

UMA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA NA CLÍNICA

AGLAEL GAMA ROSSI ¹
(IEL/UNICAMP)

O MOTIVO DO TRABALHO E SUA METODOLOGIA

O propósito inicial deste trabalho era registrar um atendimento fonoaudiológico para tentar esclarecer em que consiste um percurso deste tipo. A idéia surgiu em meio à leitura do parágrafo 7 de *SER e TEMPO* de Martin Heidegger², que trata da fenomenologia heideggeriana. Paralelamente a tal leitura, realizei uma sessão de anamnese com um casal. O conteúdo dos dados trazidos e a situação de interação com estes pais, além de suas respectivas falas, levaram-me a pensar em todas as variáveis que estariam envolvidas neste atendimento e a lembrar de outros atendimentos.

Com a intenção de realizar uma análise fenomenológica de dados da clínica fonoaudiológica, passei a registrar a situação de terapia, logo após o seu término, desde a chegada até a saída da criança, de modo corrente, funcionando quase como um “video-tape” da sessão. Durante o registro, tentava separar em colunas a descrição da sessão propriamente dita de minhas inferências ou impressões acerca do ocorrido. Foram registradas todas as sessões durante 11 meses, o que fez um total de 72 registros. A forma de registro modificou-se a partir do 42º registro, quando este assumiu a forma de um texto corrente, onde a descrição do ocorrido era intercalada por minhas inferências ou impressões colocadas entre parênteses.

ALGUMAS PALAVRAS SOBRE A FENOMENOLOGIA HEIDEGGERIANA:

Para a fenomenologia heideggeriana, o que está mais próximo é ao mesmo tempo aquilo que está mais obscuro. Fenomenologia, na perspectiva heideggeriana, é

¹ Agradeço aos organizadores do “Seminário Sobre Aquisição de Linguagem” e, em especial, à Profª Dra. Eleonora Albano, coordenadora da mesa, o convite para este encontro. A professora Eleonora leu e comentou, com carinho, o trabalho antes de sua apresentação e publicação, ao que lhe sou muito grata.

² Agradeço ao Prof. Dr. Luís Cláudio Mendonça Figueiredo (USP/PUC-SP/UNIP) não apenas a orientação deste trabalho, mas, principalmente, a Abertura que ele instaurou no meu campo de possibilidades a partir da leitura orientada de Martin Heidegger. As leituras que subjazem a este trabalho são o livro I de *SER e TEMPO* e outros escritos do próprio Heidegger, com os quais entrei em contato em cursos ministrados pelo professor Luís Cláudio na USP e na PUC-SP.

a tarefa de “desentranhamento” de algo que já está latente. É resgatar o sentido que já estava lá. O trabalho da filosofia, para Heidegger, é sempre um trabalho de rememoração, de lembrar-se, de esquecer, porque alguma coisa que é esquecida constitui-se, fixa-se e adquire permanência. A destruição é a tarefa de esquecer uma tradição para que ela recupere o papel que teve. O império da tradição se mantém, segundo Heidegger, devido ao esquecimento.

Como, então, chegar às origens? Primeiramente, através da Fenomenologia. Depois, através da Destruição. Fenomenologia é o método para elaborar adequadamente uma antologia, para adquirir uma compreensão adequada do que É o Ser dos entes. Fenômeno não é uma coisa, mas é movimento, é acontecimento. O acontecer do fenômeno é o movimento de mostrar-se tal como é. Mostrar-se como a aparência de outro algo, de outra coisa. Por detrás daquilo que se mostra não há nada. Existe apenas o mostrar. Mais originário do que qualquer manifestação é o fenômeno.

A Fenomenologia trata do fenomenalizar-se do fenômeno. Como o fenômeno veio a ser fenômeno para mim? É tarefa fenomenológica a destruição do sistema para ter acesso a experiência. É preciso retornar às experiências ou vivências originais onde o Ser acontece. A Fenomenologia não lida com a coisa na sua coisidade, mas no modo de ser ou sentido. Nenhuma investigação tem como ponto de partida o sujeito ou o objeto, mas o significado. O fenomenólogo tenta recuperar aquilo que está muito próximo, tão próximo que não pode ser visto ou que foi esquecido. A tarefa fenomenológica é vista por Heidegger na forma de uma Hermenêutica ou de uma Interpretação do Sentido do Ser dos entes.

