havia uma outra questão que, por outro lado, gerou muitos conflitos e consequências desastrosas no movimento psicanalítico: a análise leiga. Como o modelo de formação em Berlim não impedia a entrada dos não-médicos, e a “universalização” da formação implicava na possibilidade de os candidatos continuarem com suas formações independente do lugar, nem todos os membros tinham interesse em aceitar os ditos “leigos” na psicanálise:

O Dr. Abraham desejava, sem interferir na autonomia das Filiais, discutir as condições de filiação nas sociedades separadas. Ele disse que a falta de condições uniformes criava dificuldades, por exemplo, quando um membro ia morar em um país onde as condições das Filiais eram mais rígidas. Isso preocupava especialmente as Sociedades Americanas, que se recusavam a admitir como membros qualquer pessoa que não fosse médica (EITINGON, M, 1925, p. 146, tradução da autora).

A Associação Americana de Psicanálise e a Sociedade Psicanalítica de Nova York, sob liderança de Abraham Brill, concordavam com os critérios das análises para a seleção dos candidatos, mas buscavam barrar a seção que obrigava as Sociedades afiliadas a aceitarem qualquer candidato que tivesse sido aceito em outro grupo, com o objetivo de garantir a autonomia para a admissão restrita aos médicos. Os membros americanos⁵⁴ argumentavam que as “experiências infelizes” dos candidatos impediam que a prática fosse entregue aos leigos, acrescentando que *“essas pessoas [não-médicos], no entanto, tinham o direito de participar das reuniões científicas como convidados.”* (1925, p. 142, tradução da autora).

O relatório do congresso expõe alguns pontos dessa discussão entre os membros europeus e os americanos, como o fato de que a maioria dos participantes defendia a aplicação da psicanálise com outras áreas e considerava a restrição como um “retrocesso científico”. Os membros que defendiam a autonomia das sociedades, como Ophuijsen, Dr. Alexander e Dr. Liebermann, julgavam inconveniente a proposta. Ferenczi era um dos grandes defensores da análise leiga e desde o início não concordava com esse domínio médico. Abraham, por outro

⁵⁴ Apesar de os Estados Unidos ainda não possuírem nenhum instituto psicanalítico e na própria sociedade de Nova York não haver analistas didatas, o movimento psicanalítico americano contava com a participação de 72 membros associados, ou seja: o maior grupo do movimento psicanalítico internacional da época (em termos quantitativos).

lado, pediu para que os americanos considerassem o modelo de Berlim, o qual permitia algumas exceções para os candidatos não-médicos.

É interessante notar que, apesar da preferência dos berlinenses por candidatos médicos, o primeiro analista didata a ir pra Berlim e fazer parte do comitê de formação era Hanns Sachs, um advogado que desde 1909 fazia parte do círculo freudiano. Fanny Colonomos chega a apontar essa contradição perguntando: “Mas e o próprio Sachs, o primeiro didático de Berlim, que não era médico?”⁵⁵

O conflito, no entanto, não chegou a ser resolvido no congresso, mas a resolução proposta por David Eder foi aceita: *“que os candidatos que desejam se formar em psicanálise no exterior sejam advertidos, antes do início de seu treinamento, de que isso em si não lhes dá o direito de se tornarem membros da Sociedade em sua terra natal”* (1925, p. 142, tradução da autora). A decisão ficaria então a cargo da sociedade local, que receberia ou não o candidato formado por outra instituição estrangeira. Ernest Jones parecia compreender a segunda opção, e julgava que a possibilidade de um instituto aceitar um membro recusado na sua cidade origem poderia gerar atrito entre as sociedades e ser danoso para *“os interesses da psicanálise como um todo”* (JONES, E. 1927, p. 198, tradução da autora).

Ernest Jones chegou a sugerir uma opção “conciliatória” ao diretor do Comitê, Max Eitingon. Porém a sua proposta, assim como sua posição, era dupla e contraditória: a) Ter uma base médica é um requisito para todo estudante de psicanálise, embora a falta dela não seja motivo suficiente para rejeição; b) Deve haver autonomia para as comissões formadoras dos grupos locais (SCHRÖTER, 2002, p.883 citado por ALONSO, F. J. M. 2009, p. 425). Nem todos aceitavam essas condições de Jones, a exemplo da Sociedade Húngara, que acreditava ser um problema o fato de que as sociedades filiais tivessem autonomia para impor restrições sobre a análise leiga. O conflito estava longe de ser resolvido, e um subcomitê, composto pelos médicos Eitingon, Sandor Radó, Karen Horney e o filósofo Carl Müller-Braunschweig, foi formado em 1927, no X Congresso em Innsbruck. A proposta desses berlinenses, assim como a sugestão feita por Karl Abraham, era utilizar o modelo de Berlim para esse impasse, ou seja: adotar a preferência pelos candidatos médicos, mas não excluir àqueles que não eram (ALONSO, F. J. M. 2009).

De acordo com Alonso (2009), o subcomitê tinha algumas propostas, sendo algumas delas: 1) os médicos continuariam sendo os responsáveis pela entrevista e pela admissão dos

⁵⁵ Hans Sachs não só foi o primeiro psicanalista a ir pra Berlim, mas também foi o primeiro didata de Berlim. Nos primeiros anos do Instituto era Sachs que fazia as análises dos candidatos.

pacientes, 2) quando um candidato estrangeiro fosse aceito para formação em um grupo de outro país, o grupo do país de referência seria informado, e 3) a autonomia da filial seria mantida, mas não iria impedir que o candidato fosse aceito por outra instituição de ensino, cabendo ao Comitê Internacional tomar a decisão final em caso de conflito entre as duas instituições.

O subcomitê não foi muito aceito pelos membros, e em 1929 Eitingon decidiu dissolvê-lo. A sociedade britânica, seguindo os passos de Ernest Jones, acreditava unanimemente que nenhuma outra instituição poderia aceitar um candidato que, devido às regras locais, não era aceito no seu país de origem. Somado a isso, a maioria dos membros acreditava que a psicanálise deveria ser majoritariamente médica (assim como os membros da sociedade britânica defendiam). O novo subcomitê criado, liderado por Ernest Jones, passou a ser aceito no movimento psicanalítico internacional e o princípio da autonomia foi posto em vigor. Como era de se esperar, Nova York impôs sua regra local, passando a aceitar só médicos na sua instituição.

Ernest Jones acreditava que essas discussões entre instituições poderiam comprometer o movimento psicanalítico “como um todo”, e recomendava que as sociedades não se envolvessem com as questões e com os membros das outras filiais. Por outro lado, apesar de não ser o planejado, o movimento psicanalítico experienciou os efeitos dessa solução conciliatória, pois quando a sociedade de Nova York impediu a entrada dos não-médicos, impediu, também, a prática dos membros exilados durante a II Guerra Mundial; como veremos a seguir.

5. O INÍCIO DA II GUERRA

Poderíamos deduzir que o fato de a psicanálise ainda ser uma teoria e uma prática muito conhecidas até os dias de hoje, já indicaria, por si só, que: sim, ela pôde superar o nazismo. Essa simples dedução pode, inclusive, ser sustentada por duas vertentes da história oficial: a primeira, contada por Felix Bohem, Harald Schultz-Hencke, e Franz Baumeyer, reivindica a ideia de que a psicanálise foi salva e que sua teoria e prática foram contínuas durante e após o regime social-nacionalista; a segunda, por outro lado, tem íntima relação com a figura de Ernest Jones, que por sua vez aborda a extinção da psicanálise alemã e o seu reinício após a 2ª Guerra Mundial. Porém, a pequena história que sucederá nas próximas páginas mostrará que ela não ocorreu de forma hegemônica e homogênea. Afinal, assim como a psicanálise revela os conflitos inerentes à nossa condição humana, não estaria ela também isenta dos próprios percalços constitutivos de sua história (LOHMANN, H.M; ROSENKÖTTER, L. 1985).

A nomeação de Hitler como chanceler do Reich em janeiro de 1933 foi o início de um regime totalitário que reivindicava a pureza racial do povo alemão. Quando Hitler passou a ser reconhecido como líder da Alemanha, através da Lei de Concessão de Plenos Poderes, os nazistas passaram a ter a ferramenta legal para sancionar uma nova onda de perseguição e matança contra todos àqueles considerados desviantes: judeus, homossexuais e comunistas (DANTO, E. A. 2019). Como era de se esperar, a psicanálise não sairia ilesa.⁵⁶

Quatro dias antes dessa Concessão de Plenos Poderes, Eitingon já escrevia a Freud sobre a sua preocupação em relação ao destino de Berlim. Eitingon já julgava “aberrante” a possibilidade de passar o seu posto de diretor para uma outra pessoa (ariana), já que era ele próprio o maior benfeitor do Instituto. Mesmo ainda não havendo nenhuma ação oficial do Estado a esse respeito, Eitingon já cogitava a possibilidade de fechar o instituto, temendo já a sua possível adesão ao nazismo. Vejamos a carta de Eitingon a Freud, do dia 19 de março de 1933:

[...] gostaria agora de vos colocar uma questão que talvez seja prematura e um pouco abstrata. Em tempos como estes, não sabemos realmente o que faz sentido. A questão é saber o que devo fazer com o Instituto ou, mais exatamente, como me devo preparar para o que lhe pode acontecer. Ou, para

⁵⁶ O regime social-nacionalista representava a ameaça da psicanálise sob três aspectos: 1) a psicanálise tinha sido criada por um judeu, e boa parte de seus representantes também era de origem judia, 2) um dos seus pontos de discussão era a sexualidade humana, que inclusive já era atacado desde a publicação dos “Três ensaios sobre a sexualidade”, e 3) engajamento político de alguns analistas. Sobre este último ponto, o livro de Elizabeth Ann Danto aborda esse panorama. Além disso, há também o artigo “Por uma história das políticas da psicanálise: institucionalização, formação e posicionamento político dos analistas” (2018).

ser mais exato, se o meu comportamento, que na verdade é bastante natural, é o mais correto. Gostaria de esperar calmamente para ver como as coisas evoluem, de esperar calmamente para ver o que pode acontecer ao Instituto de Psicanálise. Gostaria de lá estar até ao último momento, eventualmente fechando-o eu próprio se tivesse de ser fechado, ou pelo menos estando lá se fosse fechado. Como não consigo pensar em ninguém que o estenda no espírito em que foi concebido, em circunstâncias tão diferentes, gostaria de não deixar a ninguém, se esta situação aberrante se verificasse, a responsabilidade de assegurar a sobrevivência do Instituto, enquanto eu, estrangeiro e médico estrangeiro, deixasse de poder trabalhar. Estaria a cometer uma injustiça para com os meus colegas locais se, numa situação tão transformada, deixasse de acreditar numa continuidade, por mais aproximada que fosse, na sobrevivência do Instituto, se um dia fosse obrigado a deixar o meu local de trabalho e o país onde vivo há quarenta anos? Uso a palavra literalmente: forçado, porque não sonharia em partir um segundo mais cedo ou sob menos pressão do que isso. Muitos dos meus colegas já foram despedidos nos últimos anos, quantos outros parariam ou ainda seriam obrigados a parar; ademais, tenho o direito de me identificar com o Instituto ou, pelo contrário, de identificar o Instituto comigo. Alguns colegas aqui reagiram com incompreensão ou rejeição quando aludi a estas ideias, mas isso não me impede de manter meu ponto de vista. Eu gostaria de saber a sua opinião, Professor (EITINGON, M. 1933, p. 784, tradução da autora).

A resposta de Freud veio rápida e consistia na discussão de três possibilidades para a questão: 1) o fechamento do instituto, que levaria à proibição da psicanálise, 2) o afastamento de Eitingon da direção e sua possível permanência em Berlim, assegurando assim que nada fosse feito ao instituto, e 3) a saída de Eitingon, voluntária ou forçada, de Berlim e, novamente, a possível garantia de nada acontecer ao Instituto. No final, as possibilidades se resumiam às duas últimas opções, já que a primeira significaria o fim de tudo (o fechamento do instituto e a proibição da psicanálise), e nesse ponto Eitingon também não parecia ter total liberdade para escolher: *“Você certamente o fundou e o manteve por muito tempo, mas depois o confiou à Associação de Berlim, a qual agora pertence. Legalmente, eles não podem; mas também é do interesse geral que seja preservado para sobreviver a tempos desfavoráveis”* (FREUD, S. 1933, p. 785, tradução da autora). Dessa forma, enquanto Eitingon descartava a sobrevivência do instituto com a sua saída, Freud acreditava que seria justamente a sua saída que iria assegurar a permanência do instituto e da psicanálise.

Apesar de a carta indicar as possíveis escolhas, o interesse de Freud na sua segunda opção era evidente, já que ele julgava como a via que manteria o instituto e asseguraria a permanência da psicanálise. Além disso, tem um ponto crucial que difere esta da terceira opção: a permanência de Eitingon em Berlim. A direção oficial passaria para Boehm (considerado como alguém indiferente), enquanto Eitingon continuaria com sua influência na “surdina”. Freud não considerava Boehm ameaçador e por isso acreditava na sua indiferente gestão. O que

era considerado perigoso para Freud era que a direção fosse assumida por um rival interno da psicanálise, como era o caso de Harald Schultz-Hencke, um psicanalista dissidente que recusava as teses freudianas sobre a sexualidade. E aqui está outro ponto de divergência na troca dessas correspondências, justamente porque Eitingon não considerava Schultz-Hencke como a maior ameaça, mas sim *“o corajoso indiferente [Boehm], não muito inteligente, mas com um pensamento muito lento e subalterno”* (EITINGON, M. 1933, p. 786, tradução da autora).

Pouco tempo depois dessas duas correspondências, no dia 8 de abril, as preocupações de Eitingon, que pareciam prematuras, tornaram-se mais reais com o decreto que determinava a saída de todos os judeus dos seus cargos de presidência das sociedades científicas. Essa nova ordem foi uma bomba para a Sociedade Psicanalítica Alemã (DPG), que naquela época tinha toda a sua diretoria constituída por três judeus: Eitingon, Fenichel e Simmel. A decisão de acatar ou não o novo decreto exigia considerar a possível permanência da psicanálise.

Ernest Jones (1970), no terceiro volume da biografia de Freud, comenta o episódio em que Félix Boehm foi à Viena para saber a opinião de Freud sobre o novo decreto. Segundo Jones, Freud já previa a proibição⁵⁷ da psicanálise, mas ainda *“assim, não julgou prudente dar-lhes o pretexto [...] e foi assim que consentiu que Eitingon fosse substituído por Boehm na Comissão”* (p. 221, tradução da autora). É certo que, como visto anteriormente, era do interesse de Freud a saída de Eitingon, mas em nenhum momento ele chegou a tomar a decisão. A carta de Freud a Eitingon mostra que a decisão ficaria a cargo do resultado de uma Assembleia Geral.⁵⁸

A ida de Boehm à Viena era muito mais estratégica do que uma simples busca de opinião, já que naquela época Eitingon não estava em Berlim. Como Eitingon já tinha comunicado que não iria colocar um ariano à frente da Sociedade e do Instituto por iniciativa própria, que só faria caso fosse forçado, Boehm foi em busca do apoio de Freud para assumir o cargo da direção: *“Ele então pediu para ouvir meu ponto de vista, porém, sem dúvida, ele queria que eu insistisse que você se demitisse imediatamente [...] Fiquei muito feliz que Federn*

⁵⁷ Fato duvidoso, como já exposto anteriormente.

