
Caso/Caos – para que serve uma escrita

Case/Chaos - what does a writing stands for

Caso/caos – para que sirve una escrita

Ana Clélia de Oliveira Rocha*

Suzana M. Maia**

Tudo acaba, mas o que te escrevo continua. O que é bom, muito bom. O melhor ainda não está escrito. O melhor está nas entrelinhas. (Clarice Lispector; Água Viva.)

Resumo

Este texto foi escrito a partir de uma questão central que norteou meu pós doutoramento no Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia da PUCSP: qual a função da escrita de caso para o campo da Fonoaudiologia? A resposta acompanha a hipótese que a escrita de casos é um acontecimento clínico, uma subversão da teoria à prática como construção de um conhecimento e de uma práxis que identifica uma clínica fonoaudiológica. Escrever casos é pôr-se a ler. Quem é o caso? Um nome que se conta ou um clínico que escreve? O que é dado a ler na escrita de um caso? O que se coloca a ver nesta escrita? De quem são os lapsos, os sintomas, as repetições? Quem hesita, quem retorna, o que se perde? O que se lê nas entrelinhas? Quem escreve ou de quem se escreve? Perguntas que insistem e que constituem um tempo de reflexão e uma práxis.

Palavras-chave: escrita de caso, clínica e fonoaudiologia

Abstract

This text was written from a central question that guided my Post-PhD on PUCSP's Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia: which is the function that the written of a case has to the speech therapy field? The answer follows the hypothesis that the writing of cases is a clinical event,

*Pós-doutoranda no Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia da PUC/SP, doutora em Linguística pela UNICAMP

**Professora titular da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

a subversion of the theory where the practice acts like a construction of knowledge and a praxis that identifies a speech therapist clinic. Writing cases is putting yourself up to a reading. Who is the case? What is given to read in the writing of a case? What is put on view in this writing? Who are the lapses, symptoms and repetitions from? Who hesitates, who returns, what is lost? What is also implied in the reading? The one writing or the one who is written about? Questions that insist and that are a time of reflection and of a praxis.

Keywords: *Written of a case, clinics and speech therapy*

Resumen

Este texto fue escrito partiendo de una cuestión central que norteó mi pos doctorado en el Programa de Estudios de Post-Graduados en Fonoaudiología en la universidad PUC/SP: ¿cual es la función de la redacción de casos para el campo de la Fonoaudiología? La respuesta acompaña la hipótesis que la redacción de casos es un acontecimiento clínico, una subversión de la teoría a la práctica como construcción de un conocimiento es de una praxis que identifica una clínica Fonoaudiológica. Escribir casos es ponerse a leer ¿Quién es el caso? ¿un nombre que se cuenta o un clínico que lo escribe? ¿ que es lo que se dá a leer en la redacción de un caso? ¿ que es lo que se puede ver en esa redacción? De quien son los lapsos, los síntomas, las repeticiones? ¿Quién vacila, quién retorna, que se pierde? ¿ que se lee entrelineas? ¿Quién escribe o de quien se escribe? Preguntas que insisten y que construyen un tiempo de reflexión y una praxis.

Palabras clave: *redacción de casos; fonoaudiología.*

X, 8 anos, vem a uma sessão com o uniforme do Santos, “é muito feio, horrroso”, falo para ele. O garoto me olha e, sem hesitar, responde, “então me dê uma camisa do São Paulo que eu uso”. Conto esta cena na mesa, em família, na hora do jantar e minha filha de 9 anos que escuta histórias deste menino desde pequena me diz: “Mãe, eu acho que ele já está bom, ele só te enrola pra ganhar camiseta”.

Este menino, senhor de vários nomes, já foi escrito em outros momentos:

- na tese de doutorado de ROCHA (2007) como um dos quatro casos relatados:

“Ricardo é um garoto de 2 anos e 4 meses; primogênito de um jovem casal. O primeiro contato que tive com esse caso foi através da psicanalista de Ricardo que me procurou para saber sobre o trabalho que eu realizava com crianças pequenas... A primeira sessão que vejo o menino é com a mãe: ela fica sentada no chão, ele tira todos os brinquedos do armário, não brinca com nenhum, anda por cima deles. Olha o teto, vê o ventilador girando, para e permanece olhando. A mãe o chama e mostra o teclado de bichos.