O QUE SE MOSTROU NA ANAMNESE:

Primeiramente, chamou-me a atenção a dificuldade dos pais para formular uma “queixa”, o que me trazia a pergunta: “O que os teria levado a procurar o atendimento?”. Em segundo lugar, intrigava-me a diferença entre os lugares onde o pai e a mãe colocavam-se para falar das possibilidades/impossibilidades da criança. O pai localizava alterações em diferentes áreas da conduta da criança, a partir de minhas perguntas, feitas casualmente, sem direção por um roteiro prévio, a respeito das habilidades relacionadas aos diversos aspectos do desenvolvimento infantil. Ele discorria de modo objetivo sobre as atuações da criança, exemplificando com fatos ou acontecimentos do dia a dia, ao passo que, a mãe, na maior parte das vezes, não chegava nem a identificar alterações ou problemas nas condutas da criança.

Com relação à mãe, chamou-me a atenção um tipo de fala, por ela apresentado, quando ela discorria longamente sobre um determinado tópico, de tal modo que não era possível para o ouvinte acompanhar ou ter acesso ao fio condutor de sua argumentação. Era uma fala quase excludente do ouvinte, porque inacessível a este. Um tipo de fala que se apresentava como um “bloco”, sobre o qual não se podia agir pontuando, interrompendo ou quebrando, questionando, etc. Ela usava uma argumentação para a qual qualquer aspecto da realidade poderia servir como

evidência, a qualquer instante, ou seja, poderia ser aleatoriamente alçado à condição de argumento, sem base na experiência. Assim, ao contrário do pai, que falava a partir do que via, ou seja, que falava a partir “daquilo que se lhe mostrava” sobre seu filho, a mãe, por sua vez, falava a partir “daquilo que ela queria mostrar” e, deste modo, o que “aparecia” era uma pessoa exercendo domínio, uma pessoa que não dava liberdade para que para as coisas, e os ouvintes, pudessem “surgir ou aparecer” frente a ela ou para ela.

Ao final da sessão de anamnese, o que se mostrou a mim era a possibilidade de comprometimentos a nível orgânico e a nível emocional funcionarem como fatores intervenientes e causadores do (significativo) atraso global de desenvolvimento que a criança parecia apresentar.

O QUE APARECE NOS REGISTROS SOBRE O LEVANTAMENTO INICIAL DAS ATUAÇÕES DA CRIANÇA:

Trechos extraídos dos registros demonstram as atuações da criança com relação aos diferentes aspectos do desenvolvimento (sendo que, para facilitar a leitura dos dados, a descrição do ocorrido será feita em texto corrente, com minhas impressões ou inferências colocadas entre colchetes).

COM RELAÇÃO AO ASPECTO MOTOR:

(...) A criança trouxe o boneco do Jaspion consigo. Entrou na sala de espera, olhou ao redor, e não hesitou em entrar sozinha comigo para conhecer minha sala. Foi direto para os brinquedos que estavam em cima da mesa. Começamos com o barco dos “Smurfs”. Eu montei o barco. A criança não conseguia girar a roleta de cores. Usava só a mão esquerda para tudo. Ao tentar colocar um “smurf” sobre o barco, fazia-o com força e o barco só não virava porque eu o segurava. [Senti como se a criança não tivesse muito controle motor e também achei que ela não percebeu que eu segurava o barco ou não se incomodou com isso. Por si só, ela não esboçou nenhuma tentativa mais cuidadosa de realizar a tarefa motora de colocar o “smurf” sobre o barco. Entretanto, achei que seu desempenho melhorou progressivamente até o final, pois chamei-lhe a atenção várias vezes para que colocasse os “smurfs” mais devagar, senão o barco virava. Eu também lhe dizia: “Nãñãñãñã. E a outra mãozinha?”, principalmente, quando a criança cruzava o braço esquerdo para efetuar uma tarefa à direita.]