⁵⁸ Há uma contradição nos relatos de Jones e de Freud. Alguns autores (ver no livro “Psicanálise e Nazismo”) abordam essa parte sob a perspectiva de Jones, que, por sua vez, parece estar mais voltada com o relato do próprio Boehm. Apesar de Jones não estar presente nesse encontro, ele parecia confiar fielmente no que Boehm falava: “Eu gostaria de acrescentar que o dr. Boehm, antes de tudo, foi pessoalmente encontrar o professor Freud em abril de 1933 [...]; desde o começo ele me fez, [...] um relato fiel de todos os acontecimentos durante conversas pessoais” (ver em Florent Gabarron-Garcia, 2023, p. 109). Podemos, então, imaginar que o relato de Boehm pode não ser muito fiel aos fatos, já que ele tinha interesses explícitos na direção. Elizabeth Brainin e Isidor J. Kaminer comentam um caso que pode confirmar essa hipótese: “Boehm não cita, entretanto, a assembleia geral da DPG, de 6 de maio de 1933, onde fora decidido, por maioria absoluta de votos, que não se permitiria uma alteração na ocupação de cargos da Sociedade e do Instituto.” (p. 25).

estivesse lá durante a entrevista, para testemunhar eventuais distorções” (FREUD, S. 1933, p. 789, tradução da autora). Essa desconfiança, diante dos interesses de Bohem na direção, não fez com que Freud reconsiderasse sua opinião. Pelo contrário, parecia ser um detalhe pequeno diante de uma preocupação maior: *“a essência no funcionamento da análise”* (p.789). Para isso, um acordo foi feito entre Freud, Bohem e Müller-Braunschweig, que assegurava a expulsão de Reich e a impossibilidade de Schultz-Hencke ser admitido na direção. Foi assim que, para Freud, tudo pareceu justo.⁵⁹

No 77º aniversário de Freud foi realizada a “Assembleia Geral” da DPG, com o objetivo de debater sobre a demissão ou não dos membros judeus. Elizabeth Ann Danto traz um breve panorama da situação: *“Os psicanalistas fecharam as grossas cortinas escuras que protegem as janelas da sala de reuniões da policlínica [...] coberta de suásticas”* (2019, p. 323). Durante a reunião, Félix Boehm e Carl Müller-Braunschweig exigiram⁶⁰ a demissão dos membros judeus do conselho de administração. Mesmo tendo uma maioria votando contra essa arianização⁶¹, o desenrolar dessa história foi outro (SCHRÖTER, M. 2004).

Não se sabe exatamente como, mas Eitingon acabou escolhendo a terceira opção proposta por Freud. No final de julho, decidiu emigrar para a Palestina, passando a direção para Boehm e Müller-Braunschweig. Antes de sua saída, Eitingon renovou o contrato por mais dois anos do aluguel na Wichmanstrasse (onde ficava o Instituto e a Policlínica de Berlim), revisou os registros dos pacientes do Instituto e destruiu documentos considerados incriminatórios⁶² (DANTO, E. A. 2019; DRÄGER, K. 1985).

Segundo Ernest Jones, dois psicoterapeutas nazistas entraram em contato com Boehm e Müller-Braunschweig para informá-los sobre a única possibilidade de a psicanálise permanecer na Alemanha. O preço exigido era a expulsão de todos os membros judeus. A proposta foi aceita por Jones, que, assim como Freud, acreditava na sua *“esperança de poder salvar alguma coisa”*. No início de dezembro, Ernst Jones presidiu uma reunião da Sociedade Alemã, na qual ficou decidida a renúncia “voluntária”⁶³ de todos os membros judeus; foi assim que iniciou a

⁵⁹ Trechos retirados da carta de Freud a Eitingon, do dia 17 de abril de 1933. Disponível no livro: *Correspondance, 1906-1939. Sigmund Freud, Max Eitingon* (2009).

⁶⁰ Na carta de Freud a Eitingon, do dia 17 de abril de 1933, após recomendar a realização da assembleia, Freud comenta: “Boehm assume como certo o fato de que a maioria desta assembleia irá convidá-lo a renunciar. Essa seria a força que você deseja e à qual pode ceder.” (p. 789, tradução da autora).

⁶¹ Foram 15 membros que votaram contra, sendo alguns deles: Ernst Simmel, Clara Happel, Eitingon, Landauer e Meng. Sete votaram a favor, entre eles: Felix Boehm, Carl Müller-Braunschweig e Edith Jacobson. Cinco se abstiveram, como foi o caso de Fenichel e Teresa Benedek (DANTO, E. 2019).

⁶² Em 1934, Eitingon, juntamente com Moshe Wulff (também exilado), criou a “primeira sociedade psicanalítica do futuro Estado de Israel”: a Sociedade Psicanalítica da Palestina (ROUDINESCO, E.; PLON, M. 1998).

⁶³ Em minha busca, não encontrei nenhuma fonte que retratasse o ocorrido. Dessa forma, assim como afirma Danto (2019), não se sabe sobre quais circunstâncias isso se deu, se os membros concordaram realmente com as condições

emigração em massa de boa parte dos analistas da época (DRÄGER, K. 1985; ALONSO, F. J. M, 2009).

Os Estados Unidos acabaram sendo o maior destino para os analistas emigrados. Antes mesmo de Hitler tomar o poder sob a Alemanha, alguns analistas europeus decidiram firmar moradia nos Estados Unidos com o objetivo de criar institutos de formação semelhantes ao de Berlim, como foi o caso de Alexander, Radó e Sachs. Porém, com a emigração forçada de 1933, uma outra questão pairava na época: como assegurar os psicanalistas leigos em um estado que condenava suas práticas? Como discutido anteriormente, o Comitê de Eitingon não assegurou a aceitação dos psicanalistas não-médicos nas associações americanas. Por outro lado, através de uma resolução apresentada no Congresso em Lucerna (1934)⁶⁴, Eitingon conseguiu garantir a filiação à IPV daqueles que não eram aceitos nas sociedades (judeus, comunistas e leigos) (ALONSO, F. J. A. 2009).

Em um cenário onde as obras de Freud já tinham sido queimadas, Fenichel era acusado de formar um grupo comunista dentro da Sociedade: o Seminário de Crianças, e Simmel preso pela Gestapo por ser o antigo diretor do Sindicato dos Médicos Socialistas⁶⁵, Félix Boehm e Carl Müller-Braunschweig passaram a buscar uma forma de atrair os interesses do governo alemão. A tática utilizada foi a separação da psicanálise em duas vertentes: uma correspondia aos aspectos políticos e sexuais (representada por Reich), enquanto a outra seria a sua possibilidade de desenvolver a cidadania e o caráter humano (DANTO, E. A. 2019; GARCIA, F. G. 2023).

Muitas vezes se fizeram críticas à Psicanálise por ser, tanto como pesquisa ou como técnica, destrutiva e não alemã... Temos que concordar que ela se torna um instrumento perigoso nas mãos de um espírito destrutivo, e que, por isso, é decisivo saber por quais mãos este instrumento será utilizado. A Psicanálise se esforça em transformar fracassados em pessoas ativas; [...] pessoas entregues aos impulsos, em outras, capazes de controlar os mesmos; pessoas egoístas e incapazes de amar, em pessoas dispostas ao sacrifício e ao amor; ela transforma pessoas desinteressadas de tudo na vida, em servos do todo. Por isso, ela realiza um excelente trabalho de educação e pode servir àquela linha que acaba de ser traçada para uma concepção de vida heroica, voltada para a realidade construtiva (BRAUNSCHWEIG, C. M., 1933, p. 22. Citado por BRAINI, E.; KAMINER, I. J. 1985).

e voluntariamente se demitiram ou se a demissão foi a base de uma certa coerção, a qual pode ter sido assegurada com a promessa de Jones em realocar os emigrantes.

⁶⁴ Nesse Congresso, a direção da IPV, que era assumida por Eitingon, passou a ser exercida por Ernest Jones.

⁶⁵ Essa acusação feita a Fenichel resultou no fim do seminário, que teve sua última palestra sobre: “Psicanálise, Socialismo e as Tarefas Para o Futuro”. Simmel, por sua vez, fugiu para a Suíça após ter sido solto (DANTO, E. 2019).

Segundo Danto (2019), a expulsão de Reich foi usada por Boehm para confirmar a intolerância da Sociedade com o comunismo. No relato de Gabarron-Garcia (2023) sobre o XIII Congresso Internacional de Psicanálise em Lucerna (1934), podemos ver como Jones estava aliado com essa colaboração da psicanálise ao nazismo, que implicava no seu uso para a construção de “um caráter consciente”, em repúdio às premissas políticas e sexuais da própria psicanálise. Na ocasião, Jones sancionou a expulsão de Reich⁶⁶ e “tomou partido” de Boehm, ao buscar inocentá-lo das “críticas severas” que seus colegas faziam à nova direção da DPG.

Reich, que se deslocou até lá, não pode fazer seu discurso. Aliás, foi expulso dessa vez oficialmente da IPA [...]. Quando Reich chega à Lucerna, em condições difíceis (está sem dinheiro), nada sabe de sua expulsão da sociedade de Berlim. Descobre o que aconteceu ao notar que seu nome não figura na brochura da IPA (GARCIA, F. G. 2023, p. 109).

Através do “Programa de estudos para a formação completa”, em Berlim, podemos perceber que quase todos os cursos ministrados por Boehm abordavam questões sobre a homossexualidade. De acordo com Danto (2019), Boehm era um psiquiatra que se autodeclarava especialista no “problema da homossexualidade”. Foi através da sua ideia de vigilância e “retreinamento” que os nazistas criaram um programa de encarceramento, esterilização e extermínio de homossexuais. Apesar de se opor a essa ideia, Boehm, em 1944, aceitou ser perito desse programa, onde desempenhou a função de identificar quais casos correspondiam à homossexualidade, e assim condená-los à morte (ROUDINESCO, E.; PLON, M. 1998).

Em 1936 foi fundado em Berlim o Sociedade Alemã Para Pesquisa Psicológica e Psicoterapia, sob a proteção direta de Hitler, com o objetivo de agrupar as escolas psicoterápicas (freudianos, junguianos, adlerianos etc.), para a construção de uma nova psicologia ariana. O Instituto ficou conhecido como Instituto Göring, em homenagem ao fundador Matthias Heinrich Göring, primo do marechal Hermann Göring (ministro do Interior do Reich). O diretor desse novo instituto era o próprio Matthias Göring, que, por sua vez, nomeou Carl Jung como vice-presidente (DANTO, E. A, 2019; LOHMANN, H.M; ROSENKÖTTER, L. 1998; ROUDINESCO, E.; PLON, M 1998).

⁶⁶ Na época, Reich já havia saído da Alemanha e, junto com Otto Fenichel, buscava fundar uma sociedade psicanalítica na Noruega.

Segundo Danto (2019), Göring acreditava que Carl Jung era a melhor pessoa para desenvolver um tipo de Psicoterapia Alemã, separada da psicoterapia considerada “judaica”.⁶⁷ Essa afirmação pode ser confirmada em uma publicação do próprio Jung, ainda antes de ser nomeado à vice direção do Instituto, em 1934. O texto, que aborda “Sobre o estado atual da psicoterapia” (original: Zur Gegenwärtigen Lage der Psychotherapie), é uma demonstração da separação que Jung fazia entre o inconsciente judeu e o inconsciente ariano:

O judeu, como membro de uma raça cultural com 3000 anos, é, como o chinês educado, psicologicamente consciente num círculo mais amplo do que nós. Por conseguinte, é geralmente menos difícil para o judeu avaliar negativamente o seu inconsciente. O inconsciente ariano, por outro lado, contém energias e germes criativos de um futuro ainda por realizar [...]. Os povos germânicos, ainda jovens, são perfeitamente capazes de criar novas formas de cultura, e esse futuro ainda se encontra na escuridão do inconsciente de cada indivíduo, como germes cheios de energia, capazes de uma chama poderosa. O judeu [...] nunca criou e provavelmente nunca criará uma forma cultural própria, uma vez que todos os seus instintos e talentos pressupõem um povo anfitrião mais ou menos civilizado para a sua emergência. A raça judaica como um todo, segundo a minha experiência, tem um inconsciente que só pode ser comparado com o ariano de forma limitada. Com exceção de certos indivíduos criativos, o judeu médio é demasiado consciente e diferenciado para poder ainda vibrar com um futuro por nascer. O inconsciente ariano tem um potencial mais elevado do que o judeu [...]. Na minha opinião, tem sido um erro grave da psicologia médica até agora aplicar categorias judaicas, que nem sequer são obrigatórias para todos os judeus, ao germânico cristão ou eslavo (JUNG, C. G. 1934, p. 9, tradução da autora).

Através da promessa de Mathias Göring a Ernest Jones, que assegurava liberdade ao grupo psicanalítico, a Sociedade Alemã foi anexada ao Instituto Göring⁶⁸. A DPG não só trabalhou com o Instituto, mas também utilizou dos seus bens, permitindo ao Instituto Göring operar dentro das salas do Instituto Psicanalítico de Berlim. O modelo da Policlínica Psicanalítica (primeiro em sua categoria) também foi aderido, só que agora com outro nome: “Instituição para os Companheiros do Povo e de poucos recursos”. Os tratamentos continuaram sendo gratuitos (ou de baixo valor), cada membro permaneceu com o dever de atender, na sua prática privada, um paciente da nova “Clínica Social”, e ainda havia os relatórios dos casos

⁶⁷ A revista oficial desse instituto era a “Zentralblatt für Psychotherapie”. O site “Archive” disponibiliza as várias edições dessa revista. O livro considerado básico do instituto era a indicação de Göring: *Mein Kampf*, de Adolf Hitler.

⁶⁸ A promessa foi feita em uma reunião na Basileia, no dia 16 de julho de 1936, nos quais estavam presentes: Félix Boehm, Muller-Braunschweig, Ernest Jones, Abraham Brill e Matthias Göring.

atendidos.⁶⁹ Já em relação à formação, os freudianos eram a maioria dentro do Instituto Göring, e o modelo permanecia o mesmo: supervisões clínicas, aulas teóricas e análise didática (essa passou a ser chamada de “tratamento didático”) (LOHMANN, H.M; ROSENKÖTTER, L. 1985; ROUDINESCO, E.; PLON, M. 1998):

O Instituto tinha 10 seções. É importante notarmos quais seções eram dirigidas pelos freudianos. Uma, era a Policlínica, que inicialmente foi chefiada por John F. Rittmeister, seguido por Werner Kemper. Depois temos o setor de Estatísticas e Avaliação, sob a direção de Boehm. A seção de Psiquiatria Forense era dirigida pela Sra. Kalau von Hofe. Finalmente, a seção de Material e Planejamento de Ensino, era dirigida por Müller-Braunschweig. O salário dessas pessoas variava entre 500 e 1.000 marcos por mês (LOHMANN, H.M; ROSENKÖTTER, L. 1985, p. 66).