Ele pega o brinquedo e fica apertando os botões. Permaneceram assim. Tento intervir, chamando-o, mas ele não me olha e só me dá atenção quando eu toco algum instrumento...”. (2007, p.96)

- Na dissertação de mestrado de GROSMAN (2007) :

“esse caso instigante de Eric que será apresentado a vocês no primeiro capítulo, me pos a trabalhar. Era um corpo, boneco, que se mexia e só. Faltava-lhe sua condição mais humana, a fala; mas também a escuta, seria surdo? Parecia surdo aos outros, porém se interessava pelo barulho repetitivo dos brinquedos mecânicos, seu olhar estava sempre longe, faltava-lhe também!” (2007, pág. 5).

- Num livro publicado por GILMAN em 2008¹:

¹ GILMAN, L. – Um olhar de Brillhante – São Paulo: Via Lettera Ed., 2008.

“Lucas foi um bebê muito desejado. Até o oitavo mês, ia tudo dentro da normalidade, Lucas mostrava ser um bebê saudável, gorducho alimentava-se bem... Entretanto começaram a perceber que, quando o chamavam pelo nome, pedindo sua atenção, não se virava... Ao completar um ano, já não querendo esconder aquilo que para eles era tão nítido consultaram outro pediatra que afirmou: o seu filho tem comportamento autista... Foram a uma psicóloga que os fez entender a importância de um trabalho precoce, em relação ao universo emocional. Estava dada a largada... Esse menino ia crescendo e, o importante, a fala, não aparecia com frequência. Assim, iniciou-se um trabalho fonoaudiológico...”. (2008, p. 6)

É a partir deste menino, sujeito de vários nomes que pensaremos a questão da escrita de casos na clínica fonoaudiológica. Garoto que (pro) move práticas clínicas, que instiga e nos coloca a escrever. No passado e no presente pois estamos aqui novamente com ele, construindo um novo texto, mais um.

Lembro do poeta Fernando Pessoa que também escrevia-se em tantos nomes:

“Alberto Caeiro da Silva, nasceu em Lisboa, a 16 de abril de 1889 e faleceu em 1915. A vida de Caeiro não pode narrar-se pois que não há nele de que se narrar. Seus poemas são o que viveu. Toda obra fala por si, com a voz que lhe é própria, e naquela linguagem em que é pensada, quem não entende, não pode entender, e não pode pois que explicar-lhe. É como fazer compreender a alguém, espaçando as palavras no dizer, um idioma que nunca aprendeu” Um nome/personagem apresentado por outro – Cesário Verde - ambos criação do Poeta Primeiro, Fernando Pessoa.

”Nem sempre sou igual ao que digo e escrevo. Mudo, mas não mudo muito. A cor das flores não é a mesma ao sol, do que quando uma nuvem passa Ou quando entra a noite e as flores são cor de sombra” (Alberto Caeiro, outro Pessoa)

“O poeta é um fingidor. Finge tão completamente que chega a fingir que é dor, a dor que deveras sente. E os que lêem o que escreve, Na dor lida sentem bem, Não as duas que ele teve, Mas só a que eles não tem” (Pessoa, ele mesmo)

“Compreendo a intervalos desconexos; Escrevo por lapsos de cansaço.” (Álvaro de Campos, outro Pessoa)

O poeta pode transitar em vários nomes sabendo quem é ele. O garoto dos nossos casos precisa reinventar-se num nome. Um caso, vários nomes, diferentes sujeitos que habitam uma escrita. Quem é o caso? Quem lê, quem escreve, nas mãos de quem se constrói um caso?

Freud, autor primeiro, que nos fez pensar nos casos clínicos como interrogantes de uma teoria ou de nós mesmos - inicia um dos seus primeiros relatos: “decidi fazer tudo que estivesse ao meu alcance para recuperá-la: onde quer que a experiência posterior me haja proporcionado melhor compreensão eu a incorporei em notas de rodapé e em comentários intercalados.” (1997, p.45).

Tal autor já apontava algo essencial: é necessário um tempo de releitura para a compreensão. Pergunto: para isso que escrevemos?