(...) Depois, dei-lhe um carrinho de bexiga que estava na sacola. Enchi a bexiga e dei-lhe o carrinho. Fiz isso várias vezes. A criança soltava o carrinho, mas este não corria porque ela deixava o pé na frente. [De novo a falta de possibilidade para perceber as atitudes motoras necessárias ou adequadas à realização da tarefa.]

(...) No final, jogamos boliche. A criança montou as garrafas. As garrafas ficaram meio amontoadas. Quando nós jogávamos, era ela quem ia pegar a bola e a

trazia de volta. Depois de algumas vezes, ela disse que estava cansada de brincar, levantou-se do chão e saiu.

[...] Notei, ainda, enquanto a criança brincava com os carrinhos no chão, que ela se movia arrastando o lado esquerdo e levantando o lado direito. O pai havia relatado isso na anamnese. Notei que sua perna direita é mais “fina” que a esquerda. A diferença não é muito chamativa, pois ela é bem magra; porém, a diferença existe. Permanece a hipótese desta criança apresentar um quadro leve de paralisia cerebral do tipo espástico. (...) Quando ela mostrou-me que o coelho tinha mordido seu dedo, mostrando-me a palma da mão direita, notei que havia uma espécie de “nó” numa das articulações do dedo anular. Passei a mão sobre o “nó” e ela tirou a mão. Será que é espasticidade?]

COM RELAÇÃO À MOTRICIDADE DOS ÓRGÃOS FONOARTICULATÓRIOS E À FALA:

[...] Também pedi que a criança engolisse a saliva várias vezes durante a sessão. Ela não chegou a babar nenhuma vez, mas freqüentemente acumulava grande quantidade de saliva no vestibulo. Ao final da sessão, fiquei perguntando-me se ela não poderia apresentar um quadro de dispraxia oral ou até mesmo um quadro leve de paralisia cerebral do tipo espástico. Lembrei-me que, durante a anamnese, o pai referiu algo que eu chamei de “inabilidade articulatória”, para referir-se à articulação da criança como “enrolada”. O pai usou um gesto para definir isso, com os dedos da mão alternando-se e girando para a frente, ao lado da boca. O que me chamou a atenção, na fala espontânea, foi o fato de que a criança produz o “s” lateralizando a língua para a direita, o que faz com que se produza uma fricativa “estranha”. Suas trocas não me chamaram tanto a atenção, quanto as dificuldades motoras. Parece que ela omite o “r” (vibrante simples) em palavras e nos grupos consonantais formados por este e que talvez omita a vibrante múltipla posterior em posição inicial e medial de palavra. Achei que seria bom verificar as fricativas “s”, “z”, “ch” e “j”; entretanto, ela não gostou de ter que repetir tais fonemas em sílabas, a partir de meu modelo. Sua fala parece “pastosa” (talvez “arrastada”) e sua voz é de baixa intensidade. (...) Hoje, a criança pareceu substituir as fricativas “s”, “z”, “ch” e “j”, pelas oclusivas apicais “t” e “d”, pela nasal “n” e, às vezes, parece que pela líquida “l”. (...) Fica difícil levantar as trocas fonêmicas na corrente de fala. Parece haver uma imprecisão articulatória geral. Em alguns momentos, parece que ela troca fricativas por oclusivas, em outros, parece que ela faz o contrário. Parece haver pouca pressão intra-oral. As fricativas também são fracas, difíceis de distinguir. O sopro expiratório é bastante curto.]

Enquanto fazíamos a nomeação de figuras, conversamos bastante a partir das próprias figuras. Numa delas, pedi que a criança mostrasse partes de seu corpo, como: orelhas, nariz e língua. Aproveitei para pedir que ela movimentasse a língua para cima, para a direita e para a esquerda. A criança não conseguiu fazê-lo. Apenas protruiu a língua para frente e para baixo. (...) Enquanto brincávamos com os carrinhos, solicitei que ela vibrasse lábios e língua e ela não conseguiu. Também não conseguiu colocar a ponta da língua nas bochechas a partir do meu modelo.

