



A SINGULARIDADE E O TRABALHO CLÍNICO TERAPÊUTICO

*Suzana Magalhães Maia**

*Não sei se o que me oprime o coração – se é a minha alma
que deseja sair para fora, ou a alma do mundo batendo
em meu coração para entrar.*

Rabindranath Tagore
poema 168

Nesse artigo tenho a intenção de compartilhar com o leitor o caminho que venho percorrendo com meus pacientes, no qual a subjetividade humana é vista como constitutiva e reveladora do *self*¹. Expressa as concepções que a pessoa tem sobre a vida, os sentidos que atribui ao fato de pertencer ao mundo, as marcas etno-culturais que carrega.

* Psicanalista, professora titular da PUC-SP.

1 *Self* é utilizado aqui no sentido que Safra atribui ao termo, significando “uma organização dinâmica que possibilita um indivíduo a ser uma pessoa e ser ele mesmo. Trata-se de uma organização que acontece dentro do processo maturacional com a facilitação de um meio ambiente humano”. Para maior aprofundamento vide Safra, Gilberto, *A face estética do Self – Teoria e clínica*. São Paulo, Unimarco Editora, 1999.

Ainda que sejam psicanalistas, os autores que discutem esta questão, como Donald Winnicott, Marion Milner e Gilberto Safra, tanto na perspectiva clínica, como na perspectiva teórica e sendo deste lugar que relato minha experiência, tenho encontrado inspiração também em autores que valorizam a cultura do cotidiano, tais como Ecléa Bosi, no livro *Memória e Sociedade*, e Paulo de Salles Oliveira, em *Vidas compartilhadas – Cultura e co-educação de gerações na vida cotidiana*. Assim, acredito que o trabalho fonoaudiológico, como trabalho de natureza clínico-terapêutica, possa se beneficiar com esta perspectiva, uma vez que o reconhecimento da singularidade do paciente é a condição fundamental para que um processo de transformação possa ser colocado em marcha.

A história de uma de minhas pacientes ilustra esta questão. Paula tinha 9 anos quando a conheci. Estava chegando com sua família de uma outra cidade, tendo sido encaminhada para uma avaliação por uma fonoaudióloga que acreditava ter a menina mais do que um retardo de linguagem. Não falava, não conseguia freqüentar escola regular, apresentava um problema crônico de ecoprese, que a fazia sofrer muito, permanecendo às vezes mais de uma semana sem evacuar. A mãe contava que havia nascido bem, mas que, assim que começou a amamentá-la em casa, precisou retornar ao hospital pois seus pontos infeccionaram, e Paula ficou alguns dias sendo amamentada por outras mulheres, que haviam tido filho na mesma época. Segundo a percepção da mãe, isto não provocou danos na menina, até que ela engravidou novamente e o bebê nasceu quando Paula começava a andar, falar e controlar os esfíncteres. A partir daí, regrediu violentamente, comportando-se como um bebê. A fisioterapia e a terapia ocupacional auxiliaram na retomada de seu desenvolvimento motor, mas nada mais verbalizou, e a ecoprese se manifestou e se cronificou.

Neste ponto da história, é importante identificar que a idéia de *trauma* organizou a percepção da família e as condutas terapêuticas que foram tomadas, pois o entendimento foi de que um episódio significativo havia interrompido o curso normal do desenvolvimento da menina. Trabalhos que tivessem a finalidade de estimular as funções alteradas ou interrompidas foram buscados, fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, com resultados relativos. Aqui, constatamos que a idéia do trauma impediu que se pudesse investigar de que maneiras a subjetividade da menina foi se esgarçando, pois ela perdeu a mãe duas vezes em

seu desenvolvimento. A primeira, logo a após o nascimento. A mãe é internada e Paula é amamentada por mulheres diferentes. Ao lidar com objetos diversos, torna-se difícil para a criança desenvolver o senso de continuidade. O fato de a mãe apresentar o seio no momento em que a criança sente necessidade possibilita que o bebê experimente o gesto que cria o seio e possibilita Paula desenvolver-se física e psiquicamente. Ainda assim, Paula sobrevive. No entanto, o nascimento do irmão, meses depois, faz com que ela perca a mãe como referência pela segunda vez, não mais conseguindo se organizar, nem criar uma identidade própria.

Fiquei curiosa em investigar como a menina lidou com estas rupturas, que efeitos elas produziram e de que maneira tentou se defender para sobreviver. Tivemos, então, quatro encontros iniciais que se configuraram como consultas terapêuticas², com a finalidade de propiciar condições para que ela comunicasse suas questões fundamentais e assim poder sugerir qual o trabalho que viria ao encontro de suas necessidades.

O primeiro encontro...

