

POR UMA OUTRA SENSIBILIDADE CLÍNICA: FALE COM ELA, DOUTOR!

Daniel Kupermann
(danielk@openlink.com.br)

RESUMO:

Inspirando-se na vocação originária da experiência psicanalítica, pretende-se, neste ensaio, demonstrar que é preciso desenvolver uma outra sensibilidade de modo a atender às demandas impostas à clínica pela contemporaneidade, marcada pelo signo do abandono e da dessensibilização.

(...) quando duas pessoas conversam, trata-se efetivamente de um diálogo não só do consciente, mas também dos dois inconscientes.

Sándor Ferenczi, *Diário clínico*, 1932/1990

A leveza e a liberdade de espírito suscitadas ao longo da seqüência das cenas de “Fale com ela” justifica a proposição de que, nesse filme, Pedro Almodóvar nos apresenta uma inesperada sensibilidade frente a vida e a morte. Entre sorrisos úmidos semicontidos, somos transportados para um universo onde a palavra reencontra a sua vocação originária: é, efetivamente, um ato de amor. É pela sua dimensão de ato erótico que, assim como no nascimento da psicanálise, a *habla* dos personagens de “Fale com ela” detém um poder transformador da vida e regenerador dos estados mortificados.

Ao sair do cinema, não pude deixar de associar a terna experiência de linguagem proposta por Almodóvar com certas passagens da obra de Sándor Ferenczi - o psicanalista que conversava com os analisandos mesmo em estado de transe profundo, quase comatoso -, sobretudo com as relatadas no *Diário clínico* (1932/1990). Ferenczi como uma espécie de Benigno, em seu

esforço para acompanhar os estados regressivos dos que cuidava, buscando, para isso, ultrapassar o abismo - imposto pela visão de mundo positivista - entre sujeito e objeto do conhecimento, entre médico e paciente. Benigno como uma espécie de psicanalista, ao se contrapor ao saber médico; enquanto a medicina falava “dela”, Benigno falava “com ela”, arriscando apaixonar-se e enlouquecer.

A partir dessas associações iniciais, e da sugestão de que “Fale com ela” expressa a demanda contemporânea de uma maior sensibilização nas relações com o outro, proponho um breve percurso através da história da constituição da experiência psicanalítica para esclarecer a hipótese de que é preciso, efetivamente, afinar a sensibilidade de maneira a adequá-la às modalidades - cada vez mais delicadas - exigidas atualmente para a experiência de afetação mútua proposta pela clínica. Neste percurso poder-se-a discernir três momentos, cada um deles caracterizado por uma experiência de linguagem ilustrada segundo uma palavra de ordem específica, que recai sobre a figura do analista. São eles: “fique quieto!”, “fale dela” e “fale com ela”.

I. “Fique quieto”!

O movimento decisivo para o nascimento do método psicanalítico foi a transferência do privilégio antes concedido à palavra do médico, para a da paciente. Esse movimento foi, em vários momentos dos escritos freudianos, atribuído a Breuer pelo tratamento inaugural de Anna O. De fato, a sensibilidade clínica de Breuer permitiu que, frente aos encantos da jovem histérica, este abandonasse a mera sugestão hipnótica, prática através da qual as ordens do terapeuta buscavam a anulação dos sintomas do doente, e se dedicasse a uma “escuta” do sofrimento de Anna O., dando origem, nas palavras da própria Anna, à *talking cure* (Breuer & Freud, 1893-1895/1980).

Anna O., sob “hipnose” auto ou hetero induzida, passara a relatar minuciosamente a origem de cada um dos seus sintomas, sendo que, durante o relato, experimentava os afetos traumatizantes com uma intensidade que não pôde ser sentida na própria ocasião da emergência do acontecimento penoso responsável pela sua sintomatologia. O encontro terapêutico estabelecido entre Breuer e Anna O. permitia, dessa maneira,

uma catarse, na qual a palavra comparecia com toda a carga afetiva apropriada à expressão desejante, o que implica tanto a experiência da dor como a da alegria intensa. Essa modalidade discursiva permitiu, efetivamente, a aproximação do encontro terapêutico com a encenação teatral, onde a palavra enunciada pelo ator através da sua voz e da sua expressão corporal, detém o poder de afetação do espectador.

