

# Escuta-dor e a construção da clínica na formação

Cristina Rocha Dias

O texto a seguir foi apresentado na aula inaugural do curso Formação em Psicanálise, em 1 de março de 2023 como parte do início das atividades letivas do Departamento Formação em Psicanálise. Optamos por mantê-lo tal qual foi partilhado no evento, em linguagem coloquial. As referências estão indicadas no final do texto.

## Apresentação

Olá, boa tarde.

A todos os presentes, aos colegas professores, aos analistas em formação que aqui estão e aos novos integrantes do curso Formação em Psicanálise, aos quais gostaria de dar as boas-vindas.

Gostaria de agradecer o convite, dizer da minha alegria em participar deste momento e compartilhar com vocês algumas ideias nessa aula-encontro inaugural que, de algum modo, também reinaugura lugares, escutas e olhares.

Iniciei a Formação em Psicanálise neste Departamento em 2001, e a maioria dos professores que estão hoje aqui tomaram parte no meu percurso como analista em formação, me transmitiram a psicanálise e acompanharam as minhas ‘inaugurações’ e inquietações ao longo dos quatro anos de curso e nos diversos trabalhos realizados nos anos que se seguiram.

Inaugurar quer dizer, entre outros significados, fazer uso de uma coisa pela primeira vez, estreitar. Então, quero convidá-los a pensar, antes de qualquer coisa, no que cada um vem inaugurar-reinaugurar hoje, neste encontro.

## O tema da aula

O tema desta aula-encontro tem como fio condutor uma questão que me é bastante cara e que entendo que marca a construção da clínica: a escuta; a escuta analítica, a escuta que se situa para além do dito. Como ela se constrói, sobretudo num espaço de formação de analistas, seja para aqueles que iniciam essa construção, seja para os que escutam há muito tempo?

Para começarmos a refletir sobre essas questões, escolho partir de uma situação que vivi numa viagem com alguns amigos para a Vila de Alter do Chão, situada a 30 minutos de Santa-

rém, no Pará. Neste grupo, uma amiga recém-chegada da Ilha do Marajó se queixava, fazia alguns dias, de uma forte dor nas costas, na região lombar; talvez fosse o nervo ciático, mas não tinha muita certeza. Os medicamentos habituais para dor não faziam efeito, mesmo os mais fortes que costumava tomar. ‘Pensei em fazer uma massagem para tentar aliviar’, ela me disse pela manhã. Saímos para almoçar e comentei que seria interessante pedir uma recomendação para alguém da própria vila, sobre como tratavam as dores. Ela duvidou, pareceu reticente e ficou um tanto desconfiada de que pudesse ser ajudada ali.

Chegamos a um restaurante bastante simples e simpático, que servia comida caseira e típica da região, cuja dona nos pareceu muito disponível. Minha amiga contou a ela sobre o seu problema e pediu uma indicação de massagista ou se sabia de algum outro tipo de ajuda que pudesse recomendar para aliviar essa dor. Primeiro, ela nos desencorajou a recorrer aos massagistas que oferecem serviços na beira da praia, pois eles não só não tratariam a dor, mas poderiam agravá-la. Em seguida, disse que na vila de Alter do chão, quem cuida das dores é o ‘seu Ceguinho’, como era conhecido por todos, embora não gostasse de ser chamado assim; tinha por volta de 70 anos, era bastante procurado pela comunidade e atendia na casa em que morava, ‘virando à esquerda depois do restaurante, terceira casa à direita, amarela, com a porta de madeira, é só chamar!’ Conta ainda que na consulta com ‘seu Ceguinho’, ela passaria por uma avaliação. ‘Mas como funciona esse tratamento?’ Se o problema fosse uma dor muscular, ele faria o trabalho de passa-dor (e não de massagista), mas, se na consulta, ele percebesse além da dor muscular, uma questão espiritual, seria um trabalho de escuta-dor.

### De que lugar escutamos?

Ao relembrar essa história pensei, imediatamente, que começaria esta aula a partir de uma anedota, de um caso pitoresco, mas, um segundo depois, me dei conta de que pensá-la como anedota diz do meu lugar estrangeiro e da minha ignorância, diz daquilo que me inquieta e me desloca. E tomar a história do outro como anedota faz com que seu modo de vida seja situado como exótico, como aquilo que não pode ser escutado como um saber, e que será, portanto, desqualificado, marcando-o como porta-dor da diferença.