Em nosso primeiro encontro, Paula passa todo o tempo explorando o ambiente, no início dirigindo-se a uma casinha de madeira, pegando aleatoriamente os objetos e mostrando para mim. Faz a mesma coisa com um baú de brinquedos. Ela me percebe, há uma comunicação primitiva, mas a familiaridade que denota não é comigo, não parece ser como uma pessoa. Deseja se comunicar com um objeto, não importando quem seja. Suas ações não são expressivas, não se constituindo em jogos que expressem subjetividade. Sua atividade é pouco humani-

2. Consulta terapêutica está sendo utilizada aqui no sentido que Winnicott atribuiu ao termo, referente a um trabalho que desenhe com crianças de um hospital psiquiátrico, em que visava propiciar condições para que a criança comunicasse a ele suas questões fundamentais. Para isto, qualquer meio era válido, e, neste contexto, passou a usar o jogo de rabisco, uma técnica de desenho compartilhado em que muitas vezes a criança se surpreendia com suas comunicações. Para maior aprofundamento, vide Winnicott, D. *Therapeutic consultations in child psychiatry*. London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1971.

zada, e vou pensando que ela não viveu a experiência da presença do outro para ajudá-la a se constituir. Neste primeiro contato, participo mais com minha presença, meu corpo e meu gesto, do que com palavras.

O segundo encontro...

Traz flores para mim, vamos arrumá-las em um vasinho, mas logo se desinteressa. Pede bolachas, levamos para a sala e ela come vorazmente, sem compartilhar. Proponho que façamos o jogo de rabiscos e ela elege um dragão que tem na sala como objeto a ser desenhado, voltando a configurá-lo quando vai brincar com a massinha. O dragão parece dar contornos a ela. O animal tem vitalidade, pode dar-lhe um corpo psíquico, animal, pré-anunciando sua possibilidade de constituir um objeto subjetivo, que ainda não se configura como tal por não representar alguém.

No fim desta sessão, explorando a casinha e os bonecos cujas ações não são interligadas, faz um primeiro esboço de jogo simbólico, pois quando lhe digo está na hora de terminar, põe todos os bonecos virados de cabeça para baixo, mostrando pesar por nossa separação.

O terceiro encontro...

Nesta sessão, coloco os bonecos na mesma posição que Paula havia deixado, mas ela não percebe imediatamente. Traz flores que deixa na mesa, mas agora vem também com uma bonequinha que leva de pronto para a casa de madeira. A bonequinha mostra a sua intenção, uma possibilidade de comunicação comigo. Paula pressente que ali é um lugar que pode acolhê-la, um lugar onde pode experimentar o gesto da possibilidade humana; pressente também a possibilidade de se tornar vulnerável, mas ainda não sabe o grau de confiabilidade que pode ter. Vou emoldurando o seu gesto, comentando o que ela vai fazendo com a bonequinha, e, aos poucos, vai se sentindo compreendida, acordando finalmente os bonecos que estavam dormindo para a vida, para estabelecer contato com a bonequinha que trouxera. Há um início de integração, vai alinhavando um comportamento e uma situação com outra. Os bonecos brincam, comem, dormem,

a cena vai ganhando unidade. Neste momento, começa a se contorcer colocando as mãos na barriga, em momento de dissociação. Pergunto se quer ir ao banheiro, abro a porta e ela desce a escada, sentando em um degrau, sem chamar a mãe. Seu sofrimento é o retrato do desamparo, pois não tem esperança de encontrar ajuda. Sento-me ao seu lado na mesma posição, funcionando como espelho, possibilitando que ela veja em mim o que está acontecendo com ela. Minha intervenção não é interpretativa, mas sim *localizadora*, vou descrevendo o que está ocorrendo e o que pode acontecer no futuro, com muito cuidado para não invadi-la. Pergunto se quer que eu chame a mãe para levá-la ao banheiro, pois percebo que eu ainda sou o risco que ela não pode correr. Paula aceita, volto para minha sala e aguardo. Depois de um bom tempo, ela volta, pega sua bonequinha e se despede de mim de uma tal maneira que eu penso que nosso encontro é só uma questão de tempo.

O quarto encontro...

Paula aparece com muitos bonecos que vou convidando para conhecer a casinha e os bonecos que lá estão, deixando-a muito feliz. Vai pegar bolachas, estende um paninho no chão e faz questão que eu coma também. Vai até o armário, pega um brinquedo cuja finalidade principal é o estabelecimento da mutualidade: ora eu pego a pecinha, ora ela. Digo que vou lhe dar um presente e faço um desenho de um adulto e uma criança, que ela logo aponta como sendo nós duas. Digo que vou cuidar dela, que ela virá outras vezes e coloco o desenho em uma caixinha para ela levar, funcionando como um objeto transicional. Faz um desenho para mim e vai embora feliz.