O “método catártico” assim criado se diferenciava, portanto, do método da sugestão hipnótica, pelo fato de que era a palavra da paciente que, tendo o terapeuta como destinatário e testemunha, permitia a produção de sentido para o seu sofrimento. Além disso, porque fazia coincidir a investigação com a terapêutica, ou seja, ao invés de se identificar a cura com a cessação imediata dos sintomas, ela agora seria atingida através do traçado da genealogia da ferida que os produzira. Nesse sentido, é emblemático o “Oh, fique quieto!” repetido por *Frau* Emmy von N. durante o seu atendimento por Freud (idem). A lição extraída por Freud é a de que mais do que fazer perguntas, propor associações de idéias ou mesmo sugerir condutas e sentimentos, compete ao analista a sutil arte da escuta.

Porém, uma condição *sine qua non* precisava ser criada para que o encontro terapêutico pudesse ocorrer, o que é explicitado no pedido de Emmy: a oferta, por parte do analista, de uma escuta do modo pelo qual as intensidades da existência afetam aquele que lhe fala, o que pressupõe que este - o analisante - perceba um acolhimento sensível do lado do psicanalista¹. Mas, se a palavra é, como foi indicado, um ato de amor, o encontro terapêutico será marcado, por definição, por uma circulação erótica que não deixa de impor seus riscos. Se *hablar é amar*², e a condição para a fala na psicanálise é o estabelecimento da transferência, o que ocorre naquele que se propõe a escutar? O desfecho do *affair* Breuer/Anna O. é conhecido e bastante comentado, com maliciosa ironia: Anna O. “engravidada” do amor criado pelo dispositivo catártico, e Breuer, considerando que as coisas tinham ido longe demais, foge da “paternidade” (cf. Gay, 1989, p.77). Mas, e Freud, de que irá fugir?

A versão freudiana para o abandono do método catártico se baseia, sobretudo, no argumento de que, apesar de todos os esforços investigativos, tratava-se, em última instância, da remoção dos sintomas erigidos por

“fatores acidentais” (traumas), e não das “causas internas” da histeria (além da confessa dificuldade em hipnotizar os pacientes). Ou seja, o efeito terapêutico da catarse não era duradouro. Finalmente, com a adoção da associação livre, a intensa circulação afetiva que caracterizava o teatro psicanalítico cede espaço para um trabalho de investigação no qual o psicanalista estará cada vez mais destacado da encenação erótica.

Ao discutir, no *Diário clínico*, o papel da catarse - entendida como uma “repetição” da experiência traumática - no processo analítico, Ferenczi sugere que a expressão catártica só poderá produzir a “convicção” necessária ao movimento psíquico do analisando se “algo” for adicionado a ela: justamente, a sensibilidade do psicanalista (Ferenczi, 1932/1990, p.57). Nesse sentido, se a catarse acarreta imobilidade - ou seja, não produz novos modos de subjetivação -, não é por uma superficialidade inerente à sua experiência, mas pelo fato de que a expressão afetiva que aí tem vez não encontrou um testemunho à altura e, sem a ressonância afetiva por parte do psicanalista, o analisando é remetido mais uma vez ao “abandono” traumático.

Desse modo, a opção de Freud por um método mais “frio” deve-se apenas à insuficiência do fenômeno catártico, ou poderia ser creditada, também, a uma tentativa de proteger o psicanalista dos poderes sedutores da palavra liberada pelo próprio advento do dispositivo analítico?

II. “Fale dela”

O mesmo movimento que fez com que o método catártico cedesse a vez à associação livre, fez com que a concepção de cura na psicanálise passasse a privilegiar, sobretudo, a eficácia interpretativa do psicanalista. Se, na sua origem, o dispositivo da *talking cure* visava facilitar a expressão afetiva do paciente, acolhendo os exageros dramáticos encenados pelas histéricas vítimas de sofrimento excessivo, bem como as regressões atuadas decorrentes desse mesmo sofrimento, com o advento do método psicanalítico propriamente dito, seria preciso moderar os movimentos regressivos em nome da inteligibilidade da palavra enunciada pelo psicanalista.