Para Melaine Klein também a escrita de casos permite, ao clínico, reler-se:

“embora até o último momento tenha me mantido fiel aos princípios fundamentais da minha técnica, percebi, ao reler minhas anotações, que havia respondido a mais perguntas do que costumava fazer com outros pacientes crianças... apesar de todas as ressalvas sinto-me confiante em estar fornecendo um quadro essencialmente verdadeiro da psicanálise dessa criança e da minha técnica.” (1987, p.22)

Winicott também ressalta esta função da escrita de caso: “Quando analiso os pormenores da consulta, penso que o mais importante aconteceu no início, no momento em que Piggie respondeu a minha interpretação sobre “outro bebê”... (1987, p.30).

Acredito que esta é uma grande função da escrita de casos: escrever para ser lido, para ler-se. Vale a pena citar Bergès e Balbo:

“Se a escrita é um grafismo, um traço no espaço, uma série de traços no papel, o “para ser lido” reporta-se a um “para ser visto”. Quem olha a escrita? Isto é, “escrevo para ser lido”. Eu deixo traços, “para ser visto”. Mas, qual é o estatuto dos traços, se eles são “para olhar”, e não “para ler”? Eles revelam meu

corpo, atendendo ao imperativo daquele que dita. Esses traços são aquilo que cai do meu Supereu, são aquilo que se precipita sobre o papel daquilo que fala no Supereu. O que há de espantoso no fato de haver algumas hesitações nesses traços?” (1997, p.219).

Tais autores também apontam a distinção entre construir: amontoar, empilhar por camadas ordenadas, enfim acrescento: escrever o caso na medida em que a memória, as anotações, gravações nos permite e, voltando ao pensamento Bergès e Balbo: reconstruir: encontrar uma realidade desaparecida.

Toda escrita pressupõe um endereçamento: numa escrita de caso, esse sujeito, o leitor quem é? Quem é o sujeito a ser lido?

Temos um menino e quatro nomes:

Lucas, o da mãe
Eric, o da psicanalista
Ricardo, o da fonoaudióloga
e mais um: o nome próprio.

Relendo atentamente cada um desses trabalhos eu consigo encontrar uma questão formulada a partir de cada autor:

- a mãe pergunta-se: em que momento este olhar (o do filho) se perdeu?

- a psicanalista indaga sobre a relação da paixão da mãe: “mas o que faz Ana despertar de seu sono profundo?” Poderia o sujeito curar-se desta paixão?”²

- a fonoaudióloga: “Como se compõe os compassos necessários para podermos escutar o canto da fala de uma criança que nos encanta?”

Escrevendo este texto – novamente aqui aparece a função da escrita – me dou conta que todas as mulheres que cuidavam deste garoto precisaram escrever, reformular suas próprias questões para persistirem na aposta deste menino. Como se, ao escrever, estivéssemos parindo.

Cada descrição/relato tem um estilo e um percurso. Muitas cenas são contadas dentro desta outra cena, sob o olhar de quem escreve e todas fazem sentindo. Em comum há um menino em construção. Sem dúvida há o registro de um percurso que nos permitiu – penso que para as três – continuarmos sendo autoras de uma prática.²

² Escrevo isto e me assusto!

³ Não sei se foi exatamente assim, mas esta foi a nossa escuta.

Escrevo na tese:

“Minha relação com a psicanalista também vai sendo construída e nossas intervenções com a família vão seguindo um mesmo caminho. Isso foi um ponto fundamental, pois conseguimos – ela e eu – apesar de inicialmente não nos conhecermos, não repetir a mesma questão deste caso: usar códigos/línguas diferentes. Fizemos, eu e a psicanalista, uma supervisão em comum (com outro psicanalista) e, este nos coloca que ali havia uma criança autista³ e que trabalhávamos, nós duas, na possibilidade de uma mudança nesta estrutura. Nossa aposta – e é importante este pronome no plural – é que estamos caminhando. Construir um código comum com pessoas tão diferentes – eu, os pais, as babás, os avós, a escola, os médicos, a psicanalista – e com Ricardo é um desafio. É uma aposta em novos ritmos. Em uma sessão depois de um período de férias (1 ano e meio do início) ele me surpreende: na sala de espera, ele havia me dito: “Olha o que Ricardo faz”, e dobra a sua língua. Eu digo que também sei e dobro a minha. Sua resposta, quando subimos para a nossa sala de atendimento: tenta me ensinar a cantar em hebraico. Sem dúvida, aqui há algo diferente que me toma e me deixa extremamente emocionada. Há movimentos na língua. Será que na estrutura também? Aposto que sim!”. (ROCHA, 2007, p.102)

Uma cena em especial é contada por mim e por Grosman, uma cena dele pedindo bolacha.