Como já é possível imaginar, a tal independência prometida a Jones não ocorreu. Pelo contrário, em 1938 a DPG acabou sendo desvinculada da Associação Internacional, e continuou operando no Instituto como “Grupo de Trabalho A”, seus membros não podiam se intitular “analistas”, o termo “psicanálise” foi substituído por “psicoterapia das profundezas”, e os termos freudianos, como “Édipo” e “sexualidade infantil” foram abolidos por serem considerados “judaicos”.⁷⁰ Podemos nos questionar sobre quais condições eram essas que asseguravam a independência da psicanálise, porque afinal de contas: como conciliar a proposta de “vida psíquica” da psicanálise em um regime que compreendia a saúde mental como uma questão de higiene racial? O quanto Ernest Jones pretendia apagar da psicanálise para assegurá-la em uma vazia ideia de “sobrevivência”?⁷¹ (BRAINI, E.; KAMINER, I. J. 1985; DANTO, E. A. 2019; ROUDINESCO, E.; PLON, M. 1998).

O ano de 1936 foi o fim da psicanálise na Alemanha. O oportunismo de Bohem e Müller-Braunschweig acabou encontrando um espaço frutífero na negação dos analistas. As disputas internas da psicanálise produziram um certo tipo de cortina de fumaça, capaz de ofuscar o perigo real de fora. Apesar de alguns analistas lamentarem o desenrolar dos fatos

⁶⁹ Alguns autores, no livro “Psicanálise e Nazismo”, comentam de alguns trabalhos que eram feitos dentro da Policlínica e que fugiam do domínio do regime nazista. Por motivos de falta de referências sobre o assunto, decidi não desenvolver esse ponto.

⁷⁰ Além disso, os livros de Freud ficavam trancados em um armário do instituto, e os candidatos só tinham acesso através de um pedido assinado. A editora *Verlag* foi confiscada pela Gestapo e acabou sendo destruída, e as revistas psicanalíticas foram suspensas (Ver em Psicanálise e Nazismo, 1985).

⁷¹ O relato de Jones sobre a falta de compromisso de Göring com a promessa nos chama a atenção para esse questionamento, no qual ele escreve: “alguém informou [Göring] plenamente sobre a origem judaica da psicanálise”. Danto (2019) menciona também o fato de que o próprio Jones, em 1934, decidiu excluir as atividades das clínicas dos relatórios das Sociedades afiliadas.

como um erro de cálculo (ver em Danto), os efeitos dessa postura “apolítica” perduraram ao longo dos anos.

5.1 O FIM DE UM PROJETO

Após a criação do Instituto e do Ambulatório, a psicanálise pôde se popularizar em Viena. O papel que a psicanálise desempenhava nas instituições de educação e na saúde da população vienense foi reconhecido pelo próprio governo social-democrata, que acabou disponibilizando um terreno de propriedade da cidade para abrigar as atividades psicanalíticas. A propriedade ficava localizava na mesma rua em que Freud morava (Berggasse 7), e possibilitou a união da Sociedade, do Ambulatorium e do Instituto de Formação sob o mesmo teto (DANTO, E. A. 2019).

Essa mudança de sede era a demonstração do que Freud buscava desde 1918: o reconhecimento dos órgãos públicos em relação à psicanálise. Desde o momento em que os primeiros Institutos e as clínicas foram criados, eram os próprios analistas que mantinham esses serviços. No pós-manuscrito da sua autobiografia, Freud considerou esse fato: *“Esses grupos locais mantêm por seus próprios meios [...] institutos em que o ensino da psicanálise é feito [...] e ambulatórios em que analistas experientes e aprendizes dão tratamento gratuito aos necessitados”* (1925, p. 166).

Enquanto o Instituto de Berlim encontrava seu fim na Alemanha, o Instituto de Viena saía das salas de cardiologia para a nova e “respeitável” sede. No dia 05 de maio de 1936 foi inaugurado o novo Instituto. Freud, por conta de seu adoecimento, não pôde comparecer, e o discurso de inauguração ficou a cargo de Ernest Jones, que na época ocupava o posto de presidente IPV e de legítimo sucessor de Freud⁷². Este, por sua vez, proferiu uma conferência sobre “O Futuro da Psicanálise”, a qual reorientava as diretrizes da profissão psicanalítica.

Gostaria agora de dizer algo sobre o futuro da psicanálise como profissão. A primeira questão aqui é até que ponto a consideramos uma profissão independente. A experiência tem mostrado que, seja qual for a fonte de interesse que as pessoas estudam a psicanálise em primeira mão, seja antropológica, filosófica ou educacional, a grande maioria se esforça para entrar na prática terapêutica. Por mais que possamos considerar a psicanálise, portanto, como uma ciência pura que pode ser aplicada para vários propósitos, na realidade ela quase sempre revela ser uma forma de psiquiatria - usando

⁷² Jones era presidente da Associação Internacional e o único membro presente do antigo comitê secreto. Na época, Sachs e Eitingon estavam emigrados em Boston e Jerusalém, respectivamente, Rank vivia em Nova York, afastado da psicanálise desde 1927, e Karl Abraham e Ferenczi já estavam mortos (ALONSO, F. J. M., 2009).

esta palavra em seu sentido etimológico dos aspectos curativos da psicopatologia. [...] Se revisarmos a história dos dez anos que se passaram desde que debatemos o assunto pela última vez, acho que não pode haver dúvida de que, exceto talvez em Londres e Viena, a opinião, apesar da influência pessoal do professor Freud, definitivamente endureceu em favor de da visão mais médica sobre a natureza de nossa profissão (JONES, E. 1936, p. 271-72, tradução da autora).

Sabemos que o pensamento freudiano foi erguido a partir de três pilares: a clínica, suas considerações sobre a cultura, e a sua autoanálise. Nessa construção interminável, Freud utilizou de várias áreas do conhecimento, como a religião, antropologia, biologia, filosofia, mitologia... Porém, essa mesma construção parecia ser questionável por muitos de seus seguidores que reivindicavam o caráter médico da psicanálise:

As artes e ciências não médicas — história, filosofia, mitologia, antropologia — pouco contribuíram para a psicanálise, exceto no sentido de corroboração e amplificação. Parece-me que somente à medicina [...] podemos buscar a solução definitiva do mistério das neuroses e das psicoses (OBERNDORF, C. P. 1926, p. 207, tradução da autora).

A definição que Jones buscou para dar contornos à profissão psicanalítica se encontra no centro dos debates sobre a análise leiga, que, no entanto, não se limitavam à categoria profissional da prática psicanalítica, mas abrange sobretudo a própria constituição do saber psicanalítico, o que garantiria a sua independência em relação à psiquiatria. Jones, na contramão de Freud, descentraliza o caráter independente da psicanálise, colocando-a em uma subcategoria da medicina, esta, por sua vez, considerada como fonte do verdadeiro conhecimento capaz de então legitimar a própria psicanálise. Dessa forma, o futuro da psicanálise de Jones põe de lado “as expectativas futuras da terapia psicanalítica” de Freud (1910), que visava justamente “ao aumento da autoridade” na psicanálise, ou seja: o reconhecimento de seu valor autônomo.

Para que a psicanálise fosse reconhecida, ela precisava se expandir, sair do “número escasso de doentes” atendidos nos consultórios particulares. Foi isso que constituiu o segundo projeto de Freud, que consistia em ampliar o alcance da terapia psicanalítica para a grande população. Como a psicanálise ainda era uma prática marginal, à margem do *establishment* médico, o número de analistas era escasso comparado a esse novo desafio. Era preciso formar mais analistas, e, aqui, entra a construção dos institutos de formação. Dessa forma, se as perspectivas futuras da psicanálise de Freud em 1910 previam primeiramente o seu “progresso interno”, o futuro traçado em 1918, sobre os “novos caminhos da terapia psicanalítica”, já

consistia na busca de um reconhecimento governamental para garantir que sua prática fosse vista como um direito básico.

Nota-se logo, então, que a preocupação acerca da formação dos analistas perpassa inteiramente o objetivo de Freud em tornar a terapia psicanalítica acessível às classes mais pobres. Já o “futuro” traçado por Jones em 1936 substitui essa lógica e, conseqüentemente, inicia o seu fim. Para ele, a formação ganha um caráter privilegiado, no qual o objetivo não seria mais aumentar o número de analistas, mas garantir eficácia dos poucos analistas formados (ALONSO, F. J. M. 2019).

Vou arriscar, com base em minha própria experiência, algumas sugestões sobre as direções nas quais o progresso futuro pode ser alcançado. A seleção de candidatos poderia muito bem ser mais rigorosa, já que um número menor de analistas adequados seria mais eficaz como um corpo do que um número maior de analistas menos satisfatórios. A duração do treinamento poderia ser ainda maior do que atualmente, e o louvável hábito do que se pode chamar de análises pós-graduadas, que noto estar espontaneamente se tornando habitual, poderia com vantagem ser colocado em uma base mais organizada. (JONES, E. 1936, p. 273-274, tradução da autora)

O lugar de destaque posto à formação parece substituir o próprio papel das clínicas psicanalíticas, que só ganharam uma breve menção de Jones no seu discurso: “*Considero especialmente afortunado que esta casa abrigue não apenas a Sociedade com sua Biblioteca e Instituto (incluindo sua Clínica)*” (p. 270, tradução da autora). Assim, a clínica parece ser um tipo de “puxadinho”, onde a casa principal passa a ser o instituto, e sua formação, considerada agora em termos qualitativos, para assim proteger a psicanálise de possíveis desvios. No entanto, no campo da teoria, Jones orienta que haja para um “maior polimento” das ideias que já tinham sido construídas, enquanto o avanço teórico estaria mais à mercê do diálogo com áreas cientificamente aceitas.

[...]. Dificilmente prevejo muita ajuda, por exemplo, de áreas como antropologia, economia política ou sociologia, embora aconselhe nossos colegas mais jovens a manterem-se atentos a qualquer progresso notável [...] talvez se possa esperar da bioquímica, que com o tempo deve influenciar nossa teoria, e especialmente da psicologia comparada. Quando esta última disciplina volta sua atenção para o assunto dos instintos e a natureza da atividade instintiva, como pesquisadores como Pictet, Maurice Thomas e Verlaine estão começando a fazer, podemos muito bem receber um estímulo útil para reconsiderar esses problemas obscuros (JONES, E. 1936, p. 276, tradução da autora).

Segundo Alonso (2009), o projeto de Jones encerrou o projeto freudiano que previa a “psicoterapia para as massas”. Ao reivindicar o caráter médico da psicanálise, o objetivo central passou a ser o seu reconhecimento como uma ciência neutra. Jones, por acreditar na psicanálise como essência da psiquiatria, esvaziou a importância do seu uso e diálogo com a história, sociologia e política. Por isso, para ele, as considerações que Freud fez em relação à cultura são irrelevantes para a psicanálise. No entanto, essa conferência também não deixa de ser um reflexo da psicanálise naquele período, que desde 1933 colocava os fatos políticos em “segundo plano”, renunciando toda a sua possibilidade de crítica social (COCKS, G. C. 1985).

6. BRASIL: POR UMA HISTÓRIA CONTADA

De acordo com Palumbo, Moreira e Haritçalde (2018), o pensamento de Jones, sustentado em um uso indiscriminado da neutralidade e da imparcialidade científica, forjou uma psicanálise capaz de oferecer explicações unas para a humanidade. Utilizando de uma conferência de Jones publicada em 1941 no *International Journal of Psychoanalysis*, os autores expõem como ele compreendia as revoluções como um fenômeno destrutivo e individual de um sujeito paranoico. Seguindo essa linha de raciocínio, outros autores também produziram uma literatura reducionista desse suposto olhar psicanalítico diante de acontecimentos políticos e sociais, como foi o caso de algumas produções francesas mencionadas no livro “*Uma história da psicanálise popular*”, de Florent Gabarron-Garcia (2023).

A despolitização da psicanálise pode ser compreendida através do que Robert Castel chamou de psicanalismo, que significa a abstração da psicanálise diante dos fatores sócio-políticos. Segundo Castel (1978), o psicanalismo, apesar de carregar uma falsa aparência de neutralidade, sustenta-se, na verdade, em bases ideológicas: “É a implicação sócio-política direta do desconhecimento do sócio-político, desconhecimento que não é um simples “esquecimento”, mas, como sustentaremos, *um processo ativo de invalidação*” (CASTEL, R. 1978, p. 4).⁷³

Esse processo ativo de invalidação pode ser visto no texto: *Nazismo e Psicanálise: outras relações* (1978), no qual Chaim Samuel Katz investiga as publicações oficiais da IPA no período de 1930 a 1946 e expõe o constante silenciamento diante da guerra, como os interesses que giravam em torno da “demissão voluntária” dos membros judeus de Berlim, a falta de esclarecimento acerca dos psicanalistas mortos em campos de concentração e o posicionamento político de alguns psicanalistas da II geração. Katz conclui: “Quem leu as publicações oficiais antes e depois da guerra aprendeu, com surpresa, que um psicanalista como Wilhelm Reich é considerado mais inimigo da Psicanálise oficial que um Matthias Heinrich Göring” (1978, p. 215).

Nota-se então que, embora haja tentativa de afastar o conhecimento psicanalítico das ideologias presentes em uma sociedade, isso não impede que os fatores sócio-históricos interfiram em seu conteúdo e prática, como foi demonstrado ao longo deste trabalho. A

⁷³ É certo que o psicanalismo não foi inaugurado por Ernest Jones. Segundo Florent Gabarron-Garcia (2023, p. 22), desde 1920 já havia essa abstração, como foi o caso de Kolnai, que buscou explicar o comunismo como uma regressão à mãe. Por outro lado, a minha hipótese levantada aqui é a de que o psicanalismo ganhou força com a “despolitização” provocada na II Guerra.

contatação de Katz (citada logo acima), mostra os efeitos dessa suposta psicanálise despolitizada: a exclusão de Reich e a integração ao Reich.

O Brasil também conheceu a continuidade desse emaranhado de des(comprometimentos), tendo como fio de ligação um psicanalista ariano que atuou dentro do Instituto Göring: Werner Walter Kemper⁷⁴, enviado em 1948 para o Rio de Janeiro, por intermédio de Jones, para fundar uma sociedade psicanalítica (atualmente conhecida como Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro - SPRJ).

Kemper iniciou sua formação no Instituto Psicanalítica de Berlim em 1928. Desde esse início até o ano de 1932, sua análise foi feita com Müller- Braunschweig. Em 1933, com a saída dos judeus da diretoria da sociedade alemã (DPG), Kemper passou a exercer duas funções na sociedade: a de tesoureiro e a de terceiro diretor, ao lado de Boehm (presidente) e de Müller- Braunschweig (vice). Kemper, como analista didata, continuou com suas atividades dentro do Instituto Göring⁷⁵ e, posteriormente, no “Grupo de trabalho A”.

Não tendo também como proposta entrar em uma discussão pormenorizada das objeções feitas à Kemper, quero destacar dois pontos expostos no trabalho de Hans Füchtner⁷⁶. O primeiro diz respeito à negação sobre o fato de Kemper ser um comunista. Apesar de Kemper estar em torno de alguns psicanalistas da chamada “esquerda freudiana”, isso não garantiu que ele tivesse compreensão inicial dos perigos que o nazismo representava, muito menos adesão e/ou concordância às ideias políticas de seus colegas. Isso, no entanto, não lhe impediu de colaborar, enquanto informante, com a construção das circulares de Feniquel, que tinha como objetivo manter uma comunicação clandestina entre os psicanalistas de esquerda e progressistas. O segundo ponto a se destacar é: Kemper nunca aderiu ao partido nazista, mas também não rejeitava por completo as leis eugênicas. Segundo Füchtner (2000), Kemper acreditava que essas leis poderiam impedir doenças hereditárias e, assim, melhorar a saúde de um povo.

⁷⁴ Nessa vinda de Kemper, veio também a sua esposa Anna Kattrin Kemper e seus três filhos.