Insistindo no recurso às metáforas (e certamente pecando também pelo exagero), o encontro psicanalítico se afastaria, assim, da encenação

teatral, para se aproximar de uma minuciosa investigação em busca do sentido oculto do sofrimento neurótico. De espectador, coadjuvante ou mesmo diretor da cena, o psicanalista se tornara um detetive que coloca cada palavra enunciada pelo analisando em suspeição até segunda ordem ³, ou melhor, até que a lógica dos significantes revelasse a ordenação que lhes conferirá sentido. Dessa maneira, mais do que um ato de amor, a palavra passa a ser concebida como um “ato de verdade”, a arte da escuta se transforma em uma ciência da interpretação, e, curiosamente, o efeito imediato produzido por essa passagem foi o de um incremento, cada vez maior, do silêncio do psicanalista.

Não será possível aprofundar, no escopo desse ensaio, a discussão acerca da concepção de interpretação na psicanálise (cf. Birman, 1991). O que se quer enfatizar é que é justamente nesse cenário que a questão da técnica psicanalítica ganharia relevo, configurando, no campo psicanalítico, um novo imaginário para o psicanalisar, no qual as figuras privilegiadas seriam as do silêncio e do incógnito do psicanalista e, paralelamente, as da excessiva sobriedade e da assepsia das sessões de análise.

Já em meados dos anos 20 Ferenczi denunciaria a rigidez adotada pela técnica psicanalítica padrão, baseada sobretudo no princípio de abstinência, segundo o qual o curso de uma análise deve ser conduzido em situação de tensão. Como contrapartida, e mesmo sem desconsiderar a importância da abstinência, Ferenczi propunha uma “elasticidade” da técnica, inspirada, por seu turno, no princípio de “relaxamento” ou de “*laissez-faire*” embutidos na própria idéia da livre associação. Dessa maneira, subentende-se que, desde muito cedo, o método psicanalítico deixara de propiciar a atmosfera de liberdade e de acolhimento sensível que se impõe como condição para a circulação da palavra que caracteriza o encontro terapêutico. A elasticidade da técnica visava, nesse sentido, “soltar as línguas”, então demasiado presas, no *setting* psicanalítico.

Um comentário caricatural de Ferenczi pode ilustrar a situação criada pela progressiva tecnicização da experiência analítica: “É verdadeiramente impossível [ao analisando] levar a sério seus movimentos internos quando me sabe tranqüilamente sentado atrás dele, fumando meu cigarro e reagindo

no máximo, indiferente e frio, com a pergunta estereotipada: “O que é que lhe ocorre a esse respeito?” (Ferenczi, 1931/1992, p.72, colchete nosso).

Entretanto, caricatura ainda mais ilustrativa do silenciamento das vozes no campo psicanalítico foi fornecida por um episódio da própria história da psicanálise, conhecido como “diálogo psicanalítico”, publicado após divergência em seu conselho editorial pela revista francesa *Temps modernes*, dirigida na época por Jean Paul Sartre. Um ex-analisando (A.) retorna, algum tempo depois da interrupção do seu tratamento - e após uma internação psiquiátrica - ao consultório do seu ex-psicanalista (doutor X) munido de um gravador, em busca de esclarecimentos acerca das interpretações concernentes ao seu Édipo recebidas durante as sessões (e, obviamente, buscando também de um “acerto de contas”). A situação, tragicômica, é entremeada por tentativas de fuga, gritos de socorro e ameaças do recurso à polícia da parte do psicanalista, que aponta a “violência física” que A. lhe impõe. Da parte do ex-paciente, escuta-se acusações de que o psicanalista só pôde lhe transferir suas angústias e seus “problemas de pai” e de que a análise terminou por agravar seu caso até impedi-lo definitivamente de enfrentar a vida.