Na minha escrita:

“Completamos 2 anos e 4 meses de trabalho. Ricardo está com quase 5 anos. Ele é um grande falante, passamos por fases e fases neste percurso, momentos mais animadores, momentos mais angustiantes, para todos. Sua fala ecológica persiste: “Ricardo chegou... Tchou Ana, Tchou, Ricardo.” Você quer bolacha?” Quando eu respondia que não, ele chorava e insistia “você quer bolacha?” e eu também tornava a responder: “não” e ele chorava. Repetimos esta cena por muitas vezes. Ele conseguiu parar o choro e falar pra mim: “Ricardo quer bolacha”. Ah, Ricardo, vou dar uma para você”. Ele ainda não diz “eu” mas se nomeia e faz pedidos.”(ROCHA, 2007, p.103)

Na cena escrita por Grosman a mãe oferecia para o menino uma bolacha na sala de espera para ele aguentar o tempo que aguarda a analista, “para ele aguardar a dor da espera”:

“Num certo dia, a rotina de esperar na sala de atendimentos foi mudada. Eric e sua mãe atrasaram-se e a analista estava esperando-os com a porta entreaberta. São, portanto, surpreendidos com o: vamos entrar! E para o espanto desta não foi vista nenhuma mudança de posição deles, estava lá na cena da bolacha, como se a analista não tivesse entrando. Então, ela tentou novamente! Não, não precisa de bolacha!” Ana assustada entrou na sala, interrompendo a tentativa de abrir o pote de bolachas e Eric ficou postado diante do pote, frustrado e esperando pela bolacha. O pedido é repetido. Ele esperneia, chora e a analista entra na sala, dizendo que está esperando por ele, quando desaparece da sua vista, ele fica mais bravo ainda, bate o pé. A analista chama-o novamente, ele grita, chora, sacode-se todo e esperneia. Ele entra. Não se acalmou logo. Ficaram com este incomodo e o clima da sessão foi ficando tenso...Uma semana e meia depois do acontecido, a cena de Eric e sua mãe chegando e a analista aguardando-os repete-se. Desta vez, o tempo parece trapacear, a cena adianta-se um pouco, Eric estava com a bolacha na mão quando são chamados, ele olha bem para ela, vai aproximando a bolacha da boca, em câmera lenta, a tensão se espalha pela aflição da espera e num gesto firme e decidido, devolve a bolacha para a mãe e entra na sala”(GROSMAN, 2007,p. 23)

Ouvindo essas escritas percebo claramente que haviam cenas sendo construídas paralelamente na clínica fonoaudiológica e na psicanalítica. Cenas que foram lidas sob cada especificidade clínica, com acentos e respostas distintas mas que faziam circular significantes comuns: havia aposta naquele menino.

De concreto, também, passado alguns anos destas escritas, é que hoje este garoto também escreve. Em terceira pessoa, criando um outro personagem para si mesmo. Uma possibilidade de também reinventar-se a partir do traçado de uma letra?

Seria esta, então, mais uma vez a função da escrita: traçar e dar forma a esboços?

Assim, a hipótese que construo além da acadêmica mas submetendo minha escrita à clínica em primeira instância, tem a ver com a formulação de uma interrogação imposta pelo outro – “o caso” – e que, apesar de todo aparato teórico – a resposta encontra-se sempre em suspensão.

Por que, então, escrever na universidade? A que um caso se endereça no meio acadêmico? A que a escrita de caso contribui para o cenário fonoaudiológico, neste contexto, o acadêmico? Pode-se, neste exercício, vislumbrar um interdiscurso?