⁷⁵ Acredito ser importante chamar a atenção para o fato de que: o exercício da prática clínica dentro do Instituto Göring não significa, por si só, selo de confirmação nazista, como foi o caso de Käthe Dräger – uma psicanalista comunista que se manteve atendendo no que tinha sido um dia a Policlínica de Berlim. Para maiores discussões, acredito que seria preciso um longo trabalho sobre cada psicanalista que se manteve dentro do Instituto. Por outro lado, discordando também da própria Dräger (1985, p. 13), não acredito que a condição de analista seja também garantia para não ser um nazista.

⁷⁶ O trabalho carrega o seguinte título: *O caso Werner Kemper: Psicanalista, seguidor do nazismo, nazista, homem da Gestapo, militante marxista?! A meu ver, alguns argumentos têm sentido, outros nem tanto. Por exemplo, a afirmação de que Kemper não seria antissemita por ter amigos judeus, ou de não ser racista porque tinha sido assim o “parecer” de Maria Da Paz Manhães (uma das primeiras psicanalistas negras da SPRJ).*

Os materiais que retratam a atuação de Kemper no nazismo ainda são escassos no Brasil⁷⁷. Dentre seus livros que foram traduzidos para o português, na minha breve pesquisa, só um está disponível: *O sonho desse Desconhecido* (1956). Essa situação, além de expor a falta de tradução e publicação brasileira, indica também o desconhecimento e o silenciamento dessa parte da história do movimento psicanalítico internacional.

O texto *Recordar, Repetir e Elaborar* (1914)⁷⁸, ajuda-nos a ver que: o que não é lembrado, é repetido. Tomemos, então, essa descoberta freudiana para levantar a seguinte hipótese: o desconhecimento do passado de Kemper, assim como das implicações sociopolíticas do nazismo na psicanálise, provocou a sua repetição no Brasil no período da ditadura empresarial-militar. Por ironia do destino, ou infelicidade das análises, o referido caso revela um certo tipo de árvore genealógica “analítica”, tendo como ponta inicial o próprio Werner Kemper, analista de Leão Cabernite, que, por sua vez, foi analista de Amílcar Lobo.⁷⁹

Amílcar Lobo era um estudante de medicina quando fez sua inscrição como candidato à formação na Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro, em 1968. Pouco tempo após a sua conclusão em Medicina, Lobo começou a atuar dentro do DOI-CODI/RJ. Seu trabalho consistia em atender os presos políticos antes, durante e depois das sessões de tortura. Sob o codinome de Dr. Carneiro, Lobo atuava em um centro clandestino de repressão militar em Petrópolis, conhecido como “Casa da Morte”. Dentre os prisioneiros desse centro de assassinatos, apenas uma pessoa sobreviveu: Inês Etienne Romeu. Nesse período em que Lobo colaborava com a política de perseguição, tortura, assassinato e desaparecimento dos corpos, Leão Cabernite era seu analista (COIMBRA, C. 1995).

Antes das torturas, executa um "trabalho preventivo", no sentido de torná-las mais eficazes, procurando saber se há alguma doença, se o preso é cardíaco, etc.[...]. Durante, executa também um "trabalho de prevenção", no sentido de

⁷⁷ Dos textos de Kemper referenciados no trabalho de Hans Füchtne, apenas três, de 21, estão em português. Todos esses textos traduzidos estão ou em revista, ou em jornal, ou é referente a uma apresentação em congresso psicanalítico. Nenhum deles obteve acesso. Dos trabalhos em português que abordam sobre Kemper na Alemanha, além do já mencionado Hans Füchtne, estão: o livro da Cecília Coimbra (Guardiães da Ordem) e o Dicionário de Psicanálise feito por Roudinesco e Michel Plon.

⁷⁸ É certo, também, que a discussão freudiana parte de uma dinâmica intrapsíquica, mas a proposta aqui é levantar esse fenômeno também em seu contexto inter-humano e transgeracional.

⁷⁹ Daniel Kupermann, em: *Transferências cruzadas: uma história da psicanálise e suas instituições* (1996), faz uma análise do caso baseada nas estruturas hierárquicas que regem a análise didática. Para o autor, a padronização da formação nos anos 20 descentralizou a experiência psicanalítica de registro teórico-clínico, tornando, assim, a análise didática um meio para autorizar e/ou manter o exercício clínico: "O analista didata detinha, na SPRJ, a palavra final para a habilitação do candidato ao título de psicanalista, sendo assim também *juiz* e representante autorizado da instituição" (p. 184). Dessa forma, a hierarquização e a rigidez da IPA se assimilariam à macroestrutura política vigente no país. Amílcar Lobo seria então uma consequência disso. Não me prolongarei nesse ponto, apesar de ser um ponto fundamental de análise, uma vez que a via de discussão é também a compreensão da transferência como um instrumento de poder.

testar a resistência do torturado, e avaliar até que ponto ele pode aguentar. Depois das torturas, faz "curativos" quando "cuida" dos farrapos humanos em que o terror converte as pessoas para que, se necessário, voltem a ser torturadas (COIMBRA, C. 1995, p. 99).

Em agosto de 1973, ocorreu a primeira denúncia do caso em um jornal clandestino chamado “Voz Operária”. Um desses exemplares foi enviado à Marie Langer⁸⁰ por Helena Besserman Vianna, que na época era membro associado da SPRJ. Neste documento, havia anotações, escritas à mão, informando o endereço de Lobo, sua condição de candidato da SPRJ e analisando de Leão Cabernite. Marie Langer, além de ter publicado o caso em sua revista *Cuestionamos 2*, encaminhou uma cópia do documento enviado por Helena para o então presidente da IPA, o francês Serge Lebovici (FÜCHTNER, H. 2000).

Diante do presidente da IPA e de David Zimmermann⁸¹, Leão Cabernite tratou de inocentar seu analisando. Em uma inversão de procedimentos éticos, a direção assumida pelo próprio Leão Cabernite encomendou um parecer grafológico no Instituto que prestava serviço à própria Secretaria de Segurança do Rio de Janeiro, identificando então Helena como a denunciante do caso (LIMA, R. A. 2021; KUPERMANN, D. 1996).

No mesmo ano, Helena vai a Londres conversar com a direção da IPA e muito depois fica sabendo que, desde a publicação da denúncia na Argentina, em 1973, há toda uma correspondência da IPA com as duas Sociedades cariocas sobre o caso Amílcar Lobo. Apesar de uma série de denúncias feitas, como a de René Major, na imprensa francesa, a da Universidade de São Francisco, nos EEUU, e de vários psicanalistas espanhóis e canadenses à IPA, esta prefere "aceitar" a palavra do então presidente da SPRJ, Leão Cabernite, de que tal, acusações não passam de interesses ocultos para denegrir a psicanálise. Seu paciente é inocentado das acusações feitas e a acusadora do crime torna-se a criminosa. (COIMBRA, C. 1995, p. 96)

Além da proteção de seu analista, o comandante do Exército, o General Sylvio Frota, também assegurava os “procedimentos dignos e humanos” de Lobo. Já Helena, considerada uma caluniadora, foi negada à condição de se tornar membro titular da SBPRJ, sob o argumento de ter infringido as “normas éticas e técnicas” e desviado da neutralidade exigida pela

⁸⁰ Era uma médica marxista de família judaica que em 1930 passou a fazer parte da Sociedade Psicanalítica de Viena. Por causa do nazismo, Langer precisou ganhar o rumo do exílio. Ao chegar na Espanha, diante da Guerra Civil Espanhola (1936-1939), Marie Langer serviu como médica anestesista nas Brigadas Internacionais. Por fim, foi na Argentina que ela fixou morada e participou da fundação da Associação Psicanalítica Argentina (APA).

⁸¹ Presidente da COPAL na época. Atualmente esse órgão é conhecido como FEPAL (Federação Psicanalítica da América Latina). Na sua atual gestão, a presidente da FEPAL é a psicanalista Wania Cidade (SBPRJ), uma mulher negra que vem buscando inserir o debate racial dentro da IPA. Segue um de seus textos, junto com Ignácio Paim, que aborda o tema: <https://febrapsi.org/publicacoes/observatorio/podem-negros-e-negras-frequentarem-os-institutos-de-psicanalise/>.

instituição. As acusações envolviam: suposto plágio em seus trabalhos, a denúncia contra Lobo e o seu registro no Departamento de Ordem Política e Social (DOPS). Por fim, Amílcar Lobo veio a ser desligado na SPRJ no dia 10 de outubro de 1980, mas não por motivo de sua prática militar, que, em si, constituía uma infração ética, mas porque nenhum analista didata o aceitava para continuar a formação. (MOREIRA, L. E. V.; BULAMAH, L. C.; KUPERMANN, D. 2014, p. 178)

Curiosamente, a vinda da família Kemper ao Brasil abriu uma bifurcação no cenário da psicanálise carioca. Três anos após o retorno de Werner Kemper à Berlim, Anna Katrin Kemper foi desligada da SPRJ⁸² e fundou o Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro. Em 1973, junto com Hélio Pellegrino, criou a “Clínica Social de Psicanálise”, com o objetivo de ofertar atendimento psicanalítico para uma parte da população que não podia arcar com o custo de um *setting* tradicional, em sua maioria: a classe média⁸³(IBRAHIM, C. M. 1992).

É interessante notar que, como mencionado no capítulo referente ao nazismo, o modelo da Policlínica de Berlim foi utilizado dentro do Instituto Göring, permitindo que os analistas e os estudantes continuassem com os atendimentos gratuitos e/ou abaixo custo. Foi nesse mesmo espaço que Anna Katrin Kemper (chamada no Brasil como Catarina) fez sua formação e prática, e foi através das suas experiências que ela criou a Clínica Social de Psicanálise (ROUDINESCO, E.; PLON, M. 1998)⁸⁴: “... Existia uma missão política, a Catarina sempre me falou que... queria criar uma Clínica nos moldes da Clínica de Berlim. E quando ela falou isso com o Kemper, o Kemper então teria mandado a ela uma série de documentos da época e tudo...” (IBRAHIM, C. M. 1992, p. 14).⁸⁵

Segundo Ibrahim (1992), a Clínica tinha duas propostas: 1) desenvolver um trabalho “nos moldes propostos por Freud no discurso de Budapeste” (p. 9), reeditando a experiência berlinense e 2) fazer oposição à violência e ao autoritarismo da Ditadura Militar, tornando a própria clínica um espaço de “resistência democrática” e exercício de cidadania (p. 16-20). Porém, diferente de Berlim, a Clínica não era ligada a nenhuma formação psicanalítica, e os

⁸² Isso porque a formação de Anna Katrin não era aceita na SPRJ.

⁸³ Alguns trabalhos tecem críticas sobre essa situação da população atendida na Zona Sul do Rio, como é o caso de Cecilia Coimbra. Na dissertação de César Mussi Ibrahim, há algumas discussões internas da Clínica envolvendo essa questão. Como foge do objetivo do trabalho, não adentrarei nesse ponto.

⁸⁴ Esse fato é abordado com mais detalhe na dissertação de César Mussi Ibrahim: *As clínicas sociais psicanalíticas do Rio de Janeiro: um estudo sobre a possibilidade de expansão social da. Psicanálise* (1992). No decorrer do texto, o leitor verá diversos trechos de entrevistas de psicanalistas-membros da Clínica afirmando o interesse de Anna Katrin Kemper em trazer para o Brasil a sua experiência de Berlim, com o objetivo de ofertar atendimento psicanalítico “às grandes massas” (p. 14). Curiosamente, o autor não aborda o Instituto Göring.

⁸⁵ Há algumas similaridades que ligam o projeto da Clínica à Policlínica, sendo elas: os membros não eram remunerados com os atendimentos, 2) os pagamentos variavam de acordo com as possibilidades de cada um e 3) o valor arrecado era revestido para a própria manutenção da Clínica (IBRAHIM, C. M. 1992).

profissionais que ali atendiam não necessariamente eram médicos analistas ou membros das sociedades psicanalíticas. Já na contramão do que aconteceu com o Instituto Göring, os membros viam a Clínica como uma instituição política contrária ao governo autoritário vigente (IBRAHIM, C. M. 1992).

Em outubro de 1980 a Clínica Social organizou uma série de mesas-redondas na PUC-RIO, que ficou conhecido como “Simpósio Psicanálise e Política”. No seio das discussões sobre “Psicanálise e Fascismo”, Rômulo Noronha de Albuquerque, um dos presos-políticos da ditadura, denuncia Amílcar Lobo como um de seus torturadores no DOI-CODI, fazendo com que o caso saísse dos porões e dos barões que o protegia e ganhasse voz em um debate público ⁸⁶(IBRAHIM, C. M. 1992; KUPERMANN, D. 1996).

Hélio Pellegrino, responsável pela mesa, dirigiu então uma carta à SPRJ pedindo esclarecimentos sobre Lobo. No entanto, o barulho desenterrado do silêncio pouco reverberou dentro da sociedade, que naquela época estava mais preocupada com as críticas que Hélio Pellegrino, Eduardo Mascarenhas e Wilson Chebabi fizeram na primeira mesa-redonda do *Simpósio*. O fato que gerou a crise da SPRJ, assim como a expulsão desses três membros, ficou conhecido através da reportagem de Roberto Mello: Os Barões da Psicanálise:

Três psicanalistas – Eduardo Mascarenhas, Wilson Chebabi e Hélio Pellegrino – acabam de denunciar o “baratonato” da psicanálise: os altos custos do tratamento, a gerontocracia nas instituições psicanalíticas, as discriminações ideológicas contra candidatos à formação, o falso “apoliticismo”, e até mesmo a ignorância das obras de Freud. (MELLO, R. 1980, p. 9)

No ano seguinte à crise, o caso Amílcar Lobo voltou a ser manchete. A denúncia feita por Inês Etienne Romeu, única sobrevivente da Casa da Morte, ficou estampada na capa do *Jornal do Brasil* do dia 06 de fevereiro de 1981. Nesta mesma publicação, que tem como foco uma foto do próprio Lobo, há o seguinte texto abaixo:

“Amílcar Lobo disse que sabia ser Inês uma presa política, e embora tivesse advertido par manter “sigilo absoluto”, revelou o caso ao seu analista didata, Leão Cabernite. Recebeu então o conselho de abandonar o serviço militar. Além de Inês, Amílcar revelou que atendeu a mais de 20 presos políticos” ⁸⁷ (LIMA, R. A. 2021).

⁸⁶ As discussões de todas essas mesas não foram publicadas no livro sobre o Simpósio.

⁸⁷ Disponível em: http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=030015_10&pagfis=26463

Segundo Lima (2021), no dia anterior à reportagem do *Jornal do Brasil*, Inês Etienne foi até o consultório de Lobo acompanhada do deputado federal Antonio Modesto da Silveira. O diálogo entre os três foi registrado na revista *IstoÉ*, com o seguinte título: “O Carneiro era o dr. Lobo” (ANEXO A e B). Ainda nessa mesma revista, também foi publicada uma outra notícia: “A Casa dos Horrores”, informando o retorno de Inês na casa em que tinha passado 96 dias dos seus piores dias (ANEXO C e D). Na *Folha de São Paulo* foi publicado duas reportagens: “Envolvidos com casa de tortura serão chamados” (ANEXO E-G) e “Psicanalista se diz vítima da engrenagem” (ANEXO H-J).

