

Do simples ao complexo em fonoaudiologia

Prof. Paulo Marcelo

Resumo

Diante da crescente complexidade que o conhecimento científico vem apresentando, sobre as noções e dinamismos a respeito da nossa compreensão de como deve ser e organizar-se a realidade, fazer ciência hoje significa estar consciente de que necessitamos de uma compreensão que parta de modelos mais simples para modelos cada vez mais complexos. Neste trabalho, caminha-se com a Fonoaudiologia nesta direção.

Portanto, aquilo a que dedico este estudo está relacionado a um expor mudanças, dentro da Fonoaudiologia, que denunciem tais movimentos. A partir do exposto, realizo algumas reflexões mais próximas e mais distantes à Fonoaudiologia, utilizando algumas noções da Física e da Holografia. Com estas reflexões, situo a Fonoaudiologia numa relação sistêmica mais geral e global, em que o ato de fazer ciência coincida com responsabilidades sobre a qualidade de vida.

Palavras-chave: fonoaudiologia, pensamento, Complexo, transição, paradigma.

Abstract

In view of the growing complexity of scientific knowledge about notions and dynamizations in relation to our understanding of how reality should be seen and organized, the practice of science today requires the understanding of simpler models in order to adopt more complex ones. This paper aims to examine Speech Therapy in this way.

Therefore, it highlights changes in Speech Therapy which demonstrate such movements. From this basis, reflections are made some of which are very close to Speech Therapy and others much farther away and use is made of notions of Physics and Holography. In this way the place of Speech

Therapy is set in a broader and global systemic relation so that the act of practicing science coincides with responsibilities for quality of life.

Key words : Speech Therapy, thought, complex , transition, paradigm.

Introdução

De onde viemos, o que devemos fazer aqui e para onde iremos? Do como respondermos ou não a tais questionamentos, poderá surgir a história de nossas vidas. Difícil é obtermos respostas confiáveis. Talvez, saindo do âmbito individual e olhando para o profissional, sobre a Fonoaudiologia se possa dizer mais algumas coisas.

Se uma disciplina possuísse um código genético, certamente encontraríamos inúmeros genes da Medicina, da Linguística e da Pedagogia em nosso genoma. Quem são os fonoaudiólogos, o que eles fazem e para onde eles irão? Qualquer que seja a multiplicidade de respostas que possamos polemicamente identificar, elas não são estáticas e, a cada década, novas nuances são acrescentadas a esse *background* informacional.

Mais precisamente, o que venho a discutir com os leitores deste estudo é um sentido evolutivo direcional que nos expõe a uma compreensão de realidade que parte do menos para o mais complexo. E, nesse aspecto, circunscrever pontos pertinentes à Fonoaudiologia torna-se algo cada vez mais necessário.

O pensamento complexo a que me refiro estará associado a um nível de consciência expansivo onde se parte do mais simples para o mais complexo. Como mais simples, deveremos entender um saber e um conscientizar-se que possuam um número menor de informações, estruturadas com um número menor de associações entre elas. Como mais complexo, deveremos entender que o número de informações e associações serão maiores do que o estágio anterior, exigindo uma capacidade de processamento e um nível de conscientização proporcionalmente expansivos.



Do ponto de vista epistemológico, pode-se observar que, nos últimos anos, a Fonoaudiologia tem sido acrescida de alguns questionamentos que reestruturam o seu próprio arcabouço teórico e sua *praxis*. Devido à exiguidade do espaço de um artigo para a complexidade desta discussão, peço a permissão do leitor para que o excesso de informações e a brevidade com a qual elas serão abordadas sejam compensadas pela harmonia sistêmica de uma percepção em rede que me esforcei atingir. Neste trabalho, procuraremos chegar a algumas fronteiras últimas, caminhando na direção da complexidade crescente, com o explícito objetivo de compartilhar profundas reflexões sobre este tema, a partir da Fonoaudiologia.

Pensando no sentido direcional das mudanças teórico-práticas na Fonoaudiologia, falo, inicialmente, da transição do modelo de clínica objetiva para a chamada clínica do subjetivo, ou seja, das bases positivistas e behavioristas para as bases calcadas na subjetividade contemporânea, para, só então, passar para algumas concepções de realidade propostas pela Física, com as quais faremos algumas associações à Fonoaudiologia e às responsabilidades político-ecológicas de um cientista comprometido com um pensamento sistemicamente complexo.

Do simples ao complexo

Em termos fonoaudiológicos, pode-se afirmar que, a partir do modelo de linguagem adotado, normalmente, segue-se o tipo de prática profissional. Dessa maneira, em nossa gênese, como refere Freire(1994, p. 85), tivemos um modelo inatista chomskiniano a subsidiar uma clínica cujo modelo de homem e de mundo acompanha a tendência da previsibilidade do controle e da automatização e, posteriormente, o modelo de base socioconstrutivista, cuja construção da relação e identificação dos aspectos contextualizadamente particularizantes serão a tônica norteadora do modelo de prática profissional. Dessa forma, convive-se, hoje, com uma situação onde a intervenção fonoaudiológica nos problemas de linguagem passa por profundas transformações que partem de uma estrutura mais simples em direção a estru-

ras mais complexas.