Traçar então, a hipótese de que a escrita de casos é um acontecimento clínico, uma subversão da teoria a prática como construção de um conhecimento e de uma práxis que identifique uma clínica fonoaudiológica? Para poder inclusive dialogar com a Psicanálise, a Linguística e tantas disciplinas que trabalham com o humano num contexto de interdiscursividade, pois temos algo com o que comparecer?

Escrever casos é por-se a ler. Quem é o caso? Um nome que se conta ou um clínico que escreve? O que é dado a ler na escrita de um caso? O que se coloca a ver nesta escrita? De quem são os lapsos, os sintomas, as repetições? Quem hesita, quem retorna, que se perde? O que se lê nas entrelinhas? Quem escreve ou de quem se escreve? Perguntas que insistem na minha escrita. Perguntas que constituem um tempo de reflexão e um trabalho.

Construção de Casos

1- O que é um caso?

“o problema, no entanto, é que mesmo então, por vício de origem, queremos comunicar o que está acontecendo” (Nuno Ramos.)

Sabemos que cada caso é um caso. Nenhum nome repete, no exercício da clínica, a mesma grafia. Cada um se inscreve na memória do clínico de uma maneira particular.

Uns se perdem enquanto outros não cessam de aparecer na nossa memória. Insistem. E o que fazemos com eles?? Tornam-se escrita. Um caminho.

Elaborar uma escrita, construir uma narrativa é uma tentativa de compreender o percurso vivido na clínica. Talvez seja finalizá-lo.

2- Comunicar e existir

“é da morte, da velhice, da perda de contato que a linguagem deveria se alimentar... mas é o contrário que se dá: morreremos quietos, ou aos ber-ros desarticulados...”

(Nuno Ramos)

E paramos de escrever, de registrar e comunicar nossa clínica. Passamos da palavra aos números e perdemos nomes, nossos nomes.

Registrar uma prática clínica é escrever o que existe, o que se produz num acontecimento clínico que transforma silêncio em palavra, erro em acerto transformando papéis, modificando espaços e favorecendo, construindo, reconstruindo com-vivências.

Estamos num ano atípico pois, pela primeira vez, não iniciaram turmas novas no curso de Fonoaudiologia da PUCSP. Lugar histórico, fundador de uma certa prática, sempre privilegiando um acontecimento clínico e/ou social. Recuamos na escrita e rumamos em direção a índices, imposição de um sistema do qual fazemos parte, sem dúvida, mas aniquilamos o que era próprio e único da nossa formação, a palavra.

“fico imaginando o que teria acontecido se tivessem desafiado o cataclisma e construído uma linguagem, os ventriloquos das coisas tivessem transformado as próprias cinzas, a terra deserta, o macheiro de tantos bichos mortos, expostos ao céu e à risada das hienas, se tivessem transformado as próprias hienas em sujeito e predicado de seu mundo moribundo. Se tivessem a coragem de escrever e falar com pedaços e destroços. Então seriam parte deste caos, desta correnteza de lava e de morte, mas trariam a cabeça erguida, seus passos teriam o tremor do terremoto que os aniquilou e sua risada a potencia do vento lá fora.”(Nuno Ramos)

3- Ética da escrita de caso

Muitos questionam se a escrita de um caso e sua publicação não feriria a “ética clínica”?

Argumentaria no sentido de que não publicá-los, sim, seria antiético pois impede um diálogo mais consistente sobre nosso trabalho.

O próprio Freud, nas Observações Preliminares do Caso Homem dos Lobos, escreve que o paciente pode ler o material antes da publicação e não acrescentou nada:

“...alguns detalhes são tão incríveis e notáveis, até para mim mesmo, que hesitei em pedir que outras pessoas acreditassem nele. Convidei o paciente a exercer a crítica mais severa de suas lembranças, mas ele nada achou de inverossímil no que dizia, e o manteve...” (2010, p. 20)

Nosso dever também é com a transmissão. A escrita de um caso clínico exerce esta função pois revela uma práxis clínica que, muitas vezes, questiona até o próprio método clínico.

Freud também nos ensina que não se pode saber tudo a partir de um único caso e seguir um caminho único através dele, mas temos que “aproveitá-lo naquilo que mostra mais nitidamente...”