Tendo acesso ao material, pode-se notar alguns termos psicanalíticos utilizados por Lobo para se defender diante de alguns questionamentos, como “negação” e “paralisia histérica”. Sob seu ponto de vista “psicanalítico”, os presos políticos tinham a mesma estrutura dos torturadores: “não há distinção entre o sádico e o masoquista, porque todos são sádicos. O masoquista é só o sádico de si mesmo”. Já quando questionado sobre suas ações, afirmava que só cumpria o seu papel de médico no Batalhão do Exército. Em uma das entrevistas, Silvia Helena questiona: “Dr. Amílcar, nós estamos diante de uma discussão sobre o conceito de tortura. O sr. acha que curar um torturado – sob as ordens do torturador – é oposto a torturar?”. Lobo então responde: “Eu lido com cabeça há 12 anos e não vou responder a essa pergunta”.

É interessante notar que essa visão patologizante de Lobo não era absolutamente nova. Através do meu breve contato com a tese de Rafael Alves Lima⁸⁸, tive conhecimento de um livro publicado em 1964 *Masquismo e Comunismo: contribuições para a patologia do pensamento político*, no qual Karl Weissmann (que não era de nenhuma sociedade filiada) utiliza da teoria freudiana como ferramenta para analisar o comunismo sob uma ótica “clínica”. Para Weissmann, o comunismo seria a expressão da pulsão de morte de uma estrutura de personalidade masoquista e passivamente feminina, cabendo então à psicanálise curar e combater (LIMA, R. A. 2021; SANTOS, R. A. N. 2022).

[...] Wissmann define os comunistas como, fundamentalmente, indivíduos que se entregam às mais variadas formas de violência política, ponto em que a articulação se dá: a ideologia comunista não seria atrativa por sua agenda política, mas justamente por oferecer essa violência, buscada inconscientemente pelos indivíduos masoquistas. [...] Torturas, perseguições e humilhações seriam, nesse caso, alguns dos atrativos que indivíduos masoquistas encontrariam no caminho de suas escolhas ideológicas. A base do comunismo residiria, para Weissmann, no *instinto de morte*, em suas manifestações de ódio e hostilidade (SANTOS, R. A. N. 2022, p. 143)

⁸⁸ Infelizmente, só tive contato com a tese no final do meu trabalho.

Outro ponto que merece destaque, seguindo essa linha da suposta “neutralidade”, é o argumento utilizado por Leão Cabernite para justificar a interrupção de seu trabalho com Lobo em 1974. Em uma entrevista para o *Jornal do Brasil* de 1986, Cabernite falou: “Esses rumores tomaram vulto de tal magnitude que a análise, que cada dia se tornava mais difícil, acabou sendo inviabilizada, tão contaminada foi pela intromissão da realidade externa (os analistas sabem que a análise trata da realidade interna)”. Para ele, a sua prática estava de acordo com “o rigor preconizado por Freud”, dentro dos padrões que impediam a descaracterização da psicanálise. Sendo a psicanálise sua ideologia, a sua única missão era a de protegê-la dos ataques sofridos: “Não sendo a psicanálise uma profissão reconhecida legalmente, nem sendo ela uma especialidade médica, qualquer pessoa pode intitular-se psicanalista”. A leitura desse material torna visível como as denúncias de Helena Besserman Vianna⁸⁹ e Hélio Pellegrino se tornaram para Cabernite apenas rumores de gente invejosa que atacava a psicanálise.⁹⁰

Não por acaso, todas as publicações citadas do caso Lobo, com exceção às do *Jornal do Brasil*, foram anexadas ao livro *Psicanálise e Nazismo*, fazendo-nos ver que: o que aconteceu no Brasil com a Ditadura Militar foi a reatualização do que aconteceu no Nazismo, marcado pelo silenciamento, adaptação e expulsão dos que ameaçavam a estabilidade psicanalítica. Assim, o caso de Amílcar Lobo é mais um “processo de difícil digestão e elaboração” (KUPERMANN, D. 1996, p. 179; MOREIRA, L. E. V.; BULAMAH, L. C.; KUPERMANN, D. 2014).

⁸⁹ *Não conte a ninguém...* foi o livro em que Helena Vianna registrou os documentos e os fatos envolvendo o caso. Para ela, a situação de Lobo revela uma “transmissão psíquica transgeracional”.

⁹⁰ Disponível em: <https://news.google.com/newspapers?id=raYoAAAAIBAJ&sjid=180EAAAAIBAJ&hl=pt-BR&pg=6728%2C2783290>.

7. ALGUMAS DAS MINHAS CONSIDERAÇÕES

*“Questionar é uma arte
Questionar-se é a arte das artes”
(Provérbios, Mãe Stella de Oxóssi)*

Um século se passou após o discurso freudiano de 1918. O seu pedido para que a psicanálise fosse inserida no que hoje conhecemos como um sistema público de saúde, no nosso caso: o SUS, não chegou a se realizar. As clínicas públicas que vêm sendo realizadas no Brasil, assim como na década de 20, constituem-se através de esforços independentes de psicanalistas que se propõem a pensar na democratização do acesso à terapia psicanalítica.

Junto com essas propostas, inicia-se, também, um interesse constante pela história da psicanálise, uma história que até então era negada ou marginalizada. Através dos estudos que vêm sendo feitos nessa área, podemos perceber que essas práticas não são absolutamente inéditas, sem precedentes, mas dão continuidade ao segundo projeto freudiano de expansão da psicanálise, que envolvia o compromisso com a realidade social de seu tempo. Foi com esse mesmo projeto que foi formado a II geração de psicanalistas e que possibilitou, inclusive, que a psicanálise não fosse mais sinônimo do pensamento de Freud. Dessa forma, o interesse por essa parte da história na psicanálise aparece também como uma ancoragem dessas práticas, que historicamente (e ironicamente) se encontravam à margem das associações psicanalíticas da IPA.

O presente trabalho, no entanto, não tem como objetivo aprofundar na discussão das clínicas públicas atuais, muito menos fazer uma contribuição teórica ou prática. O que busco chamar atenção aqui é que o surgimento dessas clínicas foi impulsionado pelo contexto político em que país atravessava após o golpe de 2016 contra a ex-presidente Dilma Rousseff. Diante dos desmontes presentes no governo de Michel Temer, do fascismo de Bolsonaro e das urgências provocadas com a pandemia, as clínicas públicas apareceram como uma de reafirmar o compromisso social da psicanálise. Por outro lado, esse movimento atual interno da psicanálise, que agora aparece como a continuidade de um legado freudiano, revela-se para além da própria prática psicanalítica, mas se insere também em um contexto de crescente discussão de raça, gênero e classe no Brasil.

No prefácio do livro *Uma história da psicanálise popular* (2023), Christian Dunker coloca: “ [...] a psicanálise se politiza e despolitiza conforme sua reatividade contingente ao modo como a política em geral afeta as políticas de sofrimento” (p. 11). Ora, as clínicas públicas

aparecem como um dos ramos dessa politização. Por outro lado, como vimos ao longo do trabalho, a psicanálise nem sempre se mostra como uma prática e uma teoria “revolucionária” ou “transgressora”, mas também pode servir como ferramenta de adaptação e manutenção de poder, como foi durante o nazismo e na ditadura empresarial-militar.

O caso do Amílcar Lobo, no Brasil, aparece como uma repetição do que aconteceu nos anos 30. Diante uma realidade imperativa, de ameaça à sociedade, a neutralidade foi usada como uma cortina de fumaça, sustentada pela ordem do apoliticismo psicanalítico. Como podemos ver, tal discurso não teve nada de neutro, encontrou-se implicado em uma ideologia anticomunista e a favor da norma vigente. Por isso, Hélio Pellegrino e Helena Besserman Vianna foram, assim como Reich, foram figuras mais ameaçadoras para psicanálise do que o nazismo e a ditadura empresarial-militar. Através desses casos podemos ver que a repressão pode ser entendida em três níveis: 1) controle social, 2) mecanismo psíquico e 3) silenciamento dos discursos.

Na contramão dessa estrutura, houve a Clínica Social de Psicanálise (que depois ficou conhecida com o nome de sua fundadora). O trabalho de César Mussi Ibrahim: *As clínicas sociais psicanalíticas do Rio de Janeiro: um estudo sobre a possibilidade de expansão social da Psicanálise* (1992) aborda a pluralidade, divergências e contradições em torno das práticas desenvolvidas dentro da Clínica Social, dentre elas: as discussões acerca do valor das sessões, uma vez que o dinheiro podia também ser interpretado como um símbolo de investimento.

Um outro ponto abordado no trabalho de César Mussi Ibrahim é a compreensão assistencialista de alguns psicanalistas dentro da Clínica. Diante desse fato, quero abrir um parêntese para uma outra discussão. Uma das vias de entrada da psicanálise no Brasil foi a psiquiatria, marcada por uma atuação dos psicanalistas nos serviços públicos de higiene mental infantil. Apesar de a proposta ser a de prevenção de doenças mentais, hoje sabemos que a Higiene Mental também serviu como uma forma de ajustamento e controle, como abordado por Silvia Alexim Nunes, no texto: *Da Medicina Social à Psicanálise*. Tendo como base esses dois trabalhos, abre-se, então, uma problemática atual: como pensar o atendimento psicanalítico fora do viés assistencialista ou de normatização social, principalmente em um país colonizado?

Não tendo como instituto também fechar a pergunta como uma resposta, o presente trabalho é um convite para olharmos de dentro (e de fora) do referencial teórico que guia a nossa prática, pois não acredito haver uma Psicanálise abstrata, única, verdadeira e distante do que e de quem a (re)constitui. A Psicanálise é uma arte, mas também é uma disciplina formada por pessoas, na inteira complexidade que constitui uma disciplina e uma pessoa. Como o tempo

da psicanálise é o tempo de crise, a tentativa de assumir com o seu contexto social parece ser um acerto de contas com a sua própria história. Por sorte, acredito que a Psicanálise, seja dentro das instituições ou fora delas, nos dá a possibilidade para questionar e para questioná-la.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALONSO, F. J. M. **El psicoanálisis 1919-1933: consolidacion, expansion e institucionalizacion**. 2009. Tese de Doutorado - Facultad de Filosofia, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2009. Disponível em: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/9764/>.
- BIRMAN, J. Governabilidade, força e sublimação Freud e a filosofia política. **Psicologia USP**, n. 21(3), p. 531–556, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642010000300005>.
- BIRMAN, J. Retórica e força na governabilidade: Sobre a política e o poder no discurso freudiano. In: _____. *Estilo e Modernidade em Psicanálise*. 1ª ed. São Paulo: Editora 34, 1997, p. 103-140.
- BOEHM, F. Le fonds pour bourses. In: **On forme des psychanalystes: Rapport original sur les dix ans de l'Institut psychanalytique de Berlin 1920-1930**, Paris: Denoël, 1985.
- BRAUNSCHWEIG, C. M. Exposé historique sur l'enseignement, son organisation et as gestion. In: **On forme des psychanalystes: Rapport original sur les dix ans de l'Institut psychanalytique de Berlin 1920-1930**, Paris: Denoël, 1985.
- BRAININ, E; KAMINER, I. J. Psicanálise e Nazismo. In: KATZ, C. **Psicanálise e Nazismo**. Rio de Janeiro: Taurus, 1985, p. 23-48.
- CASTEL, Robert. **O psicanalismo**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- COLOMOS, F. Présentation. In: **On forme des psychanalystes: Rapport original sur les dix ans de l'Institut psychanalytique de Berlin 1920-1930**, Paris: Denoël, 1985.
- CONFERÊNCIA DE JOEL BIRMAN "PSICANÁLISE & POLÍTICA", 2021. Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro. Disponível em: < <https://youtu.be/9jyu8ZEizMk> >. Acesso em: 24 de abril de 2023.
- COCKS, G. C. Psicanálise, Psicoterapia e Nacional-socialismo. In: KATZ, C. **Psicanálise e Nazismo**. Rio de Janeiro: Taurus, 1985, p. 79-127.
- COIMBRA, Cecilia. **Guardiães da Ordem: uma viagem pelas práticas psi no Brasil do “Milagre”**. Rio de Janeiro. Oficina do Autor, 1995.
- DANTO, Elisabeth. Ann. **As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social, 1918-1938**. Tradução Margarida Goldstajn. 1. ed. São Paulo: Editora Perspectiva 2019.
- DEUTSCH, H. (1925) “Report of the Training Institute of the Vienna Psycho-Analytical Society”. In: **The International Journal of Psycho-Analysis**, Londres, jan. 1926. vol VII, pt. I, p. 137-139. Disponível em: < <https://archive.org/details/j-vii-1926-1/mode/2up?view=theater> >. Acesso 15 de abril de 2023.

DRÄGER, K. Observações sobre a conjuntura e o destino da Psicanálise e da Psicoterapia na Alemanha entre 1933 e 1949. In: KATZ, C. **Psicanálise e Nazismo**. Rio de Janeiro: Taurus, 1985, p. 9-22.

EITINGON, M. Bericht über die Berliner Psychoanalytische Poliklinik. **Internationaler Psychoanalytischer Verlag**. 1922. Disponível em: <<https://archive.org/details/BerichtberDieBerlinerPsychoanalytischePoliklinikmrz1920BisJuni/mode/2up>>. Acesso 10 de abril de 2023.

EITINGON, M. Berliner. Zweiter Bericht über die Berliner Psychoanalytische Poliklinik. **Internationaler Psychoanalytischer Verlag**. 1924. Disponível em: <https://archive.org/details/Eitingon_1924_Bericht2_k/mode/2up>. Acesso 10 de abril de 2023.

EITINGON, M. (1925). Preliminary Discussion of the Question of Analytical Training. In: **The International Journal of Psycho-Analysis**, Londres, jan. 1926. vol VII, pt. I, p. 129-135. Disponível em: <<https://archive.org/details/j-vii-1926-1/mode/2up?view=theater>>. Acesso 15 de abril de 2023.

EITINGON, M. (1925). Report of the work of the Berlin Psycho-Analytical Institute. In: **The International Journal of Psycho-Analysis**. Londres, jan. 1926. vol VII, pt. I, p. 139-143. Disponível em: <<https://archive.org/details/j-vii-1926-1/mode/2up?view=theater>>. Acesso 15 de abril de 2023.

FERENCZI, S; FREUND, A. V. Korrespondenzblatt der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung (1918). In: **Internationale Zeitschrift für Ärztliche Psychoanalyse**. jan 1919. vol V, nº1. P. 52-57. Disponível em: <https://archive.org/details/InternationaleZeitschriftFuumlraumlrztlichePsychoanalyseBandV1919/mode/2up?view=theater>. Acesso em: 21 de abril de 2023.

FIGUEIREDO, A. C. **Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002.

FREUD, S. A questão da análise leiga: Diálogo com um interlocutor imparcial (1926). In: **Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929)**. Tradução Paulo César de Souza. vol 17. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. Autobiografia. In: **O Eu e o Id, “Autobiografia” e outros textos (1923-1925)**. Vol. 16. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, S. Acerca de uma visão de mundo. In: **O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias e outros textos (1930-1936)**. Vol. 18. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. Caminhos da terapia psicanálise (1919). In: **História de uma neurose infantil (“O homem dos lobos”), além do princípio do prazer e outros textos (1917 – 1920)**. Tradução Paulo César de Souza. vol 14. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. Contribuição à história do movimento psicanalítico. In: **Totem e Tabu, contribuições à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914)**. Vol. 11. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. Considerações atuais sobre a guerra e a morte. *In: Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)*. Vol. 12. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. Introduction. *In: Psycho- Analysis And The War Neuroses. The International Psycho-analytical Press*. 1922. Disponível em < <https://archive.org/details/Psycho-analysisAndTheWarNeuroses/page/n1/mode/2up>>. Acesso em: 02 de abril de 2013.

