

FONOAUDIOLOGIA E PSICANÁLISE: UM ENCONTRO POSSÍVEL

Maria Consuelo Passos

Gostaria de abrir estas breves reflexões anunciando que, embora fale de outro lugar, falo de muito perto. Perto não só pelo parentesco entre nossas áreas de conhecimento – ‘fono-psi’ – como também pela afinidade que tenho há muito tempo com a fonoaudiologia. Acompanho há mais de uma década o seu desenvolvimento, seu amadurecimento, a construção de sua identidade calcada nas influências oriundas de suas adjacências: a medicina, a educação, a lingüística, a psicologia e, mais recentemente, a psicanálise.

Durante muito tempo se falou, e ainda hoje se fala, de certa dependência da fonoaudiologia em relação a estes outros saberes, no entanto, penso que hoje, tão amplamente discutida a questão dos empréstimos, prepondera o empenho dos profissionais em circunscrever internamente seu próprio campo clínico. Mesmo que para isso a fonoaudiologia precise, em certa medida, continuar sendo iluminada por alguns refletores de suas cercanias.

Penso que a grande preocupação acerca do objeto da fonoaudiologia, do seu campo clínico etc. não advém apenas de problemas circunscritos em sua área de atuação, mas de algo muito mais abrangente que faz parte da tão propagada e discutida ‘crise dos paradigmas’ das ciências humanas e, também, por que não, das ciências da saúde. Crise que toma corpo ao final do século xx e, como toda crise, essa também traz consigo ameaça, desestabilização, mas ao

mesmo tempo perspectivas de mudança, de transformação, perspectivas que têm mobilizado os profissionais na direção de novos paradigmas.

Pensando sobre essas questões, Capra afirma que todos os elementos que compõem a crise atual nos sistemas de saúde de boa parte do mundo convergem para a evidência da necessidade de uma modificação na visão mecanicista, própria da ciência cartesiana-newtoniana, ainda hoje em voga no mundo. Segundo este autor (1986) “vivemos hoje em dia num mundo globalmente interconectado em que todos os fenômenos, biológicos, psicológicos e sociais, são interconectados. Para descrever adequadamente este mundo necessitamos de uma perspectiva ecológica que a visão cartesiana do mundo é incapaz de oferecer”. Seguindo esse raciocínio, penso que mais do que ajustes técnicos, adendos e mudanças superficiais na ação do profissional de saúde ou das ciências humanas, o que se faz urgente é uma nova visão da realidade, uma mudança estrutural de percepções e valores, enfim, de mentalidade.

Acontece que essas mudanças não ocorrem tão facilmente, elas demandam um esforço significativo do agente de saúde, uma vez que, seja este agente psicólogo, médico, fonoaudiólogo etc., sua socialização profissional se deu tendo como base uma visão cartesiana que privilegia as partes do todo – e desse modo fomenta as especializações –, em detrimento de uma visualização global do sujeito em movimento no mundo. Esta socialização se dá com base na assimilação de um repertório composto de ideologias, valores e percepções progressivamente assimilados ao longo do processo de formação do profissional. Por ser assimilado num momento muito significativo da vida do indivíduo, esse repertório torna-se profundamente arraigado. Nessa medida, embora seus princípios não sejam em absoluto irremovíveis, também não são facilmente erradicados. Talvez por aí possamos entender a encruzilhada na qual se encontra grande parte dos profissionais de saúde que, se por um lado, procuram compreender as transformações que vêm ocorrendo em relação às demandas da sua clientela, por outro lado, têm dificuldades em redimensionar um referencial teórico-metodológico que possa nortear suas ações clínicas junto a essa clientela.

Creio que os ensaios que vêm sendo feitos de um trabalho integrado em equipes profissionais, tanto em hospitais como em ambulatórios, clínicas, escolas

etc., evidenciam bem os descompassos entre a clareza que têm os profissionais de que ao final do século urge uma nova concepção de saúde e os impasses advindos de uma visão que foi historicamente arraigada e que, portanto, é muito difícil de ser redimensionada nas intervenções clínicas.