COM RELAÇÃO À BRINCADEIRA OU JOGO:

A criança disse que queria brincar e foi abrindo o armário. Não tirou nada do armário [acho que devido à sua dificuldade de estruturar sozinha uma brincadeira]. Eu aproveitei para dizer que eu já havia separado o Jogo dos Anéis. Retirei as coisas da mesinha, montei o jogo e joguei primeiro, mostrando como era. [Durante o jogo, notei a dificuldade motora da criança para girar a roleta. Ela faz tudo só com a mão esquerda. Ela não usa a mão direita nem mesmo para segurar a roleta enquanto ela impulsiona a seta com a esquerda. Na verdade, a mão esquerda não gira a seta, mas apenas a faz apontar para a cor que ela quer, que, geralmente, parece ser o verde ou o amarelo.] No decorrer do jogo, a criança ficava com um anel mesmo que este não estivesse em sua cartela. Ao comparar o anel com o modelo em sua cartela, a criança não segurava a pedra do anel para cima, deitando-a de lado, junto ao modelo da cartela. [Acho que isso a impedia de compará-los para, então, verificar se eram iguais ou diferentes. Fiquei na dúvida se a criança não entendia a regra de ficar apenas com os anéis que estivessem em sua cartela ou se ela, deliberadamente, não queria obedecer à regra, ficando com todos os anéis. Também não sei até que ponto ela compreende as noções de igual/diferente e as cores e formas envolvidas na definição das pedras dos anéis. De qualquer modo, isso está muito aquém do que seria esperado para a sua idade.]

(...) A criança foi para o armário, abriu-o e pegou a sacola de brinquedos. Colocamos os carrinhos no caminhão cegonha e ela pediu para fazer outro jogo. Peguei o encaixe da loja de brinquedos. Montei o cenário, arrumei as figuras e perguntei quem ia vender e quem ia comprar. Ela quis vender. Deixei algumas moedinhas na caixa do brinquedo que ficou com ela. Separei as moedas que diferiam por tamanho e cor e pedi que ela fizesse o mesmo com suas moedas. Ela começou e depois disse que queria fazer outro jogo. [Parece que é difícil para a criança permanecer numa atividade durante algum tempo. Ela também parece não gostar de seguir regras. Acho que ela não tem muita experiência com jogos.]

O intuito de mostrar esses pequenos trechos extras dos registros das primeiras sessões realizadas com a criança foi justamente mostrar um pouco de suas possibilidades/impossibilidades naquele momento inicial do atendimento. É possível perceber que há um comprometimento motor significativo, tanto em termos da motricidade de membros superiores e inferiores, quanto em termos da motricidade dos órgãos fonoarticulatórios, para gestos de fala e não fala. Além disso, há, ainda, um atraso global com relação à utilização de conceitos (igual/diferente, cores, formas) à utilização de regras de jogos, as quais seriam aquisições já esperadas para uma faixa etária anterior àquela em que a criança encontrava-se. Chama-nos a atenção as observações a respeito da fala ou das substituições fonêmicas, o que, por si só, pareceria mais que suficiente para justificar, por parte dos pais, a necessidade de um atendimento fonoaudiológico, o que claramente não ocorreu durante a anamnese. Por outro lado, tais substituições adquirem um 'status' menor, durante esse levantamento das possibilidades da criança, na medida em que são percebidas como parte de um "quadro" mais amplo, possivelmente decorrente de uma lesão do sistema nervoso central.

O QUE SE MOSTROU NA PRIMEIRA TENTATIVA DE ANÁLISE DOS REGISTROS:

A leitura de todo o material dos registros revelou três eixos possíveis de análise ou três histórias diferentes para contar: a história da criança, a história da terapeuta e a história da mãe. As duas primeiras histórias pareciam relacionar-se diretamente àquilo que poderia ser designado como o foco do atendimento fonoaudiológico, ao passo que, a terceira história ou a história da mãe dizia respeito às condições para a realização do atendimento. A história familiar quase que se reduziu ou confundiu-se com a história da mãe, por ser ela quem trazia a criança para o atendimento e, portanto, por suas atitudes refletirem-se diretamente nas condições de realização do trabalho.

