

**SOBRE A INTERDISCIPLINARIDADE NO  
CONTEXTO TERAPÊUTICO:  
A PSICANÁLISE SERVINDO DE ELEMENTO TEÓRICO  
À CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA**

*Paulo Eduardo Mendes\**

Pela constituição da fonoaudiologia como clínica da linguagem como materialidade, e mais, como *consciência*, propomo-nos a discutir uma outra faceta deste objeto, a faceta *inconsciente* (cf. Freud, 1916-17; 1923-25), em que, apoiados nos constructos teóricos elaborados por Lacan, a partir dos escritos de Freud e de Saussure – da lingüística estrutural –, pretendemos apontar caminhos possíveis à compreensão de um caso clínico, visando o entendimento tanto do processo terapêutico como, e principalmente, do momento no qual a clínica fonoaudiológica cede lugar – marcando um limite – à clínica psicanalítica.

A escolha pelo trabalho de Lacan firma-se no conceito primevo da clínica lacaniana: o de *inconsciente estruturado como linguagem*. Para este autor, o inconsciente estrutura-se com base em processos metafóricos e metonímicos, sendo

---

\* LAEL/PUC-SP.

estes os dois modos de produção do sentido pelo jogo dos significantes que a linguagem comporta.

Sendo significantes, estes processos metafóricos e metonímicos responderiam, então, sobre a constituição do *sujeito do inconsciente*, com relação ao desejo do Outro, ou, como o próprio Lacan definiu – no seu matema fundamental –, com o significante da falta no Outro [ $S(A)$ ], que possibilita a existência da cadeia significante (cf. Dor, 1985).

Nestes termos, analisaremos um caso da clínica fonoaudiológica, partindo dos discursos da creche, da família e do terapeuta.<sup>1</sup> Não temos a presunção, outrossim, de manifestar qualquer tipo de diagnóstico do caso, restringindo-nos a apontamentos embasados em características que permitem-nos estas inferências.

### O Caso de *Alemão*: O Encontro com os Discursos

O caso de *Alemão* foi encaminhado, pela creche, para um trabalho fonoaudiológico no Posto de Saúde que ora trabalhávamos. *Ele* era uma criança de três anos e cinco meses que, segundo queixas da creche, não fazia nada sozinho (falar, andar, sentar, brincar, comer, ir ao banheiro – ou controlar seus esfíncteres – etc.), nem tampouco mostrava-se interessado em fazê-lo. Segundo os próprios funcionários, era então definido como “um verdadeiro marionete que a gente tem que controlar” (sic).

Quando em contato com sua mãe, observamos, ao contrário da queixa da creche, um discurso referente a uma criança que “não precisava de qualquer tipo de atendimento terapêutico, pelo simples fato de não ter nenhum problema” (sic). Mesmo assim – e após muito conversarmos –, ela concordou com a realização de uma avaliação fonoaudiológica a fim de que fosse possível responder à creche, no tocante ao encaminhamento do caso.

Ao conhecermos *Alemão*, percebemos uma certa coerência no discurso da creche, ou seja, na queixa. *Ele* tinha um “olhar distante, indiferente” (sic), como se não olhasse para lugar nenhum. Sua postura ausente – que não permitia, sequer, um contato de olho – mantinha-se ininterruptamente, quer em ação, quer em fala.

---

1. Gostaríamos de deixar claro que este caso fonoaudiológico foi de nossa responsabilidade.

As questões, com o andamento do caso, que se mostravam sem respostas – e, portanto, atavam-nos as mãos –, expunham uma vertente psicológica como ocasionadora do estado de *Alemão*. Porém, quando em conversa com *sua* mãe, observamos uma reação contrária a esse encaminhamento. Decidimos, em vista disto, continuar com o nosso trabalho e discutir com a mãe, concomitantemente, esse encaminhamento à clínica psicológica.

Entretanto, para que nosso intuito tivesse resultados efetivos, percebemos que seria necessário, à avaliação, um trabalho voltado: a) à escuta do que “era dito” de *Alemão*; e b) à “brincadeira” que tentaríamos – por meio de negociações – estruturar com esta criança.

Acreditamos que, na observação dos discursos e das brincadeiras estruturadas, dados seriam levantados à compreensão deste caso. Para tanto, recorreremos à teoria lacaniana – por intermédio de supervisões e leituras – como lugar possível à obtenção de indícios a respeito da prática que estava sendo estabelecida, tanto terapêutica quanto do próprio *Alemão*; indícios, estes, que serão discutidos abaixo.