FREUD, S. Prefácios e textos breves (1920-1922). *In: Psicologia das massas e análise do Eu e outros textos (1920-1923)*. Tradução Paulo César de Souza. vol 15. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FÜCHTNER, H. O caso Werner Kemper: Psicanalista, seguidor do nazismo, nazista, homem da Gestapo, militante marxista?! *Pulsional Revista de Psicanálise*, 2000.

GARCIA, F. G. *Uma história da psicanálise popular*. São Paulo: Ubu Editora, 2023.

GAY, P. *Freud: uma vida para o nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

HORNEY, K. De l'organisation. *In: On forme des psychanalystes: Rapport original sur les dix ans de l'Institut psychanalytique de Berlin 1920-1930*, Paris: Denoël, 1985.

HORNEY, K. Discussion On Lay Analysis. *In: The International Journal of Psycho-Analysis*, Londres, abril 1927. vol VIII, pt. II, p. 255-59. Disponível em: <https://archive.org/details/j-viii-1927-2/page/254/mode/2up?view=theater>. Acesso em: 17 de abril de 2023.

IBRAHIM, C. M. *As clínicas sociais psicanalíticas do Rio de Janeiro: um estudo sobre a possibilidade de expansão social da Psicanálise*. 1992. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), Rio de Janeiro, 1992.

JACOBY, R. The repression of psychoanalysis. *In: The repression of psychoanalysis: Otto Fenichel and the political freudians*. New York: Basic Books, 1983.

JONES. E. The Future Of Psycho-Analysis. *In: The International Journal of Psycho-Analysis*, Londres, julho 1936. vol XVII, part 3, p. 269 – 277. Disponível em: < <https://archive.org/details/ijp-xvii-1936-3/mode/2up?view=theater>>. Acesso em: 01 de junho de 2023.

JONES, E. Discussion On Lay Analysis. *In: The International Journal of Psycho-Analysis*, Londres, abril 1927. vol VIII, pt. II, p. 174-198. Disponível em: <https://archive.org/details/j-viii-1927-2/mode/2up?view=theater>. Acesso em: 15 de abril de 2023.

JUNG. C. G. Zur Gegenwärtigen Lage der Psychotherapie. *In: Zentralblatt Für Psychotherapie*. 1934. Disponível em: < https://archive.org/details/ZfP_VII_1934_1-2/mode/2up> . Acesso: 28 de maio de 2023.

KATZ, Chaim Samuel. Nazismo e Psicanálise: outras relações. *In: KATZ, C. Psicanálise e Nazismo*. Rio de Janeiro: Taurus, 1985, p. 195-245.

KING, P.; STEINER, R. **As controvérsias Freud-Klein 1941-45**. Tradução de Ana Mazur Spira. Rio de Janeiro: Imago, 1998.

KOVÁCS. V. Lehranalyse und Kontrollanalyse. *In: Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*. 1953. p. 517-524. Disponível em: <https://archive.org/details/InternationaleZeitschriftFuumlRPsychoanalyseXxi1935Heft4/mode/2up?view=theater>. Acesso em: 25 de abril de 2023.

KUPERMANN, D. **A via sensível da elaboração. Caminhos da clínica psicanalítica**. Cad. Psicanál. -CPRJ, Rio de Janeiro, ano 32, n. 23, p. 31-45, 2010.

KUPERMANN, D. **Transferências Cruzadas: Uma História da Psicanálise e suas Instituições**. Rio de Janeiro: Revan, 1996.

LIMA, R. A. **Clínicas Públicas nos primórdios da psicanálise: uma introdução**. Teoría y Crítica de la Psicología 12, p. 292–314, 2019.

LIMA, R. A. **A Psicanálise na ditadura civil-militar brasileira (1964-1985): história, clínica e política**. 2021. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-12082021-220350/pt-br.php>.

LOHMANN, H.M; ROSENKÖTTER, L. Psicanálise na Alemanha hitlerista. Como foi realmente? *In: KATZ, C. Psicanálise e Nazismo*. Rio de Janeiro: Taurus, 1985, p. 49-77.

MARQUES, Izabel de Madureira. **A importância de ser Ernest Jones: uma leitura psicanalítica sobre a invisibilidade de um homem notável**. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia: Psicologia Clínica) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/20836>.

MELLO, R. Os Barões da Psicanálise. *In: Simpósio psicanálise e política*. Organização administrativa Katia Martins de Almeida. Rio de Janeiro: Bloch editores, 1981.

MEZAN, R. **O tronco e os ramos: Estudos da história da psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

MUÑOZ, Pedro; CORREIA, Sílvia. “A Grande Guerra e o Quinto Congresso Psicanalítico Internacional em Budapeste: Psicanálise na década de 1910”. **História Crítica**, n.º 84 (2022): 3-27. Disponível em: <https://doi.org/10.7440/historicrit84.2022.01>.

MOREIRA, L. E. V.; BULAMAH, L. C.; KUPERMANN, D. Entre barões e porões: Amílcar Lobo e a psicanálise no Rio de Janeiro durante a ditadura militar. **Analytica**, São João del Rei, v. 3, n. 4, p. 173-200, jan. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231651972014000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 ago. 2023

NUMBERG, H; FEDERN, E. **Os primeiros psicanalistas: Atas da Sociedade Psicanalítica de Viena 1906-1908**. Tradução de Marcella Marino Medeiros Silva. Vol. 1. São Paulo: Scriptorium, 2015.

NUNES, S. A. Da Medicina Social à Psicanálise. In: BIRMAN, J. (Coord.). **Percursos na história da psicanálise**. Rio de Janeiro: Taurus, 1998.

NUNES, M. A **Policlínica de Berlim: utopia freudiana?** Trivium, Rio de Janeiro, v. 12. P. 50-56, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912020000200007 Acesso em 05 de março de 2023.

OBERNDORF, C. P. Discussion On Lay Analysis. In: **The International Journal of Psycho-Analysis**, Londres, abril 1927. vol VIII, pt. II, p. 201-207. Disponível em: <https://archive.org/details/j-viii-1927-2/mode/2up?view=theater>. Acesso em: 15 de abril de 2023.

PALUMBO, J. H. P.; MOREIRA, L. E. V.; HARITÇALDE, C. Por uma história das políticas da psicanálise: institucionalização, formação e posicionamento político dos analistas. **Psicologia USP**, n. 29(1), p. 96-105, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-656420170071>.

REPORT of the ninth psycho-analytical congress. In: **The International Journal of Psycho-Analysis**. Londres, jan. 1926. vol VII, pt. I, p. 139-141. Disponível em: <<https://archive.org/details/j-vii-1926-1/mode/2up?view=theater>>. Acesso 15 de abril de 2023.

ROUDINESCO, E. **Sigmund Freud na sua época e em nosso tempo**. Tradução André Telles, 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2016.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário da psicanálise**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SACHS, H. Discussion On Lay Analysis. In: **The International Journal of Psycho-Analysis**, Londres, abril 1927. vol VIII, pt. II, p. 198-201. Disponível em: <https://archive.org/details/j-viii-1927-2/page/198/mode/2up?view=theater>. Acesso em: 15 de abril de 2023.

SIMMEL, R. Sur l'histoire et la signification sociale de l'Institut Psychanalytique de Berlin. In: **On forme des psychanalystes: Rapport original sur les dix ans de l'Institut psychanalytique de Berlin 1920-1930**, Paris: Denoël, 1985.

SANTOS, R. A. N. **Um psicanalista para os seus tempos: Karl Weissmann e a difusão da Psicanálise no Brasil. 2022**. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-31052022-172637/pt-br.php>.

SCHRÖTER, M. (2004). **Correspondance, 1906-1939. Sigmund Freud, Max Eitingon**. Tradução de Olivier Mannoni. Paris: Hachette littératures, 2009. Disponível em: <https://archive.org/details/correspondance190000freu/page/n5/mode/2up?view=theater>. Acesso: 23 de maio de 2023.

ZARETSKY, Eli. **Segredos da alma: uma história sociocultural da psicanálise**. Tradução Marta Rosas. São Paulo: Cultrix, 2006.

ANEXOS

ANEXO A – “O Carneiro era o dr. Lobo” (Part I)

EXCLUSIVO

O Carneiro era o dr. Lobo

Identificado por Inês, o psicanalista Amílcar Lobo admitiu: foi convocado pelo Exército para atender os presos políticos que sofriam torturas

Quase dez anos depois de sua passagem pela casa da rua Arthur Barbosa, em Petrópolis, Inês Etienne Romeu e o médico e psicanalista Amílcar Lobo – que lá atendia pelo codinome de Carneiro – voltaram a se encontrar, quinta-feira passada. Do tenso reencontro participaram, também, o deputado Modesto da Silveira (PMDB-RJ) e a repórter Lúcia Romeu, de ISTOE. Abaixo, seu diálogo:

Inês. Dr. Lobo, eu acho que conheço o senhor. Meu nome é Inês Etienne Romeu, e eu estive com um médico chamado dr. Lobo na casa de Petrópolis. Outros presos políticos também o conheceram na PE da Barão de Mesquita.

Modesto. O senhor esteve naquela casa em Petrópolis, não é verdade? **Lobo.** Eu fui convocado. Eu não fiz o serviço militar e, após terminar o curso de medicina, fui convocado pelo Exército. O que se está levantando é um assunto muito sério: que eu teria participado de tortura. Minha função lá foi exclusivamente de atendimento médico.

Modesto. Isto Inês confirma.

Inês. O senhor tratou da minha perna (mostra a perna) que estava com uma parte da carne apodrecida. O senhor conseguiu cortar a carne.

Lobo. Não tenho lembrança, não. Eu me recordo de ter tratado de uma pessoa...

Inês. De uma moça machucada. Eu tive um desastre, um atropelamento, estava fisicamente arrasada. Eu tive uma tentativa de suicídio, então o dr. Bruno, o dr. Teixeira...

Lobo. Lembro-me de uma tela para uma plástica que arranjei para a recuperação do tecido de sua perna.

Inês. O senhor disse que eu deveria ser transportada para um hospital. Esse é o meu depoimento real, eu sou uma pessoa com muita responsabilidade e não vou inventar nada sobre ninguém. Eu tive vários atendimentos pelo senhor.

Lobo. É muito importante dizer que uma coisa que não fiz foi ter torturado.

Inês. Eu não disse isso, em nenhum momento.

Lobo. Ajudei muita gente...

Modesto. Naquela casa, não?

Lobo. Naquela casa não. Lá só estive com ela. Ajudei muita gente, posso chamar várias pessoas. Eu nem sei onde é esta casa, eu era levado lá encapuzado. A confiança que tinham em mim era tão pouca... Lembro-me de que a gente subia uma ladeira e era uma casa no final de uma rua.

Modesto. É isso mesmo.

Lobo. Se eu tiver que ir lá, eu não sei.

Modesto. Quais eram as pessoas que estavam lá, com as quais o senhor entrou em entendimento?

Lobo. Eu recebia ordens do comando do I Exército, recebi ordens do comandante da época.

Modesto. Quem era o comandante na época?

Lobo. Coronel Homem de Carvalho ou Nei Antunes, não me lembro bem.

Modesto. O senhor chegou a ficar lá quanto tempo?

Lobo. 1970, 1971. Seis meses no Forte Copacabana, em 1970, e depois fui para o I Batalhão da Polícia do Exército, onde fiquei até o final de 1971.

Modesto. A ordem que o senhor recebia era escrita ou verbal?

Lobo. Verbal.

Modesto. Era diretamente do comando?

Lobo. Era.

Lúcia. O senhor sabia que estava em Petrópolis?

Lobo. Sabia. O capuz foi colocado lá.

Inês. Além do atendimento da perna, do ventre, da bacia, desses pontos aqui na minha mão e também um exame de pulmão, houve um dia em que o dr. Pepe...

Lobo. Lá, a única coisa que me disseram foi que esses seus ferimentos foram porque você foi atropelada por um ônibus.

Inês. Isto é verdade.

Lobo. Disseram-me que ela foi presa e se jogou debaixo de um ônibus.

Inês. Um dia o dr. Pepe e o dr. Teixeira – eu os conheci com esses codinomes – o levaram lá e o senhor me aplicou algumas injeções, que eles me

disseram ser Pentotal. Eles iam fazer um interrogatório.

Lobo. Não é verdade.

Inês. É verdade. O senhor pode não se lembrar, mas é verdade. O dr. Lobo nunca conversou comigo. Ele só se dirigia ou ao dr. Pepe, ou ao dr. Teixeira, ou ao dr. Bruno.

Lobo. Eu não sei quem eram.

Modesto. O senhor poderia descrever o tipo físico de cada um deles, por exemplo?

Lobo. Um deles era alto, magro, branco, cerca de 40 anos.

Inês. Tinha um gordo

que no dia em que o dr.

Lobo me fez uma trans-

fusão de sangue...

Lobo. Eu não fiz essa

transfusão.

Inês. Foi aplicado no dia em que eu cortei os pulsos, eu perdi muito sangue. Então de madrugada...

Lobo. Eu não fiz isso.

Me lembro de ter tratado de sua sutura...

Inês. Eu fui tratada pelo mesmo médico. O senhor era chamado de dr. Carneiro. O seu nome de guerra lá era dr. Carneiro.

Lobo. Eu não sei disso.

Inês. Chamavam o senhor de dr. Carneiro na minha frente. Se o senhor não se lembra, eu me lembro.

Lobo. Minha posição é uma posição de esquerda, podiam até me chamar de dr. Satanás... Eu não me lembro de ter feito essas transfusões de sangue. Só atendi o ferimento.

Lúcia. O senhor sabia que lá era uma casa onde se torturavam pessoas, onde sumiam presos?

(Lobo balança a cabeça, e diz que sim.)

Modesto. O senhor chegou a registrar esse fato em algum dossiê, em alguma ficha, algum diagnóstico?

Lobo. Não.

Modesto. O senhor comunicou esses fatos às autoridades médicas ou ao Exército?

Lobo. Eram autoridades do Exército



ANEXO B – “O Carneiro era o dr. Lobo” (Part II)

que me mandaram lá.
Modesto. Então o senhor não comunicou a ninguém?
Lobo. Não.
Modesto. O senhor já descreveu uma pessoa. E as outras?
Lobo. Um tinha estatura mediana, era forte, moreno claro. É difícil lembrar porque se passaram muitos anos.
Modesto. Tem dez anos, mas, como era um fato muito inusitado, naturalmente o senhor marcou...
Lobo. Eu chegava lá em estado quase de transe, quase de automatismo.
Modesto. O senhor ficava muito tempo lá, só no dia das operações que

eu nego isso.
Lúcia. O senhor nega, mas eu quero que Inês reproduza na sua frente tudo o que aconteceu.
Lobo. Posso ter aplicado nela um soro. Glicose. Nunca Pentotal.
Inês. O dr. Lobo não participou do interrogatório, quem fez perguntas foi o dr. Pepe e o dr. Teixeira.
Lobo. Pode ter sido aproveitado esse instante para você se iludir que estava sendo aplicado em você o Pentotal. Nesse sentido, eu admito.
Lúcia. E a agulha na veia?
Lobo. Posso ter aplicado uma glicose, uma coisa assim.