Dentre os temas relacionados às condições que favoreciam ou não a realização do trabalho, encontram-se:

i) o atraso da mãe com relação ao horário da terapia. Os atrasos foram uma constante durante todo o tempo em que o atendimento foi registrado e variavam de 5 a 40 minutos, sendo que o tempo total da terapia, previamente estabelecido, era de 50 minutos. Em média, os atrasos variaram de 10 a 20 minutos.

A mãe atribuía tais atrasos a acontecimentos que diferiam a cada momento. Inicialmente, os atrasos eram atribuídos ao fato de a criança não colaborar com a vinda para o atendimento e de fazer “birras” e “escândalos” em casa, antes de sair. Entretanto, ao chegar no consultório, a criança entrava prontamente na sala de terapia.

Os registros demonstraram que os atrasos variavam em função de minhas solicitações, como, por exemplo, quando solicitei uma avaliação neurológica, ou quando insistia em marcar uma sessão de orientação aos pais, ou, ainda, quando propus que a criança mudasse de escola.

ii) O tipo de fala freqüentemente utilizada pela mãe, por mim designado por “fala argumentativa” ou “falatório”, para usar uma expressão heideggeriana, por ser uma fala que tinha por função con-VENCER o outro, ao mesmo tempo em que se valia de qualquer evidência para a realização desse con-VENCIMENTO, donde sua característica de “falatório”. Os registros mostraram o quanto essa fala feita pela mãe interferia na relação entre mim e a criança, de um lado, dispersando-me em relação aos meus propósitos (re-discussão multiprofissional do caso, encaminhamentos para outros atendimentos, mudança de escola) e, de outro, interferindo nas possibilidades de a criança deixar-se ser trabalhada e, por conseguinte, participar do trabalho. Assim, mais do que con-VENCER o outro, a fala da mãe parecia ter como função imobilizar ou paralizá-lo, por deixar-lhe sem liberdade para ouvir. A mãe aparece, então, como quem controla os olhos e os ouvidos do outro, que posso ser eu ou a criança, uma vez que ela agia da mesma forma com ambos.

O que se mostrou, nos registros, é que a mãe levava a criança para o atendimento ao mesmo tempo em que a tirava do meu alcance. Assim, através da

dispersão causada pelos atrasos e por aquilo que *aparentemente aparecia a mim* como uma falta de colaboração ou interesse em relação às minhas solicitações, a mãe, na verdade, levava e não levava a criança para o atendimento, contava e não contava sua história, deixava a criança na ante-sala ou entrava junto com (internamente a) ela, impedindo-a de participar das atividades propostas na terapia.

O QUE SE MOSTROU NA ANÁLISE DOS TEMAS RELACIONADOS AO FOCO DO TRABALHO:

No que diz respeito ao exercício do papel de terapeuta, surgiu, num primeiro momento, a preocupação em traçar um diagnóstico e um prognóstico, ou seja, foi formulada a hipótese sobre o comprometimento motor da criança ter origem em uma lesão do sistema nervoso central e, junto com tal hipótese, havia a preocupação de como conduzir os encaminhamentos necessários de modo a levar a criança a percorrer a médio prazo, o caminho que a distanciava das habilidades relativamente esperadas para sua idade. Emergiu a compreensão de que as dificuldades motoras, tanto a nível dos órgãos fonoarticulatórios, quanto a nível dos membros superiores e inferiores, eram mais significativas, e, portanto, mais restritivas em relação ao desenvolvimento global da criança, do que as alterações de fala em si mesmas. Da percepção da extensão da dificuldade da criança em deixar-se ser trabalhada e de como isso interferia nas possibilidades de atendê-la, surgiu a compreensão do quanto as dificuldades emocionais da mãe e da criança contribuíam, junto com o comprometimento motor desta, para o atraso de desenvolvimento por ela apresentado. A necessidade de mobilizar a família para a realização de um estudo de caso com o objetivo de traçar as prioridades de atendimento foi sentida, por mim, como premente. Paralelamente a estas questões, era tematizada o tempo todo a “angústia” de como relatar à família minha hipótese e de como mobilizá-la para uma discussão sobre a criança, através, primeiramente, da avaliação neurológica, o que poderia conduzir a família a novos encaminhamentos ou aos encaminhamentos que, até então, não tinham podido ser “atualizados”. A “angústia” refletiu-se no “medo”, expresso nos registros, de a família interromper o atendimento fonoaudiológico em função dessas colocações e de, com isso, a criança vir a perder, mais uma vez, a chance de receber o cuidado de que necessitava. Disso emergiu a necessidade de cuidar da criança, que era vista como sendo “*maltratada*” pela mãe, com o papel da terapeuta desviando-se para outro lugar.