Concluindo...

A história de Paula permitiu ilustrar que não era ainda de uma intervenção especializada que a menina necessitava, mas antes de uma pessoa que pudesse sustentá-la em seu processo de humanização, para que, ganhando confiança em si e no outro, favorecesse a possibilidade de seu desabrochar.

Discutindo com todos os profissionais que a atendiam, concordamos que este trabalho inicial e básico seria feito, sendo que oito meses depois ela continua em análise comigo. Entrou em uma escola em período integral e iniciou terapia fonoaudiológica, já que, rudimentarmente, tem a possibilidade de *ser com o outro*.

Penso que uma grande contribuição que uma certa dimensão da psicanálise pode oferecer ao fonoaudiólogo é intrigá-lo na questão dos enigmas humanos, pois compreendê-los é condição determinante para que o trabalho terapêutico se estruture na singularidade do paciente.

Resumo

Este artigo trata da singularidade que todo trabalho clínico terapêutico possui, à medida que se configura como um espaço onde o self pode ser revelado. A partir do relato de um caso de uma criança em atendimento psicanalítico, o texto destaca os caminhos pelos quais sua subjetividade vai revelando-se, expressando a necessidade de vivenciar, com o outro, uma experiência humana que lhe possibilite ser uma pessoa e ser ela mesma. Destaca, também, a importância desta percepção, pois trabalhos clínico-terapêuticos de diferentes origens podem ser propostos. A ausência de linguagem e a pressão social para que esta emerga podem levar a um trabalho centrado na alteridade, no qual a menina adquire e desenvolve linguagem em presença do outro. A autora discute, por meio do caso clínico apresentado, que a necessidade da paciente era mais básica: precisava viver a fusão com um outro ser humano para dele poder se diferenciar e, assim, criar condições para o desenvolvimento de relações intersíquicas, base fundamental para que a linguagem se estruture e o trabalho fonoaudiológico possa florescer.

Palavras-chave: *subjetividade, clínica, psicanálise.*

Abstract

This article approaches the singularity associated with every clinical-therapeutic work, as it represents an environment where the self can be revealed. Based on the case report of a child under psychoanalytical treatment,

the article points the ways through which the child's subjectivity progressively surfaces, expressing the need to live with the other a human experience that allows her to be a person and to be herself. It also highlights the importance of this perception, since clinical-therapeutic approaches of different origins can be proposed. The absence of language and the social pressure for it to emerge can lead to a type of work that is centred on alterity, where the children acquires and develops language in the presence of the other. The author proposes, by means of the clinical work presented, that the patient's need was more basic: she needed to experience a fusion with another human being in order to be able to distinguish herself from the other. This would create the conditions for the development of inter-psyche relations, which represent the basis through which language will be structured and the speech and language therapy can be developed.

Key-words: subjectivity, clinic and psychoanalysis.

Resumen

Este artículo trata de la singularidad que todo trabajo clínico terapéutico tiene, mientras se constituye como un espacio donde el self puede revelarse. Por medio del relato del caso de un niño en atención clínica la autora destaca los caminos por donde la subjetividad se va revelando, expresando la necesidad de vivenciar, con el otro, una experiencia humana que posibilite al niño ser una persona y ser el mismo. La autora destaca la importancia de esta concepción, toda vez que trabajos clínico-terapéuticos de diferentes orígenes pueden ser propuestos. La ausencia del lenguaje y la presión social para que éste se muestre, pueden llevar a un trabajo centrado en la alteridad, en e que el niño adquiere y desarrolla el lenguaje en presencia de otro. Por medio del caso clínico, la autora objeta que la necesidad de la paciente era muy básica: necesitaba vivir la fusión con otro ser humano para poder diferenciarse de él y de ese modo crear condiciones para el desarrollo de relaciones interpsíquicas, base fundamental para que el lenguaje se estructure y pueda florecer el trabajo fonoaudiológico.

Palabras claves: subjetividad, clínica, psicanálise.

Referências bibliográficas

- BOSI, E. (1983). *Memória e sociedade – Lembranças de velhos*. 2 ed. São Paulo, T. A. Queiroz.
- MELTZER, D. (1995). *A apreensão do belo*. Rio de Janeiro, Imago.
- MILNER, M. (1987). *The suppressed madness of sane man*. London/New York, Tavstok.
- OLIVEIRA, P. de S. (1998). *Vidas compartilhadas – Cultura e co-educação de gerações na vida cotidiana*. São Paulo, Hucitec/Fapesp.
- SAFRA, G. (1999). *A face estética do self – Teoria e clínica*. São Paulo, Unimarco.
- WINNICOTT, D. (1971). *Therapeutic consultations in child psychiatry*. London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

Recebido em ago/00; aprovado em set/00