### **A Análise dos Discursos: A Fonoaudiologia, sob a Ótica Psicanalítica, Vislumbrando um Caso Clínico**

Pela observação dos discursos que falam “do” *Alemão*, podemos perceber uma grande divergência entre o discurso familiar e os discursos da creche e do terapeuta. Entretanto, observamos que todos eles mantêm uma relação comum, quando falam “pelo” *Alemão*, não permitindo que *ele* possa agir e falar por si mesmo – logo, tendo os seus próprios desejos.<sup>2</sup> Esta situação leva-nos a acreditar

- 
2. “Acabei (terapeuta) tendo de pintar com *Alemão*, ou melhor, pelo *Alemão*, que se mantinha distante, envolvido em alguma coisa que não sabíamos, nem eu, nem sua mãe. Meus dedos e os seus melados de tinta; o papel lambuzado por manchas desconexas que eram produzidas concomitantes à minha fala: ‘Que legal! Olha que pintura bonita que a gente tá fazendo, mãe’; minha ação e minha fala eram o pequeno *Alemão*, que sequer mostrava-se presente... Não expressava qualquer sentimento com relação a nada: o gelado da tinta, os movimentos sobre o papel, a mistura das cores... Sua mãe também falava por ele: ‘Tá vendo como eu sei pintar, tiol.’”  
“Ficava parado onde quer que o deixassem, sem falar ou brincar com ninguém. Era guiado em suas atitudes sem nenhuma reclamação” (creche).

na possibilidade de que *Alemão* possa encontrar-se na posição de um “pedaço de carne” que serve para complementar os outros.

### O Discurso Familiar: A Incoerência e o Grude

Tendo, como premissa básica, a normalidade de *Alemão* – assumida no discurso materno –, apontamos a incoerência como indicador de uma possível característica do discurso familiar.

A situação de grude mostra-se tão intensa que não possibilita um distanciamento, a fim de observarmos quem é, de fato, *Alemão*. Podemos vislumbrar esta circunstância, precocemente, com o atraso de 11 dias no nascimento, que acabou exigindo uma cesariana.

Também é possível relacionar a situação do nascimento (primeira castração, referida por Lacan), com algumas datas, que são referidas neste discurso, ligadas à questão dos nove meses:

– nove meses (nov./90): já balbuciava; teve uma pneumonia e foi tratado em casa;<sup>3</sup>

– um ano e nove meses (nov./91): começou a andar e já falava; levou um tombo, machucando a testa, que o assustou a tal ponto que ele parou de andar e falar;

– dois anos e nove meses (nov./92): “Voltou a falar. Mas falando enrolado” (sic).<sup>4</sup>

Todas estas situações marcam, aparentemente, uma condição de grude *versus* separação e nos permitem perceber a resposta constante de *Alemão* ao desejo materno de permanecer ligado ao corpo da mãe, sendo um apêndice do mesmo, ou seja, garantindo a plenitude da mãe.

Esta característica “fálica” que podemos apontar no discurso materno também pode ser explicada por outras questões.

---

3. Além da pneumonia, a mãe refere que *Alemão* não teve mais nenhuma doença, nem as próprias da infância (caxumba, sarampo, catapora etc.).

4. Acrescenta (mãe) dizendo que *Alemão* não tem problemas e que “O seu desenvolvimento é bom, menos o motor e o da fala”.

Quando foi abandonada pelo marido,<sup>5</sup> a mãe de *Alemão* assume uma postura inconsciente que demonstra o papel que ela atribui aos homens (seres humanos masculinos): os “fazedores de filhos”. Não havendo, então, de sua parte, o interesse de ter outro filho, a mãe não sente necessidade de se relacionar com outro homem. Esta “renegação” do sexo oposto – que ela define como “trauma” – aponta para uma hipótese de existência de traços perversos que distanciam esta mulher dos homens; significantes que se marcam na situação do abandono e que se repetem na questão do “sopro no coração”<sup>6</sup> que, lido como significante marcado no corpo de *Alemão*, indica o momento no qual a falta do falo deixa de existir.

Este fato ainda remete-nos ao conceito de *identificação imaginária*, em que

... o eu efetua uma identificação com a imagem do outro contemplado apenas enquanto ser sexuado, ou, mais exatamente, com a imagem da parte sexual do outro, ou, melhor ainda – conforme uma expressão de K. Abraham –, com a imagem local da região genital do outro. Essa expressão, “região genital”, é empregada para indicar o lugar imaginário do sexo do outro (Nasio, 1988; p. 108).<sup>7</sup>

- 
5. Ele a abandonou no segundo mês de gravidez, assim que ficou sabendo do fato de que ela estava esperando um filho.

A mãe acrescenta dizendo que o desejo dele era o de que ela realizasse um aborto e que, perante às opções impostas por ele (“Ou aborta ou eu te largo”), foi necessário que ela escolhesse: “Escolhi meu filho”.

“Talvez por traumal Para não dar errado de novo, porque não dá para perdoar um segundo erro”. A mãe de *Alemão* nunca mais, depois do abandono, manteve qualquer tipo de relação afetiva com outro homem.

6. A mãe diz que, logo que *Alemão* nasceu, o pediatra diagnosticou que ele havia nascido com sopro no coração. Além de ser medicado com Triaminic, *Alemão* foi encaminhado para um eletrocardiograma (E.C.G.).

Abrindo parênteses no relato, e apoiando-se no fato de ser uma mãe novata e inexperiente, ela confidenciou-me (parecia, mais do que uma confidência, uma confissão) que, mesmo não sabendo como deveria proceder com relação à forma de administrar o Triaminic, ela, intuitivamente, havia pingado o remédio no nariz de *Alemão*, que teve, por isso, uma crise convulsiva. Após ser socorrido no Hospital das Clínicas, onde teve de ser registrado só em nome dela, *Alemão*, aparentemente, teve uma boa recuperação. Ela relata que, por volta do segundo mês de vida, o sopro no coração já havia fechado, pois “(O) buraco era bem pequeno”.

7. Apontamos esta questão, dentro do discurso materno, com a ênfase de que *Alemão* “não tem problemas”, atitude denegatória desta mãe com relação à marca da falta.

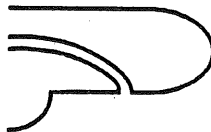
Além dessa identificação com a imagem local do objeto, podemos apontar, no caso da mãe de *Alemão*, uma identificação com o objeto como *emoção*, em que o gozo – entendido na acepção lacaniana – não é representado no inconsciente, gerando uma necessidade de identificação do eu na relação com uma ausência de representação, e não com um aspecto da representação, como nos aponta Nasio (ibid.). Neste caso, o “objeto a” (marca primeva na cadeia significante) deve ser traduzido por “falta de representação”, onde “o eu vem em lugar de um buraco na trama das representações psíquicas inconscientes” (ibid.; p. 110), ou seja, *Alemão* estaria ocupando o lugar da falta que, no caso desta mãe, é a vontade de ser dotada do pênis do homem. O resultado disto é, então, uma condição de plenitude da mãe, apontando para a existência de um caso de *histeria* com traços perversos.

Ainda falando desta condição de plenitude, explicando a negação da falta do falo (cf. Leite, 1992) – pelo fato de *Alemão* ocupar este buraco na trama de representações inconscientes –, temos, segundo Millot (1992; p. 29), que

... o fato de a mãe ser desejante significa nela uma falta, que vem a ser representada pela ausência do órgão peniano na mulher. O símbolo de seu desejo é assim constituído pela imagem do órgão que, presente no homem, a faz, por isso mesmo, incompleta (...). O pai, como portador do falo, detém a chave do enigma do desejo materno, ao mesmo tempo que o objeto deste desejo.

Aqui, e resumindo as posições acima expostas, percebemos a situação de *Alemão* como o lugar do *falo imaginário* do qual esta mãe é provida, servindo, portanto, como *operador simbólico* que permite a ela escapar à castração. Na constituição de *Alemão*, então, podemos apontar uma condensação – marcada no corpo<sup>8</sup> – do desejo desta mãe de escapar à castração, logo, de ser provida do falo.

8. Neste momento do encontro, quando interrogada sobre o fato de se lembrar de outras doenças do seu filho, a mãe trouxe um fato novo e inusitado: *Alemão* “Tem um problema genético no pênis”. Ela explica que o local de desembocadura da uretra é sob a glândula do pênis (como mostra a Figura 1),



Escapando à castração, esta mãe assume, então, o lugar fantasístico do Um que não está submetido à função fálica, ou seja, não está sujeito à castração [  $\exists x \overline{\phi x}$  ], como coloca Lacan – quando fala das formas da sexualização – referindo-se ao lado masculino. Ao mesmo tempo, para garantir esta situação, a mãe não permite a instauração do significante responsável pela emergência, no *Alemão*, da angústia de castração – que o levaria a abdicar de ser o falo que falta à mãe, ou seja, a abdicar de ser o objeto que vem ocupar o lugar da falta no desejo materno –, isto é, o *significante do Nome-do-Pai*.

Por não permitir a instauração do significante do Nome-do-Pai – isto é, da função paterna –, impossibilitando à criança aliviar-se da carga de satisfazer plenamente o desejo materno, dando resolução ao complexo de Édipo, estabelece-se, desta forma, uma relação objetual, com a “mãe fálica”, que instaura a catexia entre mãe-criança, em que a segunda torna-se um apêndice da primeira.

Segundo Millot (1992; p. 31)

... a estrutura do inconsciente comporta, com efeito, quatro termos significantes de base: a mãe e a criança, o pai e o falo. O falo intervém desde o início como terceiro elemento, entre a mãe e a criança, como símbolo do desejo desta mãe; o Nome-do-Pai, como quarto termo, sendo o que dá a razão última deste desejo. Na falta deste quarto termo produz-se uma inclinação da criança sobre o falo, que não funciona mais como terceiro. A relação da mãe com a criança fica reduzida a uma relação dual, onde a criança é identificada com o falo que falta à mãe. É por dever ser o falo, escreve Lacan, que o paciente será destinado a tornar-se uma mulher (...). Certamente, a adivinhação do inconsciente muito cedo advertiu o sujeito que, na impossibilidade de ser o falo que falta à mãe, resta-lhe a solução de ser a mulher que falta aos homens.

---

fazendo com que ele tenha de urinar sentado.

Com relação à cirurgia, ela disse estar adiando pelo fato de não ter tempo, atualmente, para cuidar de *Alemão*, durante o seu processo de recuperação.

Quando questionada a respeito da postura que adota, perante seu filho, no que diz respeito a este problema, a mãe coloca que procura não impressioná-lo, a fim de “Não causar-lhe um trauma”. Para tanto, ela, simplesmente, não toca no assunto.

Esta mulher que falta aos homens – que, ao invés de falo, tem buracos –, faz com que *Alemão* seja a materialidade do desejo materno de plenitude;<sup>9</sup> além disso, instaura a condição do “pedaço de carne” ligado à mãe, permitindo a esta “manter a sanidade”. Esta condição de “pedaço de carne” fica clara no discurso materno, no qual ela coloca que, exceto no caso do desenvolvimento motor e de fala, o desenvolvimento de *Alemão* é bom; isto demonstra que, com exceção do que permitir-lhe-ia tornar-se um sujeito desejante – que é simbólico –, *Alemão* não tem *nada*, é um “boneco sem problemas”, suscetível à manipulação da mãe.

Portanto, a ausência da referência do significante do Nome-do-Pai (independente da presença do pai físico) levou *Alemão* a sucumbir ao desejo materno de plenitude: a plenitude de ser homem e mulher! A plenitude que, no corpo de *Alemão*, marca-se por um pênis com função clitoridiana e um buraco uretral anatomicamente feminino: marca um hermafrodita.<sup>10</sup>

9. Em consulta com a pediatra do Posto de Saúde, *Alemão* passou por um exame mais minucioso, a fim de me fornecer esclarecimentos um pouco mais precisos sobre a questão do pênis que, pelo relato da mãe, não ficou clara, e que, aparentemente, traria respostas a muitas questões. No relatório da consulta, a pediatra declarou que *Alemão* – ao contrário do relatado pela mãe – não tinha bolsa escrotal e a desembocadura da uretra localizava-se na base do pênis (como mostra a Figura 2); “esta descoberta” gerou o diagnóstico, portanto, de hermafroditismo (a hipótese, pela qual, eu havia pedido tal exame).



Além de encaminhá-lo ao urologista – a fim de diagnosticar se o hermafroditismo era “verdadeiro” ou “falso” –, a pediatra pediu uma avaliação psicológica.

10. Na medicina, a definição de hermafroditismo divide-se entre: a) verdadeiro, e b) falso. No caso verdadeiro, a constituição sexuada dupla caracterizaria-se tanto interna quanto externamente. No caso falso, esta constituição seria apenas externa. Em ambos os casos, a maior incidência de órgãos de um ou outro sexo é que vem definir o sexo posterior à cirurgia. No caso de *Alemão*, este diagnóstico ainda não estava fechado.



Pelo fato de *Alemão* ser o “brinquedo” da mãe, sendo, como ela própria coloca, “tão quieto e doce”, ele permite que ela goze com seus buracos (que, por sua vez, permitem que o sexo masculino continue sendo “denegado” da vida desta mulher). Isto poderia servir para explicarmos a nossa hipótese de que, por parte da mãe, existe um desejo de “fuga” da cirurgia, que transformaria *Alemão*, ao menos fisicamente, em uma coisa só: uma mulher ou um homem.

Concluindo, então, nossa argumentação a respeito da inclinação histórica que podemos apontar no discurso materno, temos que, na relação existente entre esta e sua irmã – que, segundo a mãe de *Alemão*, também é chamada, por ele, de mãe (cf. Sa Fouan, 1977) –, podemos observar esboços de uma relação homossexual inconsciente. Nesta relação, a “tia-mãe” seria, na verdade – e como afirmou o próprio *Alemão* –, o pai (como figura física).<sup>11</sup> Como nos aponta Nasio (1988), a

---

11. Na terapia do dia 18 de outubro de 1993, *Alemão*, que veio acompanhado com sua tia (“tia-mãe”), já estava completamente diferente: sorrindo, ereto, olhando para mim e balbuciando alguns sons... Não parecia o mesmo *Alemão* que havia saído da última sessão... Atendendo ao meu pedido, a tia permaneceu na sala...

Como na sessão anterior, os bichinhos de plástico estavam espalhados pelo chão, no qual nos sentamos, eu, *Alemão* e sua tia... Enquanto ele pegava, voluntariamente, as girafas e os porcos, eu lhe perguntava o nome do que ele estava pegando; com uma girafa na mão, *Alemão* apontou para mim, enquanto sua tia falava: “Ah, essa girafa é o tio Paulo!”; no entanto, quando *Alemão* pegou um porco, estabeleceu-se o seguinte contexto (A = *Alemão*; T = tia; P = terapeuta):

A: /mãi/ (Apontando para a tia.)

T: Eu sou esse porco?

A: /nã/ /mã/

T: Ah, a mamãe é esse porco! (ri)

E a situação repetiu-se até o momento no qual *Alemão*, pegando uma girafa:

A: /pa/

P: Essa girafa é o papai?

A: (Balança a cabeça, afirmativamente.)

P: E cadê o papai?

A: /pa/ (Apontando para a tia.)

T: Eu sou o papai?

A: /ti-ti pa-pa/ (Balança a cabeça de forma afirmativa enquanto mantém um sorriso nos lábios.)

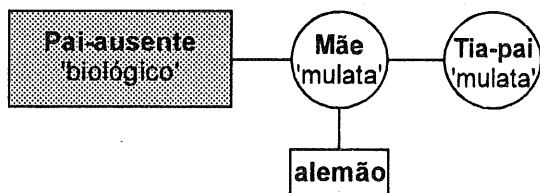
P: Ah, a titia é o papai?

T: (Ri, envergonhada.)

Finalmente, já tínhamos, cada um de nós, um bichinho correspondente: eu, *Alemão* e sua tia, a girafa, e sua mãe, o porco. Nada mais foi concluído nesta sessão. *Alemão* saiu com um sorriso maroto, aparentando estar feliz da vida. A tia, envergonhada e com um imenso sorriso amarelo...

vontade de ser dotada do pênis do homem – ou a fantasia de ser homem – pode concluir-se numa escolha de objeto homossexual.

Na formação deste “casal homossexual” percebemos, também, uma situação *sui generis*: tanto a mãe quanto a tia são mulatas, enquanto *Alemão* é loiro – eis aí a explicação para a adoção deste codinome. Isto remete-nos, basicamente, a um casal que adota um filho e acha que este se parece com os pais adotivos (posição que fica clara na fala da tia: “Ele é parecido com a gente lá de casa”). Observemos, então, o Esquema 1:



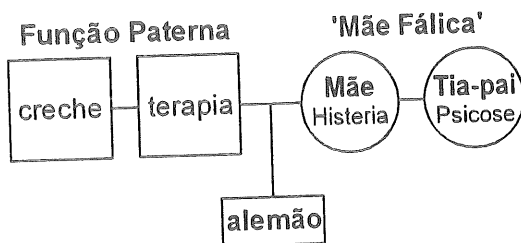
Esquema 1

Nele podemos observar, então, que o filho pertence, na realidade, só à mãe – por ser um complemento dela; o “pai” é tornado ausente, pelo discurso, e a “tia-pai”, como o *Alemão*, também é um complemento da mãe.

Esta relação de complemento pode ser percebida devido ao fato de que, analisando esta tia mais profundamente, conseguimos perceber que a situação de grude entre ela e a irmã (mãe de *Alemão*) é tão forte que não podemos caracterizar um discurso próprio da tia, sendo este uma “cópia” do discurso materno, caracterizando um lugar de “fora-do-discurso”. Podemos inferir, com isso, que é necessária a existência de uma *psicose* (cf. Souza, 1991; e Melman, 1991) para explicar o fato desta tia assumir estes papéis: “a mulher da irmã” e “o pai do sobrinho”. Gostaríamos de lembrar, entretanto, que, por serem assumidos como resposta ao desejo desta mãe, estes papéis não permitem a referência do significante do Nome-do-Pai.

Com base, então, nestas hipóteses a respeito da mãe e da tia de *Alemão*, deveríamos acreditar em um caso de *psicose infantil* gerada pelo grude materno e

pela não existência da função paterna, logo, pela não ocorrência da castração. No entanto, acreditamos que, com a entrada de *Alemão* na creche e na terapia, foi conseguido, a tempo, que ele tivesse a referência do significante do Nome-do-Pai; esta referência, garantida por estes dois lugares que assumiram, na constituição desta “família”, o lugar do Pai (como função paterna).



Esquema 2

A explicação para esta última hipótese encontra-se, principalmente, nos discursos da creche e do terapeuta.

### **A Creche e a Referência ao Significante do Nome-do-Pai: O Primeiro Olhar Distanciado Indicando a Diferença**

Na creche, o papel de referência do significante do Nome-do-Pai fica evidenciado pelo próprio relato familiar.<sup>12</sup> A retirada de *Alemão* da creche é um marcador que mostra um movimento dele para libertar-se do desejo materno, mostrando não ser um mero apêndice da mãe; mostrando, com isso, que ele tem direito aos seus

12. A partir dos três anos e três meses (maio/93), quando de sua entrada na creche, a mãe percebeu que *Alemão* “Parou de aprender e ficou agressivo”. Ela acredita que isto deva-se ao fato de que os funcionários da creche não têm tempo para paparicar *Alemão*, mesmo sabendo que (e aí observamos uma contradição explícita), na creche, ele não faz nada por livre iniciativa (andar, comer, ir ao banheiro etc.).

próprios desejos. Apesar deste movimento, temos claro que ele não consegue, ainda, saber o que, realmente, é (pelo fato de não haver se resolvido o complexo de Édipo).

Podemos inferir que, provavelmente, este papel de Nome-do-Pai foi assumido pela creche. Um outro lugar discursivo que evidenciava, para *Alemão*, a diferença anatômica entre os sexos, abrindo-lhe as portas para o conhecimento do pênis e, portanto, de entrada no complexo de Édipo.

O fato de fazer xixi como as meninas deveria ser, para *Alemão*, algo que provocava uma reflexão inconsciente; apesar de não ter uma identificação direta com as meninas – pela ausência, nestas, de pênis – e tê-la com os meninos – pelo mesmo motivo físico –, o seu comportamento social era invertido.<sup>13</sup>

Acreditamos que o contato direto com esta outra realidade permitiu-lhe, também, conhecer as questões ligadas, diretamente, ao Nome-do-Pai, ou seja, “à Lei” (hora de comer, de fazer xixi, de brincar...), atribuindo-lhe responsabilidades que, enquanto no discurso familiar são transformadas em “falta de tempo para papará-lo” (sic), podem ser interpretadas como uma ameaça à mãe que, percebendo esta possibilidade de instauração do Outro do discurso – que implicaria a desistência ao grude –, acaba voltando-se contra a creche.

Quando de sua saída da creche, percebemos, em sua fisionomia, o quanto aquilo o afetava.<sup>14</sup> A possibilidade de vir a ser o detentor do falo e, com isso, restabelecer em sua mãe a questão da falta, parecia estar perdida.

Ao mesmo tempo, entretanto, que busca a “libertação” do grude materno, devemos considerar o receio de *Alemão* em relação a esta, pelo fato de que isto indicaria a perda do amor de sua mãe. Acreditamos ser esta uma escolha que *Alemão*

---

13. *Alemão* fazia xixi sentado em um penico, pelo fato de não conseguir fazê-lo em pé, como os outros meninos.

14. No dia 20 de setembro, *Alemão* vem “acompanhando” sua tia – que, como sua mãe, também é mulata; a sala já estava arrumada como de costume e o material da sessão (uma caixa com vários bichinhos de plástico) encontrava-se espalhado pelo chão. *Alemão*, mais do que nunca, parecia uma marionete: a cabeça, abaixada e voltada um pouco para o lado, e o tronco, os braços e as pernas, um pouco “entortados”; *Alemão* parecia não ter vida; seu rosto estava com uma fisionomia inexplicável: estava “deformado”. Sua tia, sorridente, parecia não estar notando nada de diferente em *Alemão*; parecia que, para ela, tudo estava normal; deixou-o na sala e, antes de se retirar, disse-me que ele saíra da creche, pois lá não o tratavam bem...

ainda não fez: a “*psicose/perversão* e o amor da mãe” ou a “*neurose* e o desamor da mãe”.

### **Uma Interpretação sobre o Brincar no Contexto Terapêutico: Um Outro Olhar, Distanciado e Fundamentado**

Na terapia, foi possível observar, por meio das brincadeiras organizadas por *Alemão*, todas as questões que mencionamos no item acima, relacionadas à importância da creche na introdução do significante do Nome-do-Pai.

Em um primeiro momento, no qual temos a terapia com os carrinhos (23/08),<sup>15</sup> constatamos o movimento de “descoberta do corpo”, realizado por *Alemão*, no qual ele percebe que é diferente de sua mãe, entrando em contato com a ameaça do pênis. Sua intenção parece-nos ser, também, a de concluir o que ele é, pelo menos, fisicamente: um homem ou uma mulher.

---

15. No dia 23 de agosto, começamos a brincar com um carrinho, que coloquei em sua mão, movendo-o sobre sua perna; enquanto realizávamos o movimento, eu verbalizava a situação, ou colocando “som” no carrinho (“*Brruumm, brruumm...*”), ou falando sobre o “percurso” do carrinho (“*Olha o carrinho subindo pela perna do alemão*”, “*Olha o carrinho descendo pela perna do alemão*”). *Alemão* começava a se tornar mais presente; sua expressão já havia mudado, mostrando interesse pela situação; sob a minha mão, comecei a sentir que a sua também auxiliava na realização do movimento... Fizemos com que o carrinho percorresse todo o seu corpo: pernas, braços, barriga e cabeça; os movimentos continuavam a ser acompanhados pela minha fala. O sorriso já havia voltado ao rosto de *Alemão*; parecia estar descobrindo, pela primeira vez – e de forma muito agradável –, o seu próprio corpo.

Já de posse do carrinho, *Alemão* começou a movimentá-lo pelo chão; pedi-lhe, então, que me jogasse o carrinho; após auxiliá-lo um pouco, começamos a jogar o carrinho um para o outro, enquanto eu verbalizava as nossas ações. *Alemão*, porém, antes de mandar o carrinho para mim, pegava-o e batia com ele entre as suas pernas – que estavam abertas, como as minhas –, como se estivesse tentando ver se a sensação provocada nas outras partes do corpo – de “descobrimento” – repetia-se ali, na região onde estava o órgão que, como sua mãe já havia dito, não era sequer citado...

Em vista disso, resolvi, como havia feito com as outras áreas do corpo, nomear a parte na qual o carrinho batia (“*O carrinho tá batendo no meio das pernas do alemão*”, “*O carrinho tá batendo no pinto do alemão*”). *Alemão* continuava na sua intenção, quer fosse de descobrir, quer fosse de outra coisa que eu não conseguia saber.

Na primeira terapia com os bichinhos (20/09),<sup>16</sup> vislumbramos o momento em que *Alemão* procura “trabalhar” com a questão do “poder” dado pelo falo e a relação entre o “detentor do falo” (o homem) e o “sujeito faltante” (a mulher). Nesta questão, está intrínseca a “descoberta”, também, das diferenças que marcam os dois sexos, ou seja, dos “rabos” (buracos) e “pescoços” (pênis).

Na sessão seguinte (18/10),<sup>17</sup> a brincadeira já mostra-se mais elaborada, a fim de permitir a compreensão de *Alemão* – assim acreditamos – no que diz respeito ao “casal homossexual” do qual ele é filho. Havendo “descoberto” a diferença entre os sexos, *Alemão* parece tentar entender como se dá esta relação que, aparentemente, indica a “alta”. Para tanto, remete à tia o papel de “pai físico”, complementar à sua mãe – que ele já sabe não ter pênis. A resposta inconsciente da tia – a vergonha e o sorriso amarelo – parece confirmar, para *Alemão*, a possibilidade que ele havia descoberto para “libertar-se” do grude com sua mãe.

Havendo encontrado, então, outra pessoa que, no seu lugar, pudesse ser o complemento de sua mãe – garantindo a esta a manutenção da condição fálica–,

---

16. Na terapia do dia 20 de setembro coloquei *Alemão* sentado no chão – precisando fazer um certo esforço muscular, tal era a condição hipertônica da musculatura de *Alemão* –, e comecei a lhe mostrar os bichinhos que havia escolhido para a sessão (o cachorro, o cavalo, o porco, a vaca, o veado, a girafa...), colocando-os, um de cada vez, na sua mão; como de costume, a ação era acompanhada pela minha fala, nomeando os animais e, quando possível, imitando o modo como eles se “comunicam” (“Olha o cachorro! Como é que o cachorro faz, Alemão? O cachorro faz au-au!”, “Olha a vaca! Como é que a vaca faz, Alemão? A vaca faz muuu!”); porém, na vez da girafa, *Alemão*, que até o momento, parecia “ausente”, fechou a mão. Começou a manipular a girafa, com as duas mãos, enquanto eu falava: “Ah, Alemão gostou da girafa! Será que tem outra girafa para Alemão brincar? Vamos procurar!”. Entregando-lhe, então, a outra girafa, distanciei-me um pouco da brincadeira, a fim de observar a forma pela qual esta estruturar-se-ia a partir da situação instaurada. *Alemão* manipulava as duas girafas como se estivesse tentando, mais uma vez, “descobrir” as partes do corpo, agora da girafa; quando, aparentemente, já havia “reconhecido” as partes, a brincadeira sofreu uma transformação: utilizando-se do pescoço e do rabo de uma das girafas, *Alemão* tentava introduzi-los ou entre as pernas da outra girafa – fazendo, com isso, acrobacias com os bichinhos –, ou encaixando os rabos, ou colocando uma sobre o pescoço da outra.

Diante desta nova brincadeira, resolvi, então, verbalizar o que estava vendo (de acordo com as minhas interpretações): “As girafas estão namorando!”, “Estamos colocando o pescoço de uma girafa no meio das pernas da outra girafa!”, “Estamos juntando os rabos das girafas!”. *Alemão* mantinha-se entretido com a brincadeira, parecendo-me tentar, a todo custo, concluir alguma coisa com relação ao “sexo das girafas”: “Quem faz o quê, e com o que?”

17. Ver nota 11.

*Alemão* encontra, finalmente, o caminho para o simbólico; este caminho que é responsável pelo rompimento do grude sem, no entanto, implicar a perda do amor da mãe (Dor, 1987).

Este é o caminho para a resolução do complexo de Édipo e, aparentemente, *Alemão* está começando a segui-lo.

### **A Psicanálise Lacaniana: Um Caminho Possível à Compreensão da Prática Fonoaudiológica**

Como nos foi possível perceber – na discussão psicanalítica sobre o caso de *Alemão* –, a fonoaudiologia pode encontrar, nos pressupostos lacanianos, respostas a muitas das dúvidas que surgem no cotidiano da clínica fonoaudiológica. Neste ponto, permite que a atuação clínica se constitua com coerência, e mais, com a consciência do sujeito que se encontra em atendimento.

#### **Resumo**

*A fonoaudiologia, que tem a linguagem como seu objeto de estudo e intervenção, precisa, muitas vezes, recorrer a outros constructos teóricos a fim de clarear algumas questões de sua prática.*

*Este caráter interdisciplinar da clínica fonoaudiológica implica, entretanto, a conscientização do limite entre esta e as demais clínicas que servem às reflexões do fonoaudiólogo. Demarcar a atuação fonoaudiológica no campo da linguagem significa entender qual faceta desse objeto constitui o domínio da fonoaudiologia; significa perceber que este limite garante, aos clínicos e teóricos da linguagem, um trabalho conjunto e cooperativo.*

*No entanto, devemos ter claro que conhecer estas outras áreas não implica o uso terapêutico destes conhecimentos, mas, ao contrário, garante-nos um atendimento consciente e coerente e prepara o paciente para o encaminhamento a outras clínicas. Outrossim, esta percepção não descaracteriza ou desconsidera o trabalho concomitante da fonoaudiologia com outras clínicas, mas demonstra o caráter diferencial desses trabalhos.*

*Paulo Eduardo Mendes*

*A concientização do papel das outras áreas na atuação fonoaudiológica permite-nos analisar, neste trabalho, um caso clínico. Para isso, utilizaremos os constructos teóricos da psicanálise lacaniana, apontando caminhos possíveis para a compreensão do caso.*

### **Abstract**

*Speech Pathology, whose object of study and intervention in the Language, needs, a lot of times, to resort to the other theoretical constructs to observe some questions of its own practice.*

*This interdisciplinary character of speech pathology clinic implicates, however, in the awareness of the limit between this and the other clinics that serve to speech pathologist's reflections. To stake out the speech pathology work in the field of Language implies in understanding what object views constitute the Speech Pathology domain; it also implies in perceiving that this limit guarantees, to both Language clinicians and theoreticians, a group and cooperative work.*

*Therefore, we have noticed that understanding these other areas does not mean use this knowledge therapeutically but, in fact, guarantees a conscious and coherent work and prepares the patient to be guided to another clinic. Furthermore, this perception does not leave out or disconsider the concomitant work between Speech Pathology and the other clinics, but demonstrates the differential character of these works.*

*The awareness of the other areas' role in the speech pathology practice allow us to analyse, in this paper, a clinic case. To this, we use the theoretical constructs of Lacan's Psychoanalysis, appointing possible ways to the case comprehension.*

### **Referências Bibliográficas**

- DOR, J. (1985). *Introdução à leitura de Lacan. O inconsciente estruturado como linguagem*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989. (Série Discurso Psicanalítico.)



- \_\_\_\_\_ (1987). *Estrutura e perversões*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989. (Série Discurso Psicanalítico.)
- FREUD, S. (1916-17). Conferências introdutórias sobre psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro, Imago, 1969, v. XVI.
- \_\_\_\_\_ (1923-25). O Ego e o Id. In: Op. cit. v. XIX.
- LEITE, M. P.S. (1992). *A negação da falta. Cinco seminários sobre Lacan para analistas kleinianos*. Rio de Janeiro, Relume-Dumará.
- MELMAN, C. (1991). *Estrutura lacaniana das psicoses*. Porto Alegre, Artes Médicas. (Série Discurso Psicanalítico.)
- MILLOT, C. (1992). *Chaves para o transexualismo*. In: *Extrasexo. Ensaio sobre o transexualismo*. São Paulo, Escuta. Cap. 3, pp. 27-41.
- NASIO, J.-D. (1988). *Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1989. (Coleção Transmissão e Psicanálise, 11.)
- SA FOUAN, M. (1977). *Sexualidade feminina na doutrina freudiana*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- SOUZA, N.S. (1991). *A psicose. Um estudo lacaniano*. Rio de Janeiro, Campus.

*Recebido em maio/95; aprovado em mar/96*