Inês. Foram várias aplicações...

Lobo. Posso ter aplicado um medicamento.

Modesto. Esse ferimento da perna (aponta o lugar da cicatriz) precisava de um enxerto porque ficou faltando bastante carne. Eles não permitiram fazer o enxerto na época?

Lobo. Eu sugeri isso.

Lúcia. Dr. Lobo, o senhor se recusou alguma vez a fazer es-

se tipo de atendimento?

Lobo. Você está louca?

Lúcia. O senhor tinha medo, então?

Lobo. Três vezes tentei desligar-me do Exército, numa das vezes me responderam que o requerimento tinha ido parar na 6ª Seção. E o Exército só tem cinco seções.

Lúcia. Isso quer dizer que o pedido não foi considerado?

Lobo. É.

Modesto. O senhor não se lembra do nome das pessoas da casa, nem mesmo do tipo; foi muito vaga a descrição que o senhor fez. Mas aqueles que levaram o senhor de automóvel até Petrópolis, quem eram?

Lobo. Um era baixo, forte, tinha uma fala nordestina, era um tipo meio estranho, acho que por causa da coloração da pele, avermelhada. Tinha cerca de 30 anos. Ia dirigindo o carro.

Modesto. E o nome dele?

Lobo. Não sei.

Lúcia. E as conversas deles no carro durante o trajeto?

Lobo. Eram pessoas rudimentares, de nível primário, no máximo ginásial.

Lúcia. Quantos havia no carro?

Lobo. Dois. Eu fui recostado no banco fumando. Não participei da conversa.

Modesto. E o outro?

Lobo. Era amulatado e mais forte do que o que ia no banco da frente. Este estava atrás, comigo. Tinha também perto de 30 anos.

Modesto. Como é que os senhores se tratavam na viagem?

Lobo. A única coisa que me lembro é

que, chegando em Petrópolis, eles me disseram que estavam cumprindo ordens e me encapuzaram. Quando chegamos em frente à casa, eles tiraram o capuz.

Modesto. Então o senhor viu a casa pelo lado de fora também?

Lobo. Lembro-me de que tem uma varanda na frente, a sala tinha uma lareira.

Modesto. Por uma foto o senhor a reconheceria?

Lobo. Sim. Lembro-me de que entrei num quarto menor do que aquele em que você estava (dirigindo-se a Inês).

Ficava à direita... Da outra vez que estive com você, eu entrei no corredor à esquerda, no quarto à esquerda.

Inês. Exato. A direita tinha uma copa pequena, um banheiro e logo a seguir uma despensa onde havia uma cama de campanha.

Modesto. O senhor nos esclareceu que recebia ordens do comando do I Exército. Do comandante Nei Antunes ou do comandante Homem de Carvalho?

Lobo. Tenho a impressão de que foi o Homem de Carvalho.

Modesto. O senhor estava subordinado a quem na época?

Lobo. Diretoria de Saúde.

Modesto. Mas subordinado a quem?

Lobo. Nunca tive contato com médico nenhum.

Modesto. Então o senhor só ficava lá servindo, cumprindo ordens do I Batalhão da Polícia do Exército?

Lobo. É.

Modesto. Durante os dois anos que o senhor serviu lá, atendeu quantas pessoas no Exército? Centenas?

Lobo. Centenas, não. Éramos três médicos. Havia um médico do presidio...

Modesto. Presidio do I Batalhão?

Lobo. O presidio lá não era do Batalhão, era do CODI-DOI, o Batalhão apenas emprestava as dependências. Eu era médico do Batalhão.

Modesto. E esse médico do presidio, quem era?

Lobo. Não sei. Ele tinha codinome.

Modesto. Mas era um colega seu...

Como é que o senhor sabia que era codinome?

Lobo. Eu supunha.

Modesto. Qual o nome que o senhor dava lá?

Lobo. Eu nunca escondi meu nome.

Modesto. E o terceiro médico?

Lobo. Dr. Ricardo Agnesi Fayad. Nós dois, na ausência do médico que usava codinome, atendíamos casos como o dela. Os responsáveis pela tortura que encontrei foram punidos.

Modesto. O senhor nos deu explicações...

Lobo. Esse é o tipo de ajuda que eu posso dar... eu ainda sou oficial da reserva...

Modesto. O senhor é R-1?

Lobo. R-2.

Foto: A. Fontes



Inês reconheceu o dr. Lobo: E o dr. Lobo, o ferimento que curou

o senhor fez em Inês... foi uma coisa muito longa.

Lobo. Duas horas, no máximo, e fiquei o tempo todo dentro do quarto.

Inês. O tratamento desse ferimento foi numa única vez, o senhor fez a raspagem. Mas o senhor foi lá outras vezes.

Lobo. O tratamento desse ferimento tenho o registro na "minha memória"...

Inês. Mas eu estive com o senhor em três cômodos diferentes da casa. Uma vez foi na despensa, outra no corredor e uma terceira vez o senhor auscultou meu pulmão num quarto.

Lúcia. Gostaria que Inês rememorasse a cena em que o dr. Lobo lhe aplicou o Pentotal, já que ele não se lembra...

Lobo. Não é que eu não me lembro,

ANEXO C – “A casa dos horrores” (Part I)

A casa dos horrores

Após dez anos, a ex-presa política Inês Etienne Romeu volta a Petrópolis e descobre a casa onde foi torturada e por onde passaram vários “desaparecidos”

LÚCIA ROMEU e ANTÔNIO CARLOS FON

A cena foi dramática. Em pé, no meio da rua, estavam Inês Etienne Romeu e seus acompanhantes (*); dentro do Chevette cor-de-mel BW-1566 com um adesivo da Polícia Federal colado no pára-brisa, trêmulo, visivelmente nervoso — ele chegou a bater o carro na garagem da própria residência —, Mário Lodders, o antigo proprietário da casa nº 668 da rua Arthur Barbosa, em Petrópolis.

Nessa casa, entre 8 de maio e 11 de

Segundo seu relato, ela foi torturada, estuprada, submetida ao Pentotal Sódico, o chamado “soro da verdade” e, depois de cada uma de suas duas tentativas de suicídio, medicada para recuperar as forças e ser de novo supliciada. Dez anos depois, graças ao telefone 40-90, número que ouviu em uma conversa de seus carcereiros e memorizou, Inês Etienne conseguiu localizar a casa de seus pesadelos.

Não havia ninguém no nº 668 da

soas à sua porta, chegou Mário Lodders em seu Chevette cor-de-mel. Ele nem havia parado o carro quando Inês começou a falar: “O senhor está me reconhecendo? Estive em sua casa durante três meses em 1971, fiquei mantida em cárcere privado, fui submetida a torturas...”

Um homem de prestígio, Lodders tentou negar, mas, diante das evidências que Inês lhe apresentou — “O senhor me viu



Rodeada pelos parlamentares e parentes dos presos desaparecidos, Inês Etienne reconheceu Lodders (ao lado) como o dono da casa (no alto) onde ficou 91 dias, foi torturada e medicada pelo dr. Lobo, codinome dr. Carneiro

agosto de 1971, Inês Etienne, militante da organização clandestina Vanguarda Popular Revolucionária (VPR), acusada de participar do seqüestro do embaixador suíço Giovanni Enrico Bucher, em 1970, presa pelo delegado Sérgio Fernando Paranhos Fleury na avenida Santo Amaro, em São Paulo, em 1971, e condenada à prisão perpétua, depois reduzida para oito anos, que cumpriu integralmente, passou 96 dos piores dias de sua vida.

(*) Acompanhavam Inês Etienne os deputados Moisés de Almeida, Marcelo Cerqueira, Raimundo de Oliveira, Paulo César Gomes e José Eudes; o conselheiro de OAB Nilo Batista e familiares de Marlene Joaquim da Silva, Aulizio Pithano, Carlos Alberto Soares de Freitas, Helani Taffes Ferreira Gusribe e Ivan Moisés Dias — que passaram pelo centro de torturas de Petrópolis e estão desaparecidos

rua Arthur Barbosa quando os membros da caravana chegaram a Petrópolis, na manhã de terça-feira, dia 3. Mas no nº 120 da mesma rua, onde mora Mário Lodders, eles foram atendidos pelo caseiro Gervásio Araújo. Trabalhando há dez anos para Lodders, Gervásio não teve dúvidas em confirmar um relatório feito por Inês Etienne ainda em 1971: de fato, naquela época costumavam ficar na casa 668 dois homens conhecidos como “Pardal” — já identificado como Jais Fontes, soldado do 9º Batalhão da Polícia Militar, em Rocha Miranda, no Rio — e “Camarão”, dois dos torturadores de Inês.

Exatos sete minutos depois de chamado por sua irmã Helena Júlia, assustada com a presença de tantas pes-

machucada, chegou a me dar uma barra de chocolate” —, capitulou. Explicou que emprestou a casa, entre 1971 e 1978, ao ex-comandante da Panair e ex-interventor na prefeitura de Petrópolis, Fernando Aires da Mota, ligado, segundo Lodders, a um grupo paramilitar. “Ele é um prócer da Revolução de 64, um homem de muito prestígio político”, conta Lodders, “eu não tinha como negar”. Ele nega, porém, que tivesse conhecimento de que na sua casa se praticavam torturas.

A descoberta parece ter apenas aprofundado as divergências entre Lodders e Aires da Mota. Os dois, na verdade, já se vinham desentendendo desde 1978, quando Lodders se recusou a vender a casa que servira de centro clandestino de torturas ao antigo

ANEXO D – “A casa dos horrores” (Part II)

comandante da Panair. Por isso Fernando Eduardo Aires da Mota, presidente da seccional da Ordem dos Advogados do Brasil de Petrópolis e filho do ex-interventor, chegou a tentar matar o dono da casa. “Lodders está maluco”, defende-se Aires da Mota.

“Eu cumpria ordens”. O jogo de acusações e negativas que costuma acompanhar esse tipo de denúncias continuaria na quinta-feira, no Rio de Janeiro, quando o médico e psicanalista Amílcar Lobo (leia seu diálogo com Inês Etienne nas páginas 12 e 13) reconhecia ter estado em Petrópolis para prestar assistência médica aos presos. Ele se defendeu, dizendo que cumpria ordens do coronel Homem de Carvalho.

O coronel Homem de Carvalho, comandante da Polícia do Exército entre 1971 e 1972, e hoje na reserva e próspero empresário, proprietário da Homem de Carvalho Incorporações, também nega qualquer envolvimento: “Eu conheci o dr. Amílcar Lobo. Ele era tenente do Exército, mas nunca

Desses, o mais conhecido é a Fazenda 31 de Março, em Parelheiros, São Paulo, usada pelo delegado Sérgio Fleury e onde foi morto, entre outros, Joaquim Câmara Ferreira, o “Toldo”, na época o principal dirigente da Ação Libertadora Nacional (ALN). Mas havia, ainda em São Paulo, uma casa na avenida 23 de Maio, utilizada esporadicamente para torturas, e um sítio na região de Atibaia, até hoje não localizado. Sobre este segundo sítio sabe-se apenas que ficava próximo a um grande reservatório de água e que ali morreram vários prisioneiros cujos nomes hoje constam das listas de “desaparecidos”.

Frota contra o CODI-DOL O mais importante, todavia, foi o “aparelho” de Petrópolis, agora descoberto por Inês Etienne Romeu. Sua localização poderá esclarecer não apenas diversos “desaparecimentos” quanto o episódio da luta travada em surdina pelo general Sylvio Frota, então comandante do I Exército, e o CODI-DOL do Rio de Janeiro.

Ao chegar à porta do quartel da PE, na rua Barão de Mesquita, porém, o oficial teve sua entrada impedida.

O “Codão” de Petrópolis. Ao saber disso, o general Sylvio Frota telefonou para o general Hugo Abreu, na época comandante da Brigada de Para-quedistas, e ordenou que colocasse sua tropa de prontidão. Em seguida, ligou para o comandante do CODI-DOL para informá-lo de que seu oficial iria novamente visitar o parente. “E eu quero avisá-lo, comandante”, explicou Frota, “de que se ele não entrar, eu vou pessoalmente prender ao senhor e a sua guarnição”.

Desta vez o oficial conseguiu entrar, mas, aborrecidos com a atitude do comandante do I Exército, os homens do CODI-DOL carioca, para impedir novas interferências do comandante do I Exército, montaram o “aparelho” de Petrópolis. A casa da rua Arthur Barbosa, nº 668, passou a ser conhecida entre agentes dos órgãos de segurança e prisioneiros políticos como “Codão”, e ali foram tor-



O caseiro Gervásio conseguiu lembrar de tudo



O cel. Carvalho (dir.) ao lado do gen. Frota

dei ordens para ele participar de coisas assim”, defende-se o coronel. Inês Etienne já entrou na Justiça com ação contra Mário Lodders. São seus advogados o ex-ministro do Tribunal Federal de Recursos José Aguiar Dias e os deputados do PMDB Marcelo Cerqueira e Modesto da Silveira.

A casa da rua Arthur Barbosa, em Petrópolis, não foi o único “aparelho” — era assim, com o mesmo vocabulário de seus adversários de esquerda, que os órgãos de segurança se referiam a seus esconderijos — utilizado como centro clandestino de torturas. Além de suas instalações oficiais, havia um sítio em Serpipe, usado pelos órgãos de segurança de Salvador; um apartamento em Goiânia; uma casa no Recife; e dois sítios e uma casa em São Paulo.

Apesar de profundamente anticomunista e de ser considerado um dos oficiais mais “duros” do Exército, o general Sylvio Frota nunca tolerou o uso de torturas contra prisioneiros políticos. Por isso suas relações com os homens do CODI-DOL do Rio de Janeiro nunca foram muito cordiais. Elas se deterioraram ainda mais, entretanto, com a prisão por agentes do CODI-DOL de um parente de um dos oficiais de seu gabinete.

O oficial queixou-se ao comandante do I Exército de que seu parente estava sendo torturado, e Frota ligou para o então coronel Flúza de Castro. Após esse telefonema, ele mandou que o oficial fosse pessoalmente verificar o tratamento que seu parente estava recebendo na prisão.

turados — e desapareceram — prisioneiros não apenas do Rio de Janeiro mas também de Belo Horizonte, Goiás, Espírito Santo e até do Rio Grande do Sul, do Nordeste e de São Paulo.

Ainda na quinta-feira, dia 5, o presidente da Ordem dos Advogados do Brasil, Eduardo Seabra Fagundes, encaminhava ao Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana (CDDPH) o requerimento de parentes de cinco desaparecidos que sofreram maus tratos no “Codão”, em Petrópolis. E a Comissão de Direitos Humanos da OAB, por outro lado, decidiu ouvir todos os antigos presos políticos que, em alguma época, foram tratados pelo médico Amílcar Lobo.

ANEXO E – “Envolvidos com casa de tortura serão chamados” (Part I)

Envolvidos com casa de tortura serão chamados

RIO (Sucursal) — Ao mesmo tempo que o coronel Francisco Homem de Carvalho negava qualquer participação nos fatos denunciados, o advogado José de Aguiar Dias — que representa a ex-presa política Inês Etienne Romeu no processo em que ela pretende responsabilizar os que a torturaram em 1971 — anunciou ontem que pretende convocar para depor em juízo todas as pessoas que, segundo o que se apurou, estiveram envolvidas nas torturas da casa de Petrópolis.