Em seu comentário, bastante cuidadoso, por sinal, Sartre indica que se houve no episódio a “violência física” denunciada pelo Dr. X., uma outra violência imperava no percurso analítico, a que “transforma na boca do paciente a palavra em *objeto* pela simples razão de que não podia haver, entre essas costas voltadas e esse homem sentado, invisível, inapreensível, nenhuma reciprocidade”⁴.

Mesmo considerando as várias ressalvas para que não se leve esse caso a sério demais, extraíndo dele conclusões precipitadas e generalizantes, deve-se admitir que há nele a indicação do funesto destino sofrido pela experiência psicanalítica ao longo do processo de institucionalização da psicanálise: o “encontro” rareara, e em seu lugar emergiu uma incômoda tendência à paranóia⁵.

III. “Fale com ela”

De fato, no processo de institucionalização da psicanálise, sobretudo no que se refere à formação dos analistas, a ênfase foi posta, de um lado,

sobre o cumprimento das análises obrigatórias - as didáticas - e, de outro, sobre o ensino da “técnica psicanalítica”, através dos seminários teóricos e das supervisões (as chamadas “análises de controle”), cada vez mais doutrinadoras. Porém, uma leitura dos escritos técnicos de Freud permite facilmente entrever que o mais importante não pode ser transmitido como “técnica”, o que é confessado em carta a Ferenczi, na qual Freud reconhece que seus ensaios são essencialmente “negativos”, ao enfatizar o que não se deve fazer no curso de uma análise, e que deixara para o “tato” clínico - categoria eminentemente estética - “quase tudo que deveria ser feito de uma maneira positiva” (carta de Freud a Ferenczi de 04/01/1928, apud Pigman, 1997, pp132-133).

Justamente, o efeito das análises tuteladas pelos institutos de formação e do rígido emprego de uma técnica que privilegiava o princípio de abstinência e a interpretação foi a produção, rapidamente diagnosticada, de uma “insensibilidade do analista”, entendida como a recusa da afetação promovida pelo dispositivo clínico. Uma “hipocrisia”, na avaliação de Ferenczi, que constatava que o espaço analítico havia sido dominado pela racionalização defensiva, na qual “a cabeça e o pensamento ocupam o lugar da libido” (Ferenczi, 1932/1990, p.123).

Esse diagnóstico se impôs para que pudessem ser tecidas as formulações inéditas encontradas em “A elasticidade da técnica”, marco do advento, no campo psicanalítico, da problematização da dimensão estética da clínica. O privilégio agora concedido à empatia (*Einfühlung*, o “sentir dentro”) para a percepção do sofrimento do analisando, e ao tato para o ato analítico, implicava uma outra concepção do psicanalisar, distinta daquela que privilegiava a interpretação do sentido recalcado no discurso do analisando (Ferenczi, 1928/1992). Além disso, o resgate da afetividade no espaço analítico promovia uma tal proximidade entre os parceiros da experiência, que terminava por colocar em xeque a associação anteriormente sugerida entre o lugar do analista com o de um “substituto paterno” (cf. Freud, 1937/1980, cap.VIII).

No entanto, ao contrário do que uma leitura precipitada de noções como empatia, tato, “acolhimento” ou “amistosa benevolência” poderia sugerir, não se tratava de propor uma maternagem como alternativa à

direção a ser dada ao psicanalisar. O sentido indicado por esta concepção da clínica era o de restituir ao espaço analítico a liberdade linguageira que o havia caracterizado originalmente e que se encontrava obstruída pelo distanciamento sensível promovido entre analista e analisando. O ovo de Colombo apresentado por Ferenczi à comunidade psicanalítica no final dos anos 20 foi, portanto, nada mais que a boa e velha associação “livre”, sendo formulado, em seu nome, o “princípio de relaxamento” ou de “liberdade” (*laissez-faire*) de modo a que os psicanalistas voltassem a “deixar rolar” a palavra e o afeto - e, conseqüentemente, também as experiências regressivas - no *setting*. O “diálogo psicanalítico” deixava, assim, de ser caracterizado pela busca de *insight* através da interpretação esclarecedora do psicanalista, privilegiando-se uma vez mais o encontro afetivo que se impunha, desde os primórdios da experiência psicanalítica, como a condição para a produção de sentido. O “Freud explica” que fizera a fama da psicanálise nas primeiras décadas do século XX cedia a vez à formulação inédita de “análise pelo jogo”.