Mais especificamente, apenas para exemplificar o sentido direcional, recortaremos três aspectos iniciais: o ato da avaliação, o processo terapêutico e a visão de alta clínica. Posteriormente, incluiremos algumas noções introdutórias sobre alguns conceitos de realidade propostos pela Física e algumas reflexões de âmbito político-ideológico quanto a manipulações do conhecimento científico, procurando sempre compartilhar a teoria exposta com questões e reflexões mais particulares e mais gerais à Fonoaudiologia.

Passemos, então, ao primeiro aspecto abordado, que será o problema da avaliação. O próprio ato de avaliar e descrever um quadro de linguagem tem demonstrado algumas mudanças na transição da clínica objetiva para uma chamada clínica da subjetividade. Hage(1993) refere que, assemelhando-se à anamnese do modelo médico organicista, o objetivo principal da clínica objetiva é trazer questões preestabelecidas sobre a doença e seu desenvolvimento. Nesse modelo, apresenta-se, ainda, uma tendência à não-integralidade; o profissional relaciona-se focalmente com o órgão ou função considerada doente e não com a pessoa em sua subjetividade, em seus sistemas e em suas relações biopsicossociais e ecológicas, dentre outras. Nos moldes da objetividade, através dos conhecidos questionários, geralmente se adota uma maneira diretiva e invasiva de realizar perguntas extremamente pessoais para um primeiro encontro. Todas as colocações espontâneas que fujam ao explícito conteúdo das respostas sofrem um processo de negligência seletiva e são sumariamente desconsideradas. Quanto ao entrevistado, não é incomum sentir-se intimidado e restringir excessivamente suas respostas.

A objetividade utilizada nessa forma de colher dados demonstra também muitas semelhanças com o modelo da psicologia, de base behaviorista ou comportamentalista, que utiliza a noção de aprendizagem comportamental, onde o treino, o condicionamento e a modelagem são ferramentas que possibilitam, inclusive, medir e quantificar a linguagem sob princípios metodológicos experimentais. Constitutivamente, o rigor clínico e a segmentação inalterada dos fatores de execução

do trabalho são partes integrantes desse tipo de processo (Millan,1991).

De forma semelhante à postura pedagógica centrada nos modelos behavioristas, sem demonstrar uma reflexão ideológica mais apurada, o sujeito e sua família passam a caracterizar-se, discursivamente, como um simples instrumento de comando onde, conhecidamente, o profissional inquisidor, consciente ou inconscientemente, coloca-se numa postura autoritária, como o “detentor” do conhecimento diante do “ignorante” que precisa aprender por seu intermédio. Segundo Orlandi (1996, p. 15), o discurso autoritário se diferencia do lúdico e do discurso polêmico, na medida em que a informação e a comunicação não dão lugar à função poética, ao exagero da *polissemia aberta*, como no discurso lúdico, ou como no discurso polêmico, que, apesar de adotar uma *polissemia controlada*, o objeto é mantido e circula entre os participantes.

Sendo assim, o discurso polêmico se presta de forma bem mais apropriada às necessidades da clínica fonoaudiológica direcionada para os seus novos paradigmas. Matos (1987), em análise de estudos de caso utilizando aspectos da Física quântica na Psicoterapia Transpessoal, comenta que todo processo *patológico* representa algum *bloqueio no circular da energia* dentro de algum subsistema psicodinâmico específico, onde a intervenção terapêutica atuará desbloqueando e restabelecendo a harmonia do fluxo. Segundo esse autor, tais bloqueios poderão estar atingindo diversos níveis do inconsciente, tanto pessoal quanto transpessoal, ou seja, o biográfico e o interconexo a todo o Universo, como veremos, ao abordarmos, mais adiante, os conceitos de ordem implícita e interconexidade propostos pela Física.

Dessa forma, fica mais evidente que o discurso polêmico estaria mais apropriado a essa visão clínica. No novo tipo de relação proposto, ao aproximar-se do discurso polêmico no processo terapêutico, substituindo o discurso autoritário anteriormente exercido, permite-se mais fluência, mais circulação (do objeto) dentro de algum sistema, tanto no eixo metafórico como no eixo metonímico, a depender das particularidades de cada caso, favorecendo o movimento, a circulação.

Proporcionam-se, assim, maiores e melhores possibilidades de que a linguagem seja utilizada como tratamento da própria linguagem, contribuindo para um novo tipo de fluidez, para um *desfazer* dos bloqueios. O fonoaudiólogo passa a entrar participativamente no processo, promovendo um deslizar em/na linguagem, que, sistematicamente, passará a ser mais valorizado do que simplesmente a forma e/ou a estética dessa linguagem (Freire,1994).