Aguiar Dias esclareceu que o objetivo da ação contra o proprietário da casa na época, Mário Lodders, é “reconhecer um fato e quebrar a muralha de impunidade que estamos vendo em nosso País”, e admitiu a possibilidade de ingressar, em nome das famílias de dez desaparecidos que passaram pela casa de Petrópolis, com ações semelhantes a fim de estabelecer responsabilidades.

“FOI O DOI-CODI”

O coronel Francisco Homem de Carvalho, comandante da Polícia do Exército no Rio, em 1971, negou ontem que tenha partido dele a ordem para o médico Amílcar Lobo Moreira da Silva atender a então presa política Inês Etienne Romeu na casa da

rua Artur Barbosa, 120, em Petrópolis, onde foi torturada e permaneceu incomunicável 96 dias.

Homem de Carvalho disse que se houve tal ordem, como afirma o médico Amílcar Lobo, que foi transportado encapuzado para Petrópolis, ela partiu do comando do DOI-Codi do 1.º Exército. Este setor, segundo o coronel, era inteiramente separado da Polícia do Exército. Explicou que seus comandados eram proibidos de entrar nas dependências do DOI-Codi, o que já não acontecia com os oficiais-médicos, que prestavam atendimento no DOI-Codi.

Citado por Amílcar Lobo como o outro médico que assistia os presos políticos na PE, em 1971, o major Ricardo Falal disse ontem a “Folha”, por telefone, que nada tem a declarar sobre a questão, pois está sujeito ao Regulamento Disciplinar do Exército.

“Só poderia dar qualquer entrevista com autorização expressa de meus superiores. Nós obedecemos ao Regulamento e não posso falar nem mesmo sobre minha vida pessoal. A única coisa que posso lhe dizer é que os dias aqui têm sido quentes, sem chuvas, e as noites amenas”. O major-médico Ricardo Falal está servindo no 4.º Batalhão de Engenharia de

ANEXO F – “Envolvidos com casa de tortura serão chamados” (Part II)

Construção, no município de Barreiras, no Oeste da Bahia.

Ele mantém um consultório de pediatria na cidade, fora de suas funções no quartel, e negou-se a informar sobre a data de seu ingresso no Exército, os locais onde serviu e as promoções que recebeu. Ele está no 4.º BEC há cerca de três anos.

TENSÃO

As poucas informações do coronel Homem de Carvalho também foram prestadas por telefone. No seu escritório, no centro da cidade (rua São José, 90, sala 2.108), ele se recusou a receber o repórter da “Folha”. Três homens que trabalham com ele, um dos quais é Carlos Otávio, funcionário do Ministério da Fazenda, obrigaram o repórter a entrar no elevador e descer “para tomar um café”.

Na rua, disseram que o coronel poderia ficar nervoso falando pessoalmente e, para impressionar o repórter, explicaram que “ele está recebendo, nesse momento, três generais fardados que vieram de Brasília para lhe prestar solidariedade. O que você pode dizer é que está tudo calmo e tranquilo”. O repórter voltou à sala 2.108, mas a porta estava trancada, ninguém mais atendia.

O Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro solicitou ontem que a Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro explique à categoria médica o estranho procedimento que consiste em abrigar em seus quadros “a presença de um médico envolvido com tortura, o dr. Amílcar Lobo”.

A nota do sindicato frisa que o Conselho Regional de Medicina não pode tomar as medidas cabíveis no caso do dr. Amílcar Lobo, por estar sob intervenção do Conselho Federal de Medicina. Desta forma, o Sindicato dos Médicos exige, também, a posse da diretoria eleita para o CRM do Rio, em 1978.

RECONHECIMENTO

Aparentemente aterrorizado, dizendo-se “bode expiatório de todos os lados”, o psicanalista Amílcar Lobo foi reconhecido, ontem à tarde, por um grupo de ex-presos políticos vítimas de torturas que atendera em 1971.

Os ex-presos foram em comissão ao seu escritório, acompanhados dos advogados Modesto da Silveira — que é deputado federal pelo PMDB — e Abigail Paranhos, ela própria ex-presa política, que afirma ter recebido choques elétricos de Amílcar Lobo, para curá-la de paralisia sofrida em consequência de torturas.

PROCEDIMENTO NORMAL

O psicanalista Carlos Castelar Pinto, vice-presidente do Sindicato dos Médicos e membro da Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro, disse que, de acordo com a Ética Médica, não se pode ser “conivente com o crime”. Assim, diz ele, “se eu atender em meu consultório alguém baleado, o procedimento normal exige que eu comunique o fato não somente à autoridade policial, mas também ao Conselho Regional de Medicina, que julga o procedimento ético. E a en-

ANEXO G – “Envolvidos com casa de tortura serão chamados” (Part III)

tidade capaz de defender o profissional de qualquer acusação descabida”.

A nota de ontem é a segunda do Sindicato dos Médicos, que se refere a acontecimentos na Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro. No último dia três, o sindicato já havia manifestado estranheza pela expulsão dos colegas Eduardo Mascarenhas da Silva e Hélio Pellegrino, da SPRJ.

Estando sob intervenção, o Conselho Regional de Medicina não tem poder para examinar assuntos de natureza ética. O interventor no Rio, o médico Sílvio Sertan, assim explica o fato de nada poder fazer no caso do médico Amílcar Lobo.

O próprio Amílcar Lobo apresentou queixa ao CRM em 1979 contra o dr. Ni-

kodem Edler, por ele ter citado publicamente a revista argentina “Cuestionamos”, que em número de novembro de 1973 acusa Lobo de colaborar com a tortura. Sempre por não poder, como interventor, apreclar questões envolvendo ética, o dr. Sertan diz que poderia encaminhar a questão ao Conselho Federal de Medicina, mas preferiu não levar adiante o caso.

O interventor no Rio fez, ainda, questão de exibir a Legislação referente aos médicos militares, segundo a qual “os médicos militares, no exercício de atividades técnico-profissionais impostas por sua condição militar, não estão sujeitos à ação disciplinar dos conselhos regionais de Medicina.

Folha de São Paulo, 7/2/81

ANEXO H – “Psicanalista se diz vítima ‘da engrenagem’” (Part I)

Psicanalista se diz vítima ‘da engrenagem’

SILVIA HELENA
da Sucursal do Rio

O psicanalista Amílcar Lobo confessa que atendeu a presos políticos torturados, que foi enviado a um aparelho clandestino da repressão para tratar do “atropelamento” de Inês Etienne Romeu, que aplicou choque elétrico em Abigail Paranhos para curá-la de uma “paralisia histerica”, que deu 14 pontos na cabeça de Cid Quelroz. Benjamin sem anestesia, “porque o rapaz não queria ser anestesiado”, conforme ouviu de seus superiores no 1.º Batalhão da Polícia do Exército, que funcionava junto com o DoI-Codi.

Amílcar Lobo fala tecnicamente de doenças e tratamentos, lembra-se de pessoas “em estado grave”, como Vera Silvia, a quem tratou de paralisia e de Efigênia, com crise renal. “Mas o que provocou a crise renal, dr. Amílcar?” “Uma bactéria”, responde, “um germe”. O dr. Amílcar Lobo se recusa a questionar a origem das moléstias das quais tratou, “agindo sempre como médico”, dando “o melhor de si”.

“Dr. Amílcar, nós estamos diante de uma discus-

são sobre o conceito de tortura. O sr. acha que curar um torturado — sob as ordens do torturador — é oposto a torturar?” “Eu lido com cabeças há 12 anos e não vou responder a esta pergunta”.

Nas várias entrevistas que já deu depois das denúncias e reconhecimento por ex-presos políticos, Amílcar Lobo diz muitas vezes que “não quer se complicar”, que quer “ficar em paz”. Fala tão baixo que, quase não se ouve, resiste multíssimo a tomadas para a televisão, enfim, aparentemente, está com medo. Mas afirma que atualmente não teme nenhuma represália porque seu caso “tornou-se público demais”. Ou seja, qualquer ato contra ele seria imediatamente detectado.

Amílcar Lobo se apresenta como vítima. Sua própria atuação como médico no 1.º Batalhão da Polícia do Exército se deu sob coação. Conta que esteve lá em 1970 e 1971 porque convocado logo depois de se formar em Medicina (em 1969), por não haver prestado o Serviço Militar no tempo devido. Depois de um estágio de 3 meses no Forte Copacabana, foi para a PE em função de seu aproveitamento, segundo ele, “péssimo”.

ANEXO I – “Psicanalista se diz vítima ‘da engrenagem’” (Part II)

TODOS SÃO SÁDICOS

Na PE, ele conta que pediu baixa três vezes, sempre negada. E que ouviu “coisas comprometedoras” nos primeiros dias de trabalho, que teve seu filho de oito anos sequestrado “apenas como aviso” durante algumas horas: o menino sumiu de Jacarepaguá e foi largado em Cidade de Deus, com o dinheiro da passagem de volta.

Assim, Amílcar Lobo diz que ele foi “peça de uma engrenagem”. A engrenagem do terror, na qual, entretanto não distingue “os dois lados”. Na entrevista coletiva que deu na noite de sexta-feira, minutos antes de receber seis presos políticos torturados, disse não enxergar, do ponto de vista psicológico, grande diferença entre os terroristas de esquerda e seus torturadores. Já que “não há distinção entre o sádico e o masoquista, porque todos são sádicos. O masoquista é só o sádico de si mesmo”.

Quanto a seu próprio envolvimento na “engrenagem terrorista” ele era obrigado a cumprir ordens, na qualidade de segundo-tenente (não de carreira, como frisa, mas convocado para prestação tardia do Serviço Militar). E por isto que, sem reclamar, foi de capuz e delatado no chão de um Opala a Petrópolis atender Inês: “O que é que eu podia fazer? Eu era tenente e ele era coronel”.

“Ele” era o coronel Homem de Carvalho, comandante do 1.º Batalhão da Polícia do Exército, de quem segundo Lobo partiu a ordem. Homem de Carvalho, hoje, nega e diz que a

ordem foi do comandante do Dol-Codi, enquanto o médico afirma que, “quem conhece um pouco de hierarquia militar sabe que, como tenente da PE, eu não respondia ao Dol-Codi”.

SOCIALISTA

O psicanalista se diz “bode expiatório”. “De quem, dr. Amílcar?” Ele responde: “De todos.” Ou seja, da esquerda terrorista que foi torturada — e que ele considera tão “mentalmente desequilibrada” quanto os torturadores, duas faces da mesma moeda; dos médicos e psicanalistas que agora, na abertura, cobram das entidades a que pertence o dr. Amílcar Lobo.

Ele se declara admirador da Social Democracia, como a praticada na Escandinávia, e aos seis presos políticos que o identificaram na noite de sexta-feira — Cid de Queiróz Benjamin, Abigail Paranhos, Germana Figueiredo, Vânia Abrantes, Dulce e mais uma pessoa que preferiu não se identificar por temer problemas no emprego — o dr. Amílcar Lobo se disse “socialista”.

Ao mesmo tempo em que servia na Polícia do Exército, Lobo também prestava serviços assistenciais, segundo ele conta, nos morros do Borel e da Formiga, e no morro da Formiga chegou a montar laboratório às próprias custas, como ainda segundo ele, podem atestar os moradores entre os quais cita Nilo, da Associação dos Moradores na época.

O dr. Lobo, então funcionário da Saúde Pública,

ANEXO J – “Psicanalista se diz vítima ‘da engrenagem’” (Part III)

diz que deixou o trabalho nos morros “porque havia políticos querendo me usar como trampolim”. De modo que, um dia, chegou e lá estava “outro médico, colocado por eles, os políticos”. Então, abandonou o morro sem tomar satisfações quanto a sua destituição, mesmo porque seu maior interesse profissional voltava-se, já para a psicanálise.

ESTILO DE EPOCA

Amílcar Lobo se formou médico em 1969 pela UFRJ, e desde 1968 fazia análise didática na Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro.

Amílcar Lobo afirma que seu trabalho na PE era conhecido de seu analista, já que representava enorme fonte de conflito. E que a conclusão chegada em análise era a de que ele deveria deixar o Exército, o que no entanto não foi possível.

Como presidente da Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro, em 1973, o dr. Leão Cabernite tomou conhecimento das primeiras denúncias de colaboração de Amílcar Lobo com o esquema de torturas, publicadas no Brasil pela “Voz Operária”, clandestina, que teve o texto transcrito pela revista “Custionamos”, de psicanalistas argentinos.

Comentando a afirmação da “Voz Operária”, de que Lobo orientava “os torturadores sobre a resistência física do preso político”, os argentinos Marie Langer e Armando Bauleo comentam a relação da instituição psicanalítica — a SPRJ, no caso — com Amíl-

car Lobo, que se dava principalmente via análise didática: “Esta situação limite torna patente em toda a sua crueza a relação de extrema cumplicidade que pode chegar a se estabelecer entre o freudismo institucionalizado e o sistema imperante.”

Para “dar liberdade a instituição de investigar livremente seu caso”, Amílcar Lobo voluntariamente se afastou da SPRJ em 1974 e 75, sendo reintegrado em 1976, o que supõe ter a Sociedade concluído por sua inocência. As investigações foram sigilosas, e delas só se tem conhecimento da parte que diz respeito à autora das denúncias aos argentinos, o que perfeitamente cabe no que acontecia na época, 1973, quando era comum que da “engrenagem da tortura” se conhecesse e até punisse as pessoas que se manifestavam de alguma forma contra ela.

De acordo com o próprio Amílcar Lobo, o dr. Leão Cabernite apurou ser da psicanalista Helena Berserman a caligrafia na margem da folha da “Voz Operária”, enviada à dra. Langer. Logo desconhece, porém, as circunstâncias nas quais Cabernite viu a correspondência e identificou a letra.

Como agora, associados da SPRJ cobram da Sociedade uma satisfação das investigações sobre Lobo, ele diz que seu nome está sendo usado pelos que querem “politizar” a instituição, notoriamente os drs. Hélio Pellegrino e Eduardo Mascarenhas, expulsos da SPRJ por te-

ANEXO K – “Psicanalista se diz vítima ‘da engrenagem’” (Part IV)

tidade capaz de defender o profissional de qualquer acusação descabida”.

A nota de ontem é a segunda do Sindicato dos Médicos, que se refere a acontecimentos na Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro. No último dia três, o sindicato já havia manifestado estranheza pela expulsão dos colegas Eduardo Mascarenhas da Silva e Hélio Pellegrino, da SPRJ.

Estando sob intervenção, o Conselho Regional de Medicina não tem poder para examinar assuntos de natureza ética. O interventor no Rio, o médico Silvio Sertan, assim explica o fato de nada poder fazer no caso do médico Amílcar Lobo.

O próprio Amílcar Lobo apresentou queixa ao CRM em 1979 contra o dr. Ni-

kodem Edler, por ele ter citado publicamente a revista argentina “Cuestionamos”, que em número de novembro de 1973 acusa Lobo de colaborar com a tortura. Sempre por não poder, como interventor, apreclar questões envolvendo ética, o dr. Sertan diz que poderia encaminhar a questão ao Conselho Federal de Medicina, mas preferiu não levar adiante o caso.

O interventor no Rio fez, ainda, questão de exibir a Legislação referente aos médicos militares, segundo a qual “os médicos militares, no exercício de atividades técnico-profissionais impostas por sua condição militar, não estão sujeitos à ação disciplinar dos conselhos regionais de Medicina.

Folha de São Paulo, 7/2/81