Efetivamente, as experiências clínicas com os pacientes considerados “difíceis” – que poucos analistas se dispunham a receber - suscitavam a emergência, no *setting*, de estados intensamente regressivos que, por sua vez, evocavam em sua mais autêntica concretude a máxima “raspem o adulto e encontrarão a criança”. É nesse sentido que se pode considerar que a vocação das contribuições clínicas de Ferenczi seria revelada através tentativa de acolher a criança que se apresenta em cada adulto que comparece à sessão de análise, como se encontra em “Análises de crianças com adultos” (1931/1992). Mas, numa psicanálise de “crianças” desse tipo não basta pretender falar “da” criança, tampouco interpretá-la; é preciso poder falar “com” a criança, de um modo que faça sentido para ela ⁶.

O desenvolvimento desse estilo clínico levou à formulação de um registro de linguagem apropriado ao diálogo com o infantil, a “linguagem da ternura”, que se distinguia da “linguagem da paixão”, característica do universo apoderador e culpabilizante dos adultos. Para Ferenczi (1933/1992), fora justamente a imposição da linguagem da paixão, com sua univocidade tirânica, a responsável pelo traumatismo sofrido pela criança que, encontrando-se abandonada em sua busca de sentido, se vê incapaz de

brincar e de criar mundo. A concepção da “análise pelo jogo” pressupõe que, no espaço afetivo estabelecido “entre” analista e analisando, a ludicidade criativa possa ser reinstaurada, resgatando-se o poder polissêmico e evocativo da palavra.

Falar “com” implica, portanto, o estabelecimento de um espaço de jogo para o qual influem não apenas o “conteúdo” do que é dito, mas também o tom de voz, o ritmo da fala bem como a gestualidade que a acompanha, os silêncios e os risos, o que exige do psicanalista o pleno exercício da sua sensibilidade. Assim, uma vez mais a cena analítica se aproximava da teatralidade que marcara o nascimento da experiência psicanalítica, em sua tentativa de promover a “neocatarse”, entendida como a expressão dos afetos estrangulados pela deserotização da linguagem (Ferenczi, 1930/1992).

A marca da delicadeza proposta por Ferenczi à clínica psicanalítica reside, assim, no alerta para que o abandono traumático sofrido pelo analisando não se reproduza na experiência transferencial. Justamente, a figura mais cruel do abandono constatada ao longo da história da psicanálise é a da insensibilidade do psicanalista - isto é, a recusa dos seus próprios afetos e do modo como é afetado e como pode afetar seu analisando. Diante de um analista insensível, só restará ao analisando o descrédito em relação à sua dor, configurando, através de uma espécie de anestesia mortífera, o derradeiro abandono-de-si.

As formas psicopatológicas que se apresentam na contemporaneidade parecem estar, justamente, marcadas pelo signo do abandono ou do seu avesso, a passagem ao ato (cf. Kristeva, 2002), de tal maneira que se poderia postular vivermos em uma “era da insensibilidade”, na qual a singularidade tende a ser abolida junto à alegria e à dor de existir. Das melancolias às toxicomanias, trata-se da rendição de um corpo exausto e impotente frente à tirania de um outro percebido como agressor, e incorporado na forma de um superego implacável, ao qual a subjetividade se encontra submetida. O efeito de insensibilidade provocado pelo abandono-de-si tenderia a promover, no limite, uma legião de comatosos, o que foi intuído por Almodóvar em “Fale com ela”, e é ilustrado entre nós, de forma bastante precisa, na poesia de Arnaldo Antunes e Alice Ruiz:

*Socorro, não estou sentido nada/Nem medo, nem calor, nem fogo/Não vai dar mais pra chorar/Nem pra rir (...)/Já não sinto amor nem dor/Já não sinto nada(...)/Socorro, alguém me dê um coração/Que esse já não bate nem apanha/Por favor, uma emoção pequena, qualquer coisa/Qualquer coisa que se sinta/Tem tantos sentimentos, deve ter algum que sirva (...)*⁷.