De forma contrária, na clínica objetiva com a intenção de ratificar um pretensão saber, utiliza-se, positivamente, o *álibi – conhecimento científico inquestionável* –, limitando as possibilidades discursivas e, conseqüentemente, as possibilidades da emergência do subjetivo no sentido particular e pessoal, próprio daquela pessoa e único naquele contexto e naquele momento. Talvez, no intuito de conhecer o seu “paciente” e, detalhadamente, sua situação, separa-o de si, acreditando ser o distanciamento um fator preponderante no estabelecimento da observação que lhe garantirá a necessária objetividade. Souza (1991) afirma que, no modelo clínico da objetividade, evidencia-se a dificuldade em compreenderem-se as várias faces que compõem os casos clínicos, permanecendo as respostas obtidas restritas à esfera dos sintomas.

Quanto ao processo avaliativo, percebe-se que as informações colhidas na forma de questionário ou durante a entrevista livre (não-diretiva) passam a sofrer algumas modificações. A simples descrição estática do quadro orgânico e/ou lingüístico não é mais suficiente para a compreensão e para a intervenção do exercício relacional fonoaudiológico. Não há o objetivo anterior de, simplesmente, organizar a queixa de forma “cientificamente” elaborada. Spinelli (1990) chega a afirmar que, na relação entre distúrbio e causa, não se consideram mais as relações um a um.

Sob tais referenciais, a chamada clínica do subjetivo possibilita, também, uma melhor diferenciação entre uma queixa na linguagem e a verdadeira demanda de uma situação terapêutica, em que o problema de linguagem poderá não ser o foco principal, ou ainda, caso seja o principal problema, uma mesma queixa poderá ser experienciada diferentemente por vários sujeitos,



pelo fato de cada um possuir um sentir de forma diferenciada e expressar diversamente as suas demandas decorrentes de suas queixas que, muitas vezes, não são denunciadas pelos próprios portadores, e sim, por outras pessoas, pela família, por professores etc. Dentro da visão de uma clínica objetiva, o profissional é que, preferencialmente, *denuncia* a queixa e é quem *dita* o como resolver e *decide*, também, o processo de alta clínica.

Dois rótulos de patologias iguais, orgânicas e/ou psicológicas causarão conseqüências diferentes em pessoas diferentes e em momentos diferentes. A avaliação deixou de constituir-se, assim, num simples levantamento de dados sobre a queixa e/ou sobre o orgânico em situações simuladas e previamente planejadas.

Na dinâmica da clínica do subjetivo, o examinando não será mais submetido a uma bateria de tarefas e questionamentos fora de um contexto rotineiro, que, na verdade, elimina uma série de interligações em sua rede de relações na qual a linguagem existe e nela está imersa. Mesmo fazendo também registros gravados, a escuta será diferenciada do ouvir objetivamente, não haverá a procura lingüística de sinais, pois, segundo Masini (1989, p. 30), “utilizar-se, numa avaliação de linguagem, da transcrição de um discurso já elaborado numa situação já vivida é trabalhar com monólogos mortos”, haverá sim, subjetivamente, um mergulhar no complexo jogo de sentidos. Se alguma informação é construída na interação, cria-se um vínculo interativo entre o profissional e o cliente que, por sua vez, facilitará tanto a emergência de dados importantíssimos, quanto à própria terapia (Coudry, 1988).

Além das mudanças no modo de avaliar, pode-se notar que, também na maneira de atuar clinicamente, a relação terapêutica desloca-se para a subjetividade. Segundo Freire (1994, p. 85), adotando-se o tipo de intervenção da clínica objetiva, cristalizam-se bilateralmente os papéis, e, na Fonoaudiologia, o reducionismo operado pelos exames de linguagem, inspirados no estruturalismo, favoreceu uma fixação de papéis, onde o subjetivo, o individual, o particular são colocados à parte, onde a própria representação do paciente é identificada como sendo o membro

negativo do par, solidificando, assim, a referida postura terapêutica, caracteristicamente autoritária e didática.

Autoritária na medida em que, discursivamente, mantém o controle e o direcionamento sujeitos à sua vontade, não possibilitando um alternar polêmico dos conteúdos, fixando a criança nessa posição, impedindo seu desenvolvimento e sua autonomia. E didática, na medida em que, à semelhança do professor, passa a ensinar o que considera que a criança ainda não aprendeu em termos lingüísticos. De qualquer forma, foi dificultada a “ponte-diálogo” entre terapeuta e criança, dificultando o acesso ao simbólico vivencial da e na linguagem.

Utilizando-se da subjetividade, a valorização do particular, quando em ou na linguagem, é que passa a atrair, focalmente, o olhar fonoaudiológico, que, de forma também diferenciada, passa a tratar o material de sua leitura do todo relacional lingüístico. A compreensão sobre a linguagem deixa de ser exercida sob o prisma positivo ou negativo, e essa relativização transcende o dualismo normal ou patológico em direção à verdade individual e particular de cada sujeito. Transcendência que, segundo Millan (1991), abandona a prática objetiva anterior a serviço da doença.