Foi sensibilizado por estas questões e preocupado com os grandes desafios do psicólogo no final do século xx que o Conselho Federal de Psicologia realizou, em 1994, uma pesquisa cujos resultados evidenciam alguns vetores muito importantes e acenam com perspectivas que deverão nortear a atuação do profissional 'psi'. Dentre essas perspectivas, vou assinalar aqui apenas aquelas que considero mais convergentes em relação à prática profissional do fonoaudiólogo. São elas:

1) "Revisão de concepções de construção da subjetividade e de aparelho psíquico".

2) "Necessidade de levantar demandas que extrapolam o plano individual".

3) "Entendimento do processo biopsicossocial envolvido no binômio saúde-doença".

4) "Necessidade de atendimento integrado, incorporando outros saberes para a compreensão do fenômeno clínico".

5) "Imposição de postura crítica em relação a conhecimentos gerados em outros contextos culturais".

6) "Necessidade de reflexão e sistematização do conhecimento que está sendo gerado com base em novas práticas, nos novos contextos e com nova clientela".

Acredito que estes vetores são indicativos de que o imaginário dos profissionais de saúde, constituído historicamente por asserções que visam dar conta do indivíduo e suas 'patologias', necessariamente devem passar por uma fase de recomposição, buscando aparatos para uma práxis que leve em conta a diversidade constituinte do homem moderno. Tudo isso nos leva a conceber que só por intermédio de uma postura pautada na trilogia *historicidade, construtividade e criticidade* é possível o profissional ultrapassar as barreiras que hoje se colocam no seu trabalho cotidiano.

Bom, mas o que tudo isso tem a ver com o tema proposto para essa mesa: a relação fonoaudiologia-psicanálise? Penso que tudo, afinal essa relação que vem cada vez mais ensaiando passos de um vínculo muito firme, explícita, de um lado, uma nova postura do fonoaudiólogo frente ao sujeito e suas demandas e, de outro, uma ampliação e aprofundamento dos recursos teóricos e metodológicos que lhes permitem atender a essas demandas.

Nesse sentido, a assimilação de pressupostos psicanalíticos pela clínica fonoaudiológica não significa, em hipótese alguma, uma redução dos seus constructos, mas, pelo contrário, um redimensionamento com base em uma escuta voltada para o sujeito, sua história e a história das suas relações. Em última análise, se o fonoaudiólogo trabalha com a linguagem, com todas as variantes que advêm deste trabalho, e se a linguagem é constituinte do sujeito, seu trabalho clínico precisa estar sustentado numa concepção própria de sujeito e nos fundamentos que permitem a compreensão do desenvolvimento sujeito-linguagem.

Conceber a emergência do sujeito e sua linguagem certamente exige do fonoaudiólogo a capacidade de apreender os liames que engendram o sujeito psíquico desde a origem de sua concepção. Tomando Françoise Dolto (1984) como referência nessa linha de raciocínio, vamos encontrar que: “Desde a origem e por toda a vida, o corpo faz de cada um de nós um espécimen da espécie humana animado por necessidades; o psiquismo faz de cada ser um desejo de comunicação com outro psiquismo. O despertar da inteligência e da sensibilidade do ser humano depende das comunicações – das redes de linguagem – que, de psiquismo a psiquismo se estabelecem, inicialmente com a mãe, como mediadora que ela é entre a experiência de si da criança e o mundo dos seres humanos. A estrutura da linguagem como comunicação depende, portanto, do ambiente humano e do desejo de outrem em relação à criança, em resposta ao desejo da criança”.

Se adotamos essa amplitude e complexidade teórica como base para a concepção de uma clínica fonoaudiológica, justifica-se e reafirma-se a necessidade de uma interconexão entre diferentes saberes como estruturantes dessa mesma clínica, sem negligenciar as especificidades que compõem os objetos de estudo desses saberes. Agora, se é assim, o que dizer do que diz o fonoaudiólogo

quando afirma: “Nós somos procurados para tratar de sintomas específicos, para dar conta das manifestações disfuncionais e não podemos fugir desse pedido”. Ora, mas esse ‘defeito’, ou essa disfunção, não emerge num organismo vazio de significados; emerge sim de um sistema repleto de significações interconectadas. Em todo caso, é preciso compreender a pertinência da indagação do fonoaudiólogo, cuja formação focou substancialmente a eliminação dos sintomas, e nessa medida não é estranho que ainda hoje seja representado pela sua clientela como o profissional capacitado para tal.