Outro tema trazido por mim nos registros, com relação ao exercício de meu papel de terapeuta, dizia respeito à estruturação do trabalho propriamente dito, ou seja, ao fato de, inicialmente, ter sido priorizado um trabalho de sensibilidade e mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios em detrimento de um trabalho mais específico com as substituições fonêmicas na fala. Além disso, como decorrência da priorização deste aspecto no trabalho, surgiu a necessidade de construir-se o trabalho dentro de uma rotina na terapia. Esta opção de trabalho era, na verdade, a opção por um trabalho de base, que tentava pegar a criança desde o início, lidando com um

aspecto mais elementar ou arcaico, como a sensoriomotricidade dos órgãos fonoarticulatórios, em detrimento da fala, dentro de uma rotina de falas e ações. Isso demonstrava a percepção de o que faltava a essa criança era algo “básico” e de que era necessário oferecer-lhe as condições básicas ao processo de desenvolvimento. Por outro lado, essa percepção incluía a percepção da mãe como alguém que não funcionava como mãe.

O QUE SE MOSTROU COM RELAÇÃO À CRIANÇA

Os registros mostraram que, no início do trabalho, aparecia na terapia uma fala da criança cujo tema poder-se-ia designar por “acontecimentos relacionados à doença e aos atendimentos decorrentes desta”, sendo que, um dos fatores que pareceu desencadear essa fala, além da própria situação de atendimento, foi a descoberta da sala de exames do médico, que era contígua à sala de terapia. Surgiu, ainda, um outro tipo de fala que foi designada por “fantástica/fantasmagórica-trágico/funesto” que referia-se à criação, por parte da criança, de estórias que tinham como ponto de partida elementos presentes mas que, na seqüência, transformavam-se num grande “faz de conta”, desembocando num final trágico ou assustador. O que essa fala parecia trazer à tona eram, na verdade, vivências e, também, fantasias de aniquilamento e perda, de catástrofe e esfacelamento.

Um outro aspecto constantemente tematizado nos registros era a atitude da criança de “negar-se” a realizar as atividades propostas em terapia, sendo que tal atitude estava presente desde o início do atendimento, de modo mais esporádico ou mais frouxo, quando havia uma recusa não persistente seguida de uma adesão à atividade proposta. Porém, tal recusa intensificou-se a partir da realização da avaliação neurológica e do encaminhamento da família para um atendimento psicológico e para a mudança de escola. Ocorreu uma exacerbação da recusa da criança em participar do trabalho até um ponto em que ela não se dispunha mais a realizar qualquer atividade, mesmo que por ela proposta, e atitudes como “gritar”, “gargalhar”, “andar pela sala”, “atirar-se ao chão”, “trancar-se no banheiro”, que passaram a acompanhar a negação em realizar alguma atividade, tornaram-se uma constante na terapia. Em resposta a essas atitudes da criança, eu permanecia em meu lugar, de onde chamava-a para a atividade, e reafirmava verbalmente, ao final de cada sessão, tanto para a mãe como para a criança, que eu não desistiria do trabalho.