Então, o que entendemos como sofrimento e qual é o risco em escutar apenas o que se apresenta a partir de um código ou linguagem compartilhada e compreensível? Como escutar o que se apresenta diante de nós, estrangeiro e inquietante, e em que medida isso revela nossa posição de escuta?

Aqui, vale pensar a impossibilidade de escuta do estranho, como marca que ressoa na escuta clínica e vem interpelar o *unheimlich* do próprio analista, tal qual um veneno-remédio que, de um lado e a depender da dose, é o que permite delinear caminhos e aberturas; de outro, é o que pode revelar impasses na direção do tratamento, ou mesmo seu impedimento.

Será que podemos saber de antemão para onde nos dirigimos com um paciente quando a análise acontece, ainda que observemos todas as regras?

Freud nos lembra que, na clínica, escutamos o desejo inconsciente, os variados caminhos de satisfação pulsional e o conflito que se apresenta pela via sintomática. Ao mesmo tempo, à medida em que avançamos no conhecimento teórico da psicanálise e nos aprofundamos nos meandros do manejo clínico, precisamos atentar para os riscos de uma escuta ortopédica e colonial,

que coloca o ‘tripé’ (análise – supervisão – estudo teórico) como um arsenal capaz de garantir a certeza e a verdade, que nos blinda do desconforto e que faz com que o saber psicanalítico esteja a serviço de categorizar histórias e existências singulares em nome da cura.

Nesse sentido, apostar numa clínica que afirme a estranheza própria do analista e sua posição de ignorância é o que permite pensar, justamente, o avesso do lugar de saber: o silenciamento, a negação, uma espécie de suposição do outro, o estranho-familiar impossível de ser escutado, que surge atravessado pela repetição das marcas que compõem a história e os lugares discursivos que estruturam o laço social.

Como poderíamos, neste caso, sustentar na clínica uma ‘escuta-cega’, que escuta além do dito, que olha para além do que vê, já que ‘ver demais’ pode nos ensurdecer na ânsia de antecipar, decifrar e preencher de sentido aquilo que ainda não se apresentou como desejo e implicação?

### O que escutar e como escutar? Transferência e resistência (do analista)

Retomando o trabalho de ‘seu Ceguinho’, faremos desaparecer o sintoma, tal qual um passador ou escutaremos o mais-além do desejo, como um escuta-dor? Nos deteremos no motivo da consulta, nas queixas e infortúnios do sujeito ou escutaremos a razão de análise, tantas vezes enunciada, mas tomada como um saber desconhecido, como indaga Silvia Bleichmar?

Então, mais do que pensar como o paciente passa de um lugar a outro no processo analítico, vale pensar como o desejo do analista se situa no laço transferencial e a quais deslocamentos também está sujeito.

Nesse sentido, interrogar a escuta clínica implica levar em conta que o lugar de suposto saber ocupado pelo analista opera na transferência e remete à sustentação de sua posição ética, fundamental na construção de seu percurso e de seu fazer. E nesse sentido, pensar a psicanálise como uma ética diz mais sobre a posição do analista do que sobre o sintoma do analisando.

Koltai (2000) nos lembra que “a ética da psicanálise está a mil léguas da ética do soberano e do amor ao próximo” (p. 125), uma vez que o próximo é o semelhante, a quem se pode amar e, ao mesmo tempo, o não semelhante, o estrangeiro, a quem é impossível amar. Essa impossibilidade coloca em questão o discurso da ciência que tem, no humanismo, a promessa de uma comunidade fraterna que supostamente permitiria eliminar o mal-estar na civilização. No entanto, quanto maior a exigência de uma suposta igualdade, mais o outro insiste em se apresentar diferente do que dele se esperava, deslocando os lugares de satisfação; “[...] outro, que só me resta odiar, já que põe em xeque minha forma de gozar, que tanto idealizo.” (p. 117)

Situar a estrangeiridade do encontro com o outro nos contornos do fazer clínico remete aos atravessamentos presentes na escuta do analista, a quem esse estranho endereça seu dito. Mais ainda, implica incluir o que há de vulnerável nessa posição de escuta-dor, não apenas diante do que se configura como enigmático no discurso do outro, mas, sobretudo, no que resiste e insiste como enigma em sua própria posição de escuta.