O desafio contemporâneo aos psicanalistas seria, assim, o de escutar esse “SOS”⁸, disponibilizando-se de modo sensível à experiência de afetação mútua capaz de acolher o outro em sua diferença, intercedendo efetivamente em seu abandono. Dessa maneira, pode-se vislumbrar o estabelecimento amparador de uma “comunidade de destino” entre os parceiros da análise (Ferenczi, 1932/1990, p.91), como o que ocorre entre órfãos que se compreendem e se tranquilizam, o que viabilizaria para cada um, finalmente, o exercício pleno do estar só criador⁹.

Daniel Kupermann (danielk@openlink.com.br)

NOTAS

- 1.E não se deve duvidar de que podem percebê-lo. Como escreve Ferenczi: Os pacientes (...) adivinham, de um modo quase extra-lúcido, os pensamentos e as emoções do analista” (Ferenczi, 1933, p.101).
2. Ver também o papel do amor na origem da linguagem humana, descrito por Maturana (1988).
3. A esse respeito, ver em Ginzburg (1989) a analogia entre o método de Morelli, o de Sherlock Holmes e o de Freud.
4. *Rádice*. Edição de 4 anos, números 1, 2 e 3, sem data e sem paginação.
5. O que foi demonstrado em detalhes em “Transferências cruzadas: uma história da psicanálise e suas instituições” (Kupermann, 1996), com destaque para o capítulo 7, dedicado à análise do caso Amílcar Lobo.

6. As concepções de análise pelo jogo e da dimensão estética da clínica estão desenvolvidas em “Ousar rir: humor, criação e psicanálise” (Kupermann, 2003).
7. Gravado pela cantora Cássia Eller, morta em 2001 com suspeita de overdose.
8. “*Save Our Souls*”, no inglês, mas que, por um capricho lingüístico, também no português indica a tragédia do abandono contemporâneo: “SÓS”.
9. Para uma concepção positiva da solidão na atualidade, ver Katz (1996).

BIBLIOGRAFIA

BIRMAN, J. (1991) *Freud e a interpretação psicanalítica*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.

BREUER, J. & FREUD, S. (1893-1895/1980) Estudos sobre a histeria, In: *Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud (E.S.B.)*, v.II, Rio de Janeiro: Imago.

FERENCZI, S. (1928/1992) Elasticidade da técnica psicanalítica, In: *Psicanálise IV*, São Paulo: Martins Fontes.

----- (1930/1992) Princípio de relaxamento e neocatarse, In: *Psicanálise IV, idem*.

----- (1931/1992) Análise de crianças com adultos, In: *Psicanálise IV, idem*.

----- (1932/1990) *Diário Clínico*. São Paulo: Martins Fontes.

----- (1933/1992) Confusão de língua entre os adultos e a criança, In: *Psicanálise IV*, São Paulo: Martins Fontes.

FREUD, S. (1937/1980) Análise terminável e interminável, In: *Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud (E.S.B.)*, v.XXIII, Rio de Janeiro: Imago.

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

GINZBURG, C. (1989) Sinais: raízes de um paradigma indiciário, In: *Mitos, emblemas, sinais – morfologia e história*, São Paulo: Companhia das Letras.

KATZ, C. S. (1996) *O coração distante: ensaio sobre a solidão positiva*. Rio de Janeiro: Revan.

KRISTEVA, J. (2002) *As novas doenças da alma*. São Paulo: Rocco.

KUPERMANN, D. (1996) *Transferências cruzadas: uma história da psicanálise e suas instituições*. Rio de Janeiro, Revan.

----- (2003) *Ousar rir: humor, criação e psicanálise*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, no prelo.

MATURANA, H. R. (1988) Ontologia del conversar. *Persona y sociedad* (III) 2:9-28.

PIGMAN, G. W. (1997) Freud e a história da empatia. *Livro anual de psicanálise*, XI, São Paulo: Escuta.

RÁDICE (s.d.) Edição de 4 anos, números 1, 2 e 3, Rio de Janeiro (sem editora).