Na gerência da subjetividade, a “distância” terapeuta – “paciente” está sendo encurtada, na medida em que o terapeuta se inclui no processo e horizontaliza um pouco mais a relação, passando a ser menos formal e defensivo; procura contextualizar o diálogo, constatando que, desse modo, a linguagem passa a fluir de forma indeterminada, dinâmica e processual, para que, discursivamente, ela possa ser mais eficaz, tanto no avaliar quanto no agir clinicamente, ou seja, atuar muito mais no sentido de favorecer e possibilitar mudanças do que dirigi-las comportamentalmente de forma preestabelecida.

A ação interventiva desenvolverá, também, uma atenção especial para todo o jogo de projeções transferenciais e contratransferenciais pertinentes a qualquer processo de relação terapêutica, na intenção de não favorecer a linguagem em detrimento do psicoafetivo. Para tanto, o fonoterapeuta, além de muito bem fundamentado

na teoria de linguagem que utiliza, deverá possuir, igualmente, uma base psicológica que o fundamente nesse sentido, sendo muitíssimo apropriado que realize, sistematicamente, supervisões, uma vez que a dialogia e a interpretação diferenciada do modelo psicanalítico estão passando a ser as suas principais ferramentas de trabalho.

Na relação terapeuta e família, pode-se identificar outra característica deslocamento, ou seja, na clínica objetiva, não há relação de proximidade e, nos poucos momentos relacionais, há apenas perguntas, comunicados e instruções de como proceder, não se demonstra cumplicidade elaborativa nem decisória, como se a linguagem bastasse à criança e, apenas nela, devesse proceder.

Com a preocupação da subjetividade, há a inclusão da família em todas as fases do processo, no entanto apenas a criança será seu cliente e não a família, a exemplo da psicoterapia familiar (Passos,1996). Nitidamente, ao também incluir-se discursivamente no processo, o fonoterapeuta amplia sistemicamente o circular da e na linguagem, possibilitando a particularização e a subjetivação que diferenciam, essencialmente, esse tipo de ampliação interventiva fonoaudiológica. Nela, além de escutar o saber que o cliente trará sobre si, a cada membro da família também será propiciado este tipo de escuta. Dessa forma, como também afirma Hage (1993), será facilitada a todos a compreensão de que a variação natural e subjetiva, no quando e no como desenvolver a linguagem, poderá estar sendo particularizada no exemplo da criança, acolhedora das diversas expectativas.

Com esse tipo de enfoque, o fonoaudiólogo poderá perceber toda a cadeia relacional familiar, a posição que está ocupando seu cliente, as heranças, as expectativas e o potencial demonstrado individual e coletivamente. Ressalte-se que, nesse proceder, a própria linguagem utilizada com essa família sofrerá uma certa contextualização, na medida em que, afastando-se do cientificismo técnico e generalizante, possibilita-se contextualizar os fatos, nomear e personificar os atores em e na linguagem (Palladino,1991).

Na conclusão do processo interventivo entre os dois modelos de clínica, a relação entre alta e

conceito de saúde e doença será algo intimamente associado, somando-se, também, a isso a fundamentação ou associações teóricas, o método desenvolvido e os fatores pessoais e circunstanciais de todo o envolvimento terapêutico. Dessa forma, para a clínica da objetividade, será muito importante a maior aproximação possível ao modelo de linguagem estabelecido pelo terapeuta ou pelas expectativas da família, para que o processo possa ser interrompido, cabendo sempre ao terapeuta a decisão final. Na clínica da subjetividade, esses mesmos fatores estarão influenciando o processo, entretanto, como o modelo de linguagem utilizado possui um fundamento menos estético e mais subjetivamente funcional, a decisão da alta será primeiro discutida – todos participam e influenciam a decisão coletiva sob o intermédio facilitador do terapeuta – para, só depois, com as responsabilidades divididas ser diferentemente consumada.

Sem dúvida, numa investigação mais apurada, perceberíamos inúmeros outros aspectos, tanto na avaliação e no processo, quanto nas condições de alta fonoaudiológica entre os dois modelos de clínica que flagrariam a referida ampliação perceptual, a consciência sistêmica e o aumento geral da complexidade sobre os fenômenos da linguagem.

Entretanto, para não sermos tão reducionistas assim, não poderíamos restringir as transições fonoaudiológicas a apenas esses três aspectos. Além da clínica subjetiva, alguns outros movimentos também passam a demonstrar um aumento em sua complexidade, como, por exemplo, o trabalho com grupos, a preocupação com saúde pública, o trabalho social comunitário (além de ser uma transição em relação ao modelo de consultório privado, constata-se a transição de assistencialista para participativo) e, ainda, o exercício profissional fonoaudiológico em diversos tipos de instituições, como hospitais, fábricas, asilos, creches, dentre outros (áreas que, por motivos óbvios, devido a sua extensão, não serão abordadas neste estudo). Entretanto, tais mudanças demonstram transcender a tradicional postura clinicista individual praticada na proteção do *setting* dos nossos consultórios particulares, passando a trabalhar com dimensões ampliadas, notadamente mais complexas que,



necessariamente, exigir mais interatividade e interconexidade com diversas outras áreas científicas transdisciplinarmente.