A escuta clínica, especialmente quando atravessada por tais marcas, evidencia que, para além do saber teórico de que dispõe o analista, a presença do outro vem lembrar a alteridade em sua forma mais radical, pois ao testemunharmos a experiência do outro, esta, em alguma medida, também nos constitui.

O compromisso ético ao qual somos convocados diante dos desafios inerentes à posição do analista em sua prática clínica parece ser colocado em questão quando nos deparamos com os efeitos de nossa posição. Lacan (1958-1998) adverte que “o analista deve dirigir o tratamento, não o paciente, e por consequência excluir radicalmente a direção da consciência, no sentido do guia moral que um fiel do catolicismo pode encontrar nele [...] e acrescenta que [...] a impossibilidade em sustentar autenticamente uma práxis pode reduzir-se, como é comum na história dos homens, ao exercício de um poder” (p. 592), por isso, é preciso interrogar a posição de saber na cena transferencial. Neste caso, para além do lugar de saber suposto, a quem o analisando endereça a demanda, devemos incluir o analista como suporte da repetição e do insabido, de modo a assumir a responsabilidade e o compromisso ético de um fazer clínico que sustente “o espaço da análise como sítio do estrangeiro.” (KOLTAL, 2000, p.132)

Nesse sentido, silenciar diante de tais atravessamentos mantém a posição de escuta como representante de um lugar de saber ordenado e validado, impedindo que o incômodo inquietante possa se converter em questão.

### A importância da experiência da (própria) análise para o analista

Ler e se debruçar sobre a teoria psicanalítica vem se constituindo como uma prática bastante difundida e ofertada em diferentes espaços e formatos, seja para aqueles interessados em conhecer a psicanálise, seja para os que pretendem iniciar um curso formativo como analista. Para estes, entendo que essa experiência se singulariza, justamente, pelo percurso como analisando e pela experiência clínica construída.

Entrar em contato com os textos clínicos, metapsicológicos e sociais atravessados pela transferência na análise e na escuta clínica coloca em cena algo que ultrapassa, em muito, a compreensão teórica e conceitual da técnica; é o que faz o analista ‘ganhar corpo’, é o que coloca em cena ‘sem fraude nem favor’, os desafios e impasses desse ofício, tal como nos diz Jurandir Freire Costa, sobre o amor.

Zygoris nos lembra que a psicanálise é o espaço de elaboração de uma fala singular, a princípio interdita, que procura se fazer ouvir apesar da dominação, da negação, da ascendência e da perversão; e o analista deve, com muita frequência, se fazer testemunha de um sofrimento mudo e sem nome que pode vir a se apossar do real do corpo. Nesse sentido, a cura pela fala permanece, graças a seu alcance revolucionário, preciosa para o tempo presente, em que vemos o retorno do paradigma da etiologia organicista, que situa a origem do sofrimento do sujeito no corpo biológico.

O impasse que se configura no encontro da dupla paciente-analista nos diz desse lugar inaugural, desse encontro singular e, ao mesmo tempo, da delicadeza presente num curso formativo, em que se delinea uma posição de escuta do outro a partir de um referencial teórico, de um campo de saber e de um saber fazer transmitido.

Neste ponto, parece oportuno tomar de Simas (2019), em *O corpo encantado das ruas*, o conceito de encruzilhada, para problematizar, no campo da escuta clínica e do fazer analítico, a possibilidade de acessarmos outros lugares com a psicanálise e/ou, apesar dela. Frente ao enigmático, é preciso que a encruzilhada se configure, a despeito de todo conhecimento e saber do

analista, para que, do desconhecido-estranho-familiar, seja possível inventar frestas e, por meio delas, escutar e dirigir o tratamento; desafio que implica justamente identificar algo que nos permita escutar o outro quando falamos de uma posição de privilégio.

