

PSICANÁLISE

Com êste título, sempre sugestivo na sua simplicidade, publica Seabra Denis um artigo de quatro páginas no n.º 154 da revista «Pensamento», artigo em que expõe sumariamente e critica dialéticamente a teoria psicológica de Freud.

Permito-me fazer alguns reparos a êste artigo, na esperança de esclarecer, se fôr possível, uma questão que tem sido o cavalo-de-batalha no combate feito à psicanálise em nome da dialética.

Da exposição nada tenho a dizer, a não ser que, por demaziado comprimida (exigência do género), resulta um pouco deficiente para quem não conhece os fundamentos da psicanálise. Mas o autor parte do princípio de que êsses fundamentos devem já ser conhecidos, pelo menos nas suas linhas gerais, pela maioria dos leitores; e isto o desculpa.

E' da crítica que me quero ocupar, comentando alguns dos seus períodos mais importantes.

Assim, diz logo de início o autor do artigo:

«No ponto de vista terapêutico, a psicanálise, se não correspondeu na prática a tudo o que Freud afirmava e desejava, não é menos verdade que trouxe para a clínica alguns ensinamentos aproveitáveis».

Ora, se Freud afirmou e desejou alguma coisa mais do que a prática lhe concedeu, temos de reconhecer, em primeiro lugar, que êsse alguma coisa mais não foi muito, nem definido, e em segundo lugar que não é isso motivo para o descrédito da teoria psicanalítica das nevroses. Muito menos ainda é motivo para se dizer, como o articulista diz, algumas linhas mais adiante:

«Se é exacto que a psicanálise não pode situar-se num plano superior, no ponto de vista dos êxitos terapêuticos, ao das outras técnicas da medicação psicológica, no en-

tanto deve colocar-se ao lado destas, com as suas indicações específicas em dados casos».

Êste passo não é exacto; fora da técnica psicanalítica, a «medicação psicológica» das nevroses — das *nevroses*, repito — é quasi nula e até (o que é bastante curioso) muitas vezes psicanalítica na sua essência. A psicanálise está muito acima dessas outras terapêuticas tanto pela sua eficácia nos casos a que se aplica, como pelo número e variedade desses casos. De resto, bastará o passo que se segue para pôr bem em relêvo o que acabo de dizer:

«Ela favoreceu, além disso, o estabelecimento de um mais íntimo contacto entre o médico e o doente».

Isto, em clínica psiquiátrica, é da mais alta importância. Que o digam os que a ela se dedicam!

Mas vejamos o ponto capital da questão, o problema que motiva uma grande parte do combate feito até aqui em nome do materialismo dialético, e que motiva, por sua vez, a primeira parte do presente comentário:

«... — ao falar das forças do inconsciente e dos complexos de raiz erótica, como factores etiológicos de tais perturbações nervosas — Freud pecou de-certo pela visão unilateral e idealista que deu ao problema, pois se alheou da influência do ambiente social e histórico na determinação da neurose em dado individuo, e por consequência esqueceu, como acção terapêutica, a necessidade de modificar as condições desse ambiente».

E' aqui, realmente, que se articula toda a questão: a visão unilateral, o esquecimento ou a ignorância das condições ambientes, sociais e históricas... e, acrescentamos nós, também climático-geográficas.

E' êste o ponto mais debatido, me-