Saber aproveitá-lo nitidamente é a nossa função como leitores e clínicos. A ética de uma escrita de caso é saber transmiti-lo/escrevê-lo para que ele, então, não se transforme em uma cartilha, em um manual ou protocolo de atendimento mas que ele, através de suas particularidades, suscite o outro a perguntar-se da sua própria prática.

A ética não é o sigilo, visto que este é impossível, pois, no mínimo, revela quem escreve. A ética é como se escreve considerando que, muitas vezes, uma experiência que à primeira vista nos parece muito interessante e única nem sempre pode torna-se uma escrita de caso; o que é emblemático para o terapeuta, nem sempre traduz para a área o singular. Um caso sempre é único para o clínico. Fazê-lo escrita requer um posicionamento ético pois publicá-lo exige que ele carregue particularidades que fazem furo numa certa “normalidade clínica”.

4- Nomes que permanecem

Freud consolidou sua teoria e sua clínica através dos nomes que se eternizaram na sua produção escrita: Ana O.. Hans ... Seu próprio nome e sua prática clínica, após 100 anos de suas primeiras publicações, resistiram pois fizeram-se sujeitos no discurso.

A escrita tem esta função primordial que é eternizar-se. A escrita da prática clínica também caminha nesta direção. Uma criança fala de

diferentes maneiras em diferentes tempos. Às vezes, o silêncio perdura e uma ação clínica o transforma, uma palavra se constitui. Nenhuma técnica até hoje dá conta desta mudança. Ainda não se sabe o que leva uma criança a calar-se. O que podemos compartilhar é como, com cada paciente, este percurso foi percorrido. Qual foi o movimento certo no qual permitiu-se falar e escutar? Como com outras o silêncio perdurou? A escrita de casos clínicos é uma possibilidade para podermos ler/traçar rotas.

Revelar ou compartilhar uma experiência clínica é um caminho para perpetuar uma práxis. No caso, nosso nome: Fonoaudiologia.

Palavras finais

Concluir exige sempre uma afirmação. Um encerramento. No meu caso, uma impossibilidade, pois o exercício da clínica continua. Leio e releio o que Freud me ensinou sobre a escrita de caso e, com suas palavras, finalizo

“naturalmente um único caso não ensina tudo que se gostaria de saber. Mas precisamente, ele poderia ensinar tudo, se estivéssemos em condição de tudo aprender e não fossemos obrigados, pela imperícia de nossa percepção, a nos satisfazer com pouco.” (2010, p.17).

Referências Bibliográficas

1. BERGÈS, J & BALBO, G. A criança e a Psicanálise – Porto Alegre, ED. Artes Médicas, 2a., 1997.

2. FREUD, S. História de uma neurose infantil: (“O homem dos lobos”): além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920) / Sigmund Freud; tradução e notas de Paulo César de Souza – São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

3. _____ Casos Clínicos I (Anna O. e Emmy von N.), 1856-1939, tradução de Christiano Monteiro Oiticica e Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1987.

4. GILMAN, L. – Um olhar Brilhante – São Paulo: Via Lettera, 2008.

5. GROSMAN, A. – Os Sentidos da Paixão: um estudo de psicopatologia fundamental – dissertação defendida em 2007, Programa de Psicologia Clínica da PUC/SP

6. LISPECTOR, C. – Água Viva. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 1980

7. KLEIN, M. Narrativa da análise de uma criança. Imago Ed.

8. PESSOA, F. – O Eu Profundo e os outros Eus – Rio de Janeiro, ed. Nova Fronteira, 1980, 7A. edição.

9. RAMOS, N. – Ó. São Paulo: Iluminuras, 2008.

10. ROCHA, A.C.O. – (Com) passos em silêncio. Tese de Doutorado, IEL/UNICAMP, 2007.

11. WINICOTT, W. – The Piggie relato do tratamento psicanalítico de uma menina. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2a.ed., 1987.

Recebido em dezembro/12; aprovado em junho/13

Endereço para correspondência

Ana Clélia de Oliveira Rocha
Rua Sampaio Viana 456, apto. 31
Paraíso- SP/Brasil

E-mail: rocard@uol.com.br