Encruzilhada não é labirinto, em que ficamos sem saída; ela é, ao mesmo tempo, ponto de chegada, de encontro e convívio das diferenças e seus saberes, assim como um caminho de possibilidades em que esperamos o inesperado, pautado na dimensão da imprevisibilidade, do inacabado, que se contrapõe a um ideal totalitário e de completude. Ou, como Ana Maria Gonçalves (2019) nos conta em *Um defeito de cor*, sobre serendipidade, palavra que passou a ser usada para descrever “aquela situação em que descobrimos ou encontramos alguma coisa enquanto estávamos procurando outra, mas para a qual já tínhamos que estar, digamos, [...] de algum modo, [...] preparados.” (p. 9)

A encruzilhada se apresenta como o lugar do impasse, mas também da disponibilidade, do corpo disponível com suas potências e contradições, ao mesmo tempo que sofre, por excelência, os primeiros interditos. E se, na cena transferencial, não é possível “tirar o corpo fora”, em que medida o analista pode, na encruzilhada, escutar as marcas que atravessam seu lugar de saber, comparecendo com seu corpo?

Para isso, não basta reconhecer determinados saberes e, ao mesmo tempo, colocá-los em um campo de distinção, em caixas identitárias, subalternas ou que situam a diferença como o exótico, o vulnerável, perpetuando políticas de produção de inexistência. Trata-se, sim, de interesse genuíno pelo campo do outro; de fazer da sua posição de ignorância, abertura diante do insabido, dos saberes que seguem sendo atacados permanentemente, capturados num campo simbólico que os desqualifica por não serem eurocêntricos, mas que ousam inventar a vida nas miudezas do cotidiano; saberes desse estrangeiro que mora ao lado, que “[...] vive na casa vizinha e goza de maneira diferente. É justamente aí que reside o problema. Aquilo que era tolerável quando estava longe torna-se insuportável a partir do momento em que se aproxima demais.” (KOLTAL, 2000, p. 118)

As diferenças que se apresentam, especialmente nas marcas culturais e modos de vida, são, muitas vezes, apagadas como experiência singular, fazendo com que a análise se converta numa pretensa correção ortopédica bem-intencionada, baseada nos conceitos fundamentais da clínica psicanalítica sacralizada pelo analista e ao mesmo tempo tributária de uma posição de poder que estabelece o que importa ser escutado. Nessa condição, seguimos desviando e recobrando o inquietante que nos toca, garantindo, imaginariamente, que possamos *viver uma vida boa* diante dos expedientes de desumanização, precarização da vida e distribuição desigual de vulnerabilidade (Butler, 2012); sem querer e sem precisar saber sobre o outro-estrangeiro que nos desloca. Revela-se, assim, a direção de um posicionamento ético e político que interpela em que medida somos capazes de sustentá-lo.

Por fim, constituir a posição de escuta-dor no percurso de construção da clínica não é algo a ser otimizado, aprendido no sentido escolar do termo, muito menos acelerado na velocidade do acesso à informação. Estamos diante de um tempo outro, em que é preciso deter-se sem pressa nos nós, nos enganches, nas repetições, sem recorrer à exigência moralizante e obediente que impede a escuta e a reflexão sobre o próprio fazer.

Situar o papel da psicanálise na cultura e nas formas de mal-estar subjetivo, nos fornece elementos que problematizam não somente o futuro de um corpo teórico e seus desdobramentos

clínicos, mas também o sofrimento psíquico como resultado da desigualdade de condições com que os sujeitos são afetados. Nesse caso, trata-se de pensar e incluir a posição do analista, de maneira que as questões técnicas sejam desdobradas em seus aspectos éticos e políticos, considerando seus efeitos na escuta clínica do sofrimento psíquico.

## Referências

- BUTLER, J. *Pode-se levar uma vida boa em uma vida ruim?* Cadernos de Ética, Filosofia e Política, n.33, p. 213-229
- COSTA, J. F. *Sem fraude nem favor: estudos sobre o amor romântico*. Rocco, 1998.
- GONÇALVES, A. M. *Um defeito de cor*. Rio de Janeiro: Record, 2019.
- KOLTAI, C. *Política e psicanálise: o estrangeiro*. São Paulo: Escuta, 2000.
- LACAN, J. (1958 – 1998) *A direção do tratamento e os princípios do seu poder*. São Paulo: Zahar In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- DEBIEUX, M. *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. São Paulo: Escuta / Fapesp, 2016.
- SIMAS, L. A. *O corpo encantado das ruas*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.
- ZYGOURIS, R. *Nem todos os caminhos levam à Roma*. Escuta, 2016.