Sendo assim, propomos, com base nas afirmações de Jerusalinsky (1989), a apreensão da dupla presença de uma demanda que, “... por um lado solicita uma reparação efetiva daquilo que está estragado no organismo da criança, o que faz com que não funcione, e, por outro lado, a demanda de que algo de seu ‘desejo’ de filho, nesta criança deformada, possa circular”. São, então, estes dois lugares que devem nortear a escuta terapêutica daquilo que trazem os pais. De um prisma, aquilo que efetivamente não funciona na criança e para isso opera-se com múltiplas técnicas terapêuticas necessárias ao tratamento da especificidade de cada caso. Entram em cena a neurologia, psicomotricidade, foniatria etc. De outro prisma, é necessário que se desenvolva uma certa escuta analítica, que permita ao fonoaudiólogo ser um outro na relação com o paciente, capaz de significar para este suas experiências e seus conflitos. De acordo ainda com Jerusalinsky, essa escuta não pode ser confundida com aquela voltada para uma demanda de psicanálise nas neuroses de transferência, embora se aproxime muito da demanda escutada nas neuroses traumáticas.

É, portanto, nesse desdobramento clínico que é possível pensar numa clínica que mantenha um diálogo permanente com a psicanálise, sem que isso signifique perda do seu próprio referencial, ao contrário, podendo fazer conexões e articulações com um saber que contribua para uma circunscrição mais profícua do seu próprio campo.

Nesse caso, redimensiona-se o papel de terapeuta, que desocupa o lugar de mero operador de técnicas e exercícios, para operá-los, técnicas e exercícios, a partir de um lugar onde o sujeito deixa de ser fundo para se tornar figura num primeiro plano. Além disso, instaura-se também como figura central do processo

terapêutico a cadeia intersubjetiva pela qual são operadas as transformações do paciente.

Circunscrever o campo da clínica da linguagem com base em um suporte psicanalítico pressupõe, pois, entre outros aspectos, uma determinada visão de mundo e de sujeito psíquico; uma significação do sintoma como fenômeno manifesto que encobre quase sempre uma trama significativamente emocional; pressupõe também a visão de que as crianças e mesmo o adolescente revelam em seus sintomas muitas angústias e conflitos vividos inter-relacionalmente no âmbito da dinâmica familiar. Acima de tudo, os pressupostos psicanalíticos evidenciam, como já foi dito, a necessidade de uma relação intersubjetiva que permita ao terapeuta sensível captar as verdades encobertas pelas manifestações sintomáticas dos pacientes. Inspirada por essa lógica terapêutica, Françoise Dolto afirma que, ao suscitar a verdade do sujeito, o psicanalista acaba por desvendar simultaneamente o sujeito e a sua verdade.

Enfim, penso que o diálogo entre a clínica da linguagem e a psicanálise é, embora ainda incipiente, muito promissor. Isso porque além de uma inspiração teórica, esta última pode contribuir para uma melhor implementação da metodologia da clínica fonoaudiológica, ainda carente de uma instrumentação que dê conta das especificidades e complexidades do seu objeto. Que dê subsídios ao terapeuta para lidar, não com recortes como faz a clínica convencional, mas, pela escuta e significação dos sintomas e histórias dos seus pacientes, poder funcionar como agente facilitador da sua saúde.

Para concluir essa breve exposição, inspiro-me no poeta que, concebendo o projeto de decifrar o universo, põe-se a declamar versos nos quais desfilam todas as coisas reais e imaginárias, e ao findar olha para o céu e vislumbra um disco luminoso no ar. Nesse momento, compreende, aturdido, que havia esquecido da lua.

É isso que eu gostaria de refletir hoje, tentando explicitar um pouco do muito que a fonoaudiologia tem me feito pensar. É com essas breves reflexões que eu gostaria de homenagear os fonoaudiólogos, mas acima de tudo agradecer

pela possibilidade de uma parceria que tem sido extremamente rica na minha vida profissional.

Recebido em mar/95; aprovado em maio/95.