Reflexões particulares à fonoaudiologia

Numa espécie de resgate ao natural, ao espontâneo, a um transitar mais livre para a linguagem, assumem-se, mais adequadamente, características de maior fluidez no sentido de um transitar sistêmico polidimensional, obviamente, um pouco mais complexo: do órgão considerado doente, passa-se a pensar em corpo; do corpo físico, passa-se a pensar no corpo psíquico e em um ser humano integral; do ser humano, passa-se a pensar em grupo de pessoas e em relações familiares; da família, levam-se as relações para o social e, quem sabe? será incorporado, também, em algum momento, o ecológico. A realidade será percebida, então, como única, sem divisões e totalmente interconexa, em que tudo afetará tudo. Portanto, caberia, então, perguntar: para uma compreensão sistêmica, uma atuação sistêmica?

Comparativamente, com relação à transição objetivo-subjetivo, ecológico-profundo, é como se a Fonoaudiologia atingisse um ponto de mutação que migrasse de um obscuro “analfabetismo” – proporcionado pela percepção unicamente objetiva, segmentada e comportamentalista, em que a realidade parece ser percebida como partes isoladas e independentes – para o aprendizado da “leitura” no subjetivo, no sistêmico ampliado, proporcionado pelo dinamismo de uma percepção simultaneamente mais específica, mais ampliada e complexa da linguagem, em que tudo, na realidade, estará sendo percebido como mais fluidamente interconexo, num espaço mais amplo à maneira fonoaudiológica, isto é, deixando de realizar empréstimos teórico-práticos a outras disciplinas, tendo que confeccionar seu próprio arcabouço e desenvolver seus próprios métodos de intervenção, onde quer que esteja atuando.

Nesse sentido, a Fonoaudiologia entra por um caminho bem mais complexo e desafiador em que tanto seu aspecto objetivo quanto, também, subjetivo devam exercer suas apropriadas funções de forma interconexa e não excludentes, sem

cometer o equívoco de uma segmentação isolacionista entre ambas

Entretanto, não seria difícil para um epistemologista perceber que o problema da subjetividade já estava posto antes que a Fonoaudiologia demonstrasse seu interesse e, da mesma forma, a atuação em grupo, a intervenção com a família, a saúde pública e os trabalhos em comunidade. Felizmente, a Fonoaudiologia tenta atualizar-se continuamente, embora com um certo atraso, cronologicamente falando. Caso essa tendência seja mantida, basta verificar quais estão sendo alguns dos atuais desafios da comunidade científica, geradora de conhecimentos, que podem antever nossos próximos embates. Por isso, deveríamos dedicar parte de nossas pesquisas fonoaudiológicas também à área em que já está posto o atual grau mais elevado de complexidade aqui discutido.

Sendo assim, torna-se interessante passar a, resumidamente, apresentar alguns conceitos sobre algumas teorias que descrevem modelos de realidade mais complexos, já estimulando algumas analogias com a Fonoaudiologia.

Do ponto de vista da Física

Tomando a Física como referencial, por ser ela a ciência que mais tem desenvolvido modelos de como deve ser e se organizar a realidade, podemos, inicialmente, recordar os primórdios da Física quântica em 1920. Propondo um verdadeiro corte epistemológico, depois da teoria da relatividade formulada por Albert Einstein, a Física modifica seus anteriores pressupostos do modelo newtoniano em que o universo era percebido como sendo composto por partes isoladas e independentes, regido por leis fixas e imutáveis; e, na compreensão sobre o tempo, ele era descrito como algo linear, que vinha do passado, passava pelo presente e se deslocava para o futuro. Einstein (apud Gilbert, 1982) identifica que o espaço e o tempo fundem-se em uma unidade inseparável. Com a quântica, de acordo com Capra (1998), o Universo passa a possuir um único corpo indivisível, imprevisível, estando em constante mutação, em que tudo que acontecer nele atinge todo ele, ou

seja, a não-localidade dos fenômenos. Segundo Bell (apud Chopra, 1989, p. 128), a realidade do Universo é não-local, nada acontece isoladamente numa parte, ele sempre reage como um único corpo. Eddington (ibid.) chega a dizer que, quando um elétron vibra, o Universo estremece por inteiro.

Diante de tais pressupostos, pode-se, resumidamente, a partir de Capra (1994), afirmar que, do ponto de vista da Física, uma das principais mudanças do pensamento científico é a noção de que, anteriormente, em qualquer sistema complexo, a dinâmica do todo poderia ser compreendida a partir das propriedades das partes. O Universo era percebido como um conjunto de partes isoladas. Com o paradigma quântico, as propriedades das partes no Universo só podem ser entendidas a partir da dinâmica do todo.

Pensava-se que, na natureza, havia estruturas fundamentais e, também, que havia forças e mecanismos por cujo intermédio essas estruturas interagem, dando, assim, nascimento ao processo. No novo paradigma científico, cada estrutura é vista como manifestação de um processo subjacente. Toda teia de relações no universo é intrinsecamente dinâmica. Pensava-se, também, que as descrições eram objetivas, isto é, independentes do observador humano e do processo de conhecimento. A metáfora do conhecimento como construção – leis fundamentais, princípios fundamentais etc. – tem sido usada na ciência e na filosofia ocidentais por milênios. Durante as transições conceituais dentro da Física, sentiu-se que os alicerces do conhecimento estavam desagregando-se. Criou-se, então, a metáfora da *rede* devido à percepção da realidade como uma rede de relações interconexas, onde a existência está condicionada às múltiplas relações, representando os fenômenos observados sem hierarquias nem alicerces.

Sem dúvida que, a partir de tais proposições sobre conceito de realidade propostas pela Física descritas pelo referido autor, tais informações ficam difíceis de ser incorporadas, de imediato, ao arsenal teórico-prático fonoaudiológico por pertencerem a categorias e disciplinas diferentes. Entretanto, aproximando-se um pouco mais dos concei-

tos de linguagem, podemos citar os trabalhos de Bohm e Pribran (apud Talbot, 1991, p. 79), na área da neurociência. Partindo dos referidos pressupostos da Física, aplicaram à teoria holográfica inúmeras possibilidades. Segundo a base dessa teoria,

“Os nossos cérebros constroem matematicamente a realidade “concreta” interpretando frequências provenientes de outra dimensão, um domínio de realidade primária, significativa e padronizada, que transcende tempo e espaço. O cérebro é um Holograma interpretando um universo holográfico.”

Algo interessante a salientar é como uma teoria pode também surgir de áreas científicas diferentes, ou seja, David Bohm, como Físico, na Universidade de Londres, discípulo de Einstein, e Karl Pribran, como um neurofisiologista, na Universidade de Stanford, apesar de estarem em áreas científicas diferentes, convenceram-se dessa possibilidade a partir de suas insatisfações com os modelos científicos vigentes até então. A aproximação entre disciplinas aparentemente tão distintas será um caminho inevitável na compreensão complexa da realidade, devendo, também, a Fonoaudiologia não excluir-se de tais possibilidades.

Na teoria holográfica, considera-se que tudo no cosmos é formado do tecido holográfico contínuo na dimensão de uma chamada ordem implícita, ou seja, algo que une e integra simultaneamente todas as coisas. Em nossas imagens holográficas mentais formadas pelo cérebro, estaria uma interativa projeção de memórias oriundas dos sentidos, do inconsciente pessoal, do inconsciente de toda a espécie e a própria memória do Universo, unificadas em uma coexistência simultânea entre todas as dimensões do presente, do passado e do futuro. Sob tais conceitos, dividir a realidade em partes e nomear essas partes, torna-se algo puramente arbitrário. Entretanto, para Bohm (apud Talbot, 1991, p. 73), as coisas podem ser parte de um todo indivisível e ainda ter suas próprias qualidades únicas.

Para representar melhor essa idéia, esse autor



utiliza o exemplo dos redemoinhos no rio: “Eles parecem ser coisas separadas apresentando características individuais como tamanho, velocidade, direção etc., diferentes do rio. Mas uma investigação cuidadosa revela que é impossível determinar onde um determinado redemoinho termina e o rio começa”. Sugere, então, que o termo mais apropriado entre todo e partes seja: “subtotalidades relativamente independentes”. Concordamos inteiramente com esse autor quando ele conclui que a não-percepção dessa dimensão, fragmentando o mundo e ignorando a interligação dinâmica de todas as coisas, seria o erro de percepção responsável por muitos dos nossos problemas, não só na ciência mas em nossa vida e em nossa sociedade.

Um outro aspecto interessante a destacar dessa abordagem é que nela, além de se adotarem os conceitos da não-localidade, da transcendência do espaço-tempo e da interconexidade intrínseca a tudo no Universo, finalmente surgem bases para a superação da dualidade cartesiana corpo-mente, que podem, assim, mais facilmente, ser examinadas e aplicadas pela Fonoaudiologia a partir de uma concepção de linguagem que também tente superar essa equivocada dualidade que separa o corpo da mente, necessitando, para isso, inúmeras pesquisas e um arrojado arsenal teórico compatível com tal nível de complexidade, o que, provavelmente, ainda será o trabalho de muitas gerações de cientistas a partir deste próximo século.

Proximidades à Fonoaudiologia

Referindo-se à idéia de que, a partir do modelo de linguagem adotado, segue-se o tipo de prática profissional, tais dimensões, numa compreensão complexa da realidade, provocariam a necessidade de utilizarmos algum outro modelo de linguagem que incluísse a não-localidade dos eventos, a interconexidade, a ordem implícita e a transcendência do tempo-espaço, numa dimensão que atingisse holograficamente qualquer fenômeno em toda a rede sistêmica no Universo, admitindo-se, também, uma apropriada correlação de conteúdos entre disciplinas diferentes sob leis universais e um nível de consciência correspondentemente diferenciado.

Sendo assim, a linguagem poderia ser metaforicamente também compreendida, como sendo, ao mesmo tempo, o filme, o *script*, o autor, o ator, a tela e o espectador, onde todas essas ações aconteceriam ao mesmo tempo e em todos os tempos (presente, passado e futuro). Do mesmo modo, uma criança, em seu processo de aquisição de linguagem, poderia ser comparada, em cada uma de suas fases (do nascimento à morte), a apenas mais um capítulo da reprise de um filme inédito, ou seja, se, nesse interacionismo ampliado, todas as “partes” contiverem implicitamente o todo, utilizando a noção de unicidade, poderíamos pensar que uma criança “aprendendo” seria o Universo ensinando a si mesmo o que ele já sabe, para depois esquecer e lembrar novamente. E, se isso não estiver fluindo adequadamente, ele cria fonoaudiologias para resolver-se.

Sob tais condições, quase inacessíveis à nossa lógica usual, falar em subjetividade seria, também, admitir nossas múltiplas identidades, ou seja, a imagem que fragmentadamente criamos sobre nós mesmos, a que os outros fragmentadamente fabricariam a nosso respeito e a identidade do próprio Universo sem divisões; e, mesmo assim, teríamos que admitir, também, que todas as possíveis percepções não seriam estáticas e estariam sempre em constantes transformações. Dessa forma, não seria a subjetividade senão um mero instante particular de nossa dividida e limitada percepção? Como, então, perceber que um inconsciente pessoal também seria, simultaneamente, o inconsciente do Universo? E, ainda, que, na dinâmica da linguagem, ele geraria e absorveria autofagicamente a tudo, de forma totalmente integrada, sem nenhuma divisão.

Certamente, não está sendo fácil trabalhar nesse – apenas introdutório – nível de complexidade. Imaginemos rapidamente, então, algumas outras possibilidades que poderiam ser incorporadas, aumentando ainda mais a compreensão complexa sobre a realidade, como, por exemplo, a aleatoriedade inerente a todos os fenômenos ou a previsibilidade da imprevisibilidade descrita pela teoria do caos em Lorenz (1993), ou a teoria das explicações e configurações “fractais” que cita Mandelbrot (apud

Stewart, 1991: 234), referindo que um fractal seria um mesmo modelo que se repete ao longo de muitas escalas (macro e micro) no universo, ou ainda, a recente teoria inflacionária apresentada por Guth (1997), em que há a possibilidade de que a energia possa surgir do nada e transformar-se em qualquer coisa.

Obviamente, repito, ao tratarmos de disciplinas diferentes com objetos e contextos diferentes, não podemos apressar-nos em fazer associações inadequadas, como tão bem exemplifica Sokal (1999) em sua obra “imposturas intelectuais”. Sendo assim, fica-nos apenas um vislumbre de instigantes possibilidades a serem desveladas por gerações futuras, não sendo possível, ainda, construir nada em terreno sólido.

Vislumbrando a abertura de tantas dimensões por parte da Física, temos que considerar o que comenta Prigogine (1996), quando chega a dizer que a ciência não é mais capaz de fornecer certezas, desfundamentando todo e qualquer determinismo. Esse autor demonstra, em seus estudos, a fragilidade das idéias estáveis e deterministas.

Enquanto Einstein conseguiu provar que tudo é relativo, Gödel (apud Horgan, 1998, p. 293) provou que “nada pode ser provado”. Rossler (apud Horgan, 1998, p. 293) afirma: “estamos numa prisão termodinâmica da qual jamais conseguiremos escapar. Quando colhemos informações sobre o mundo, contribuimos para a sua entropia e, conseqüentemente, para sua incognoscibilidade.”

Sem o exagero de adotarmos a postura irônica do físico e caoplexologista Feigenbaum (apud Horgan, 1998, p. 275), quando refere que “o objetivo da ciência seria gerar “pensamentos na nossa cabeça” que tenham uma alta chance de ser novos e emocionantes”, temos que estar conscientes de que todo cientista é um leigo a cada dia mais leigo. Diante da realidade, só possuímos, conscientemente, alguns poucos conhecimentos e, ainda, restritos à nossa subárea. Com a atual velocidade e volume das novas informações, a ciência nos parecerá cada vez mais oculta. Talvez, tenhamos que começar a gerar disciplinas sofisticadamente interdisciplinares para facilitar a própria comunicação intracientífica. Nesse sentido, a Fonoaudiologia apresentaria menores dificuldades

por possuir tamanha diversidade teórico-prática em seu arcabouço.

Segundo Talbot (1991, p. 233), “Um dos princípios básicos da física quântica é que não estamos descobrindo a realidade, mas participando de sua criação.” Segundo esse autor, dizer que encontramos uma estrutura específica ou um padrão qualquer torna-se algo arriscado; podemos, na verdade, ter criado o que encontramos. Sendo assim, como pensar em responsabilidades sobre a nossa qualidade de vida?

Pensando nessas possibilidades criadoras e em forma de fluxo contínuo, não gostaria de finalizar esta breve sessão sobre algumas outras concepções de como pensar em “organização complexa da realidade”, sem estimular um criativo aprofundamento associativo com a prática pessoal e profissional de cada leitor, na medida do grau de interesse que tenha sido despertado pelo assunto.

Reflexões mais gerais à Fonoaudiologia

Admitindo a possibilidade de que diversos tipos de Fonoaudiologia venham a existir simultaneamente, a partir de sua crescente complexidade, vale salientar que todo e qualquer tipo de postura, dualista ou unicista, pode surgir em qualquer dos diferentes tipos de abordagens; isso, talvez, até dependa muito mais das particularidades pessoais da cosmovisão de cada cientista do que da teoria a que se filiou. Pode-se ter uma percepção não fragmentada da realidade e, eventualmente, praticar algumas atuações ainda fragmentárias.

A Fonoaudiologia diante do dualismo na ciência

A concepção dualista cartesianamente apresentada parece ser uma teoria sem futuro, pelo fato de ter feito uma distinção estrita entre o “mental” e o “físico” e não conseguir construir uma relação inteligível entre os dois. Do mesmo modo, podemos pensar que a distinção entre o ser humano e seu ambiente também seja outra distinção estrita. Aceitar, sem restrições, o dualismo, a divisão significa desistir de toda a visão científica de mundo



que levou quase quatro séculos para ser obtida. Para a Fonoaudiologia, que, a seu modo, também lida com a linguagem e possui a consciência de que ela está inserida constitutivamente também nesses dois reinos (mental e físico), dualisticamente falando, privilegiar o lado das idéias ou "mental" do seu objeto, já extremamente subdividido entre outras disciplinas, parece estar sendo o caminho mais viável atualmente.

Entretanto, dentro dos paradigmas de uma visão "não-dualista" que leve em consideração a interconexidade de tudo, essa construção dentro da Fonoaudiologia parece ser um grande impasse que, a seu tempo, desafiará a capacidade integrativa dos nossos hemisférios, diante da dimensão das novas informações, ao mudarmos a percepção que tínhamos de como parecia funcionar a realidade. Na concepção de rede, um referencial não anula outro, nenhum ponto seria fundamental em relação aos outros, todos são igualmente importantes porque todos são um.

Passamos, conseqüentemente, a ter a consciência de que a imagem que fazemos de nós mesmos é um recorte no tecido total da realidade e, mesmo assim, um auto-recorte submetido às limitações flutuantes de nossas condições psicológicas, culturais, intelectuais etc., em que a nossa auto-imagem passa a ser uma simples "caricatura", e não o que considerávamos como sendo o nosso "eu".

Deveríamos considerar que o nosso "subjetivo" deverá ser, então, exatamente, a consciência da nossa "caricatura", da nossa "máscara" ou da nossa "não individualização", convivendo com a consciência de que, na verdade, não somos exatamente o que conseguimos, fragmentadamente, imaginar de nós mesmos.

Poderíamos transpor esses mesmos questionamentos "individuais" para a ciência fonoaudiológica, admitindo que a Fonoaudiologia seria, também, uma caricatura consciente de um tipo de recorte na rede, no subsistema do conhecimento "conhecido" e, também, por entre o ainda "não conhecido". Diante dessas perspectivas, como passar a entender a subjetividade e, em especial, na Fonoaudiologia?

Como adequar o fazer a partir desse novo nível de complexidade na consciência hoje? Seria aceitável uma avaliação de linguagem indicar que ela esteja íntegra, sadia e o indivíduo doente, numa sociedade doente, em um mundo ecologicamente doente? Quais seriam, então, os nossos novos conceitos de saúde e de prática fonoaudiológica decorrentes da percepção ou conceito de unicidade?

Sem dúvida, tais questionamentos merecem o esforço de gerações, uma vez que a complexidade dos "novos" paradigmas nos coloca diante de mais uma importante situação: os problemas de que trata uma área qualquer do conhecimento não estão isolados, eles interferem e recebem interferência de todas as outras áreas do saber (em rede), quer já formalizado como ciência ou não. Admitindo-se que a parcela de conhecimento científico de que dispomos não retrate a realidade, ela transcenderia, em muito, essa condição. Logo, como pensar em soluções individuais? Acionar o movimento da "minha" ciência sem considerar o