Quando as atitudes de recusa da criança pareceram chegar a um ponto extremo, ela começou a voltar paulatinamente à realização das atividades da terapia. Paralelamente ao trabalho com os órgãos fonoarticulatórios, passou a ser feito um trabalho com a montagem e desmontagem de jogos e a contagem e recontagem de estórias, focalizando o atraso, neste momento, mais evidente, com relação a conceitos e à própria linguagem.

O que surgiu, então, nos registros foi uma fala que a criança fazia, sempre no início da terapia, sobre um “cavalo sozinho” que ela via na rua. Ela sempre se perguntava quem iria cuidar, dar água e comida ao cavalo, até que ela passou a

perguntar se eu cuidaria do cavalo, ao que eu respondia que sim. Essa fala foi incorporada à rotina de terapia, de tal modo que, a criança chegava, fazia sua fala sobre o cavalo durante alguns minutos e a terapia tinha início. Aos poucos, essa fala passou a ocupar um espaço cada vez menor, até que desapareceu, retomando apenas esporadicamente. O que aparecia na fala sobre o cavalo era um cavalo que só a criança via e que passou a ser compartilhado por ela e por mim. Ela tentou verificar se eu queria comprometer-me com ela de uma criação que era só dela, o que pareceu ser uma espécie de “teste de disponibilidade materna”: ela me testou, eu mostrei-me disponível, daí ela cessou.

O QUE SE MOSTROU COMO UMA DAS POSSIBILIDADES DE COMPREENSÃO DA HISTÓRIA DESTA CRIANÇA (E DESTE ATENDIMENTO):

Em primeiro lugar, o que apareceu na fala da mãe designada por “falatório” é que ela brotava não apenas da não aceitação do atendimento fonoaudiológico e de todos os outros atendimentos decorrentes deste, mas, também, da não aceitação da própria história da criança tal como ela se deu. Em outras palavras, o que brotava do “falatório” da mãe estava ligado ao fato de ela não aceitar “nada” tal como se lhe “mostrava”, onde o “nada”, em termos heideggerianos, é entendido como aquilo para o qual não se tem, de pronto, um nome ou uma palavra e cujo aparecimento revelasse, portanto, como “angustiante”. Da maneira de Ser da mãe fazia parte o não lidar com os entes intramundanos tal como eles apareciam a ela. A criança e a terapeuta eram manipuladas de acordo com o que ela queria e com o que ela precisava. Não era possível acolhê-los tal como eles apareciam.

Em segundo lugar, não havia possibilidade de a criança Ser a partir daquilo que ela mesma era, ou seja, a partir de sua história, o que fazia com que ela oscilasse entre PERMITIR³ (Dar liberdade ou licença para, consentir; Admitir, tolerar; Dar lugar, ocasião; Tornar possível) e IMPEDIR (Impossibilitar a execução ou o prosseguimento de; servir de obstáculo a; embaraçar, estorvar; Interromper, obstruir; Opor-se a; não consentir; Tornar impraticável; Prender pelos pés; Tolher; Proibir; coibir) o outro em sua ação. Da oscilação entre PERMITIR e IMPEDIR surgiu a impossibilidade de crescer: se não se É aceito não se pode ter história. O Ser é boicotado.

Em terceiro lugar, tornou-se evidente que o trabalho com esta criança teria que passar necessariamente por encontrar onde ela Estava.

O que me motivou neste trabalho foi procurar por aquilo que faz com que os atendimentos possam ir mais ou menos adiante, concluindo-se ou não, sem que, muitas vezes, na verdade, esses acontecimentos possam ser compreendidos pelo terapeuta da fala e da linguagem. A história desta criança e deste atendimento é a história de muitas outras crianças e de outros tantos atendimentos aos quais eu fui remetida já no decorrer da situação de anamnese com os pais. Compreender o que

³ Os desdobramentos das palavras PERMITIR e IMPEDIR foram retirados do Médio Dicionário Aurélio, Edição Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1985.

estava por detrás das atitudes desta mãe e de minha dificuldade de ser ouvida/atendida por ela, ajudou-me a compreender e aceitar os limites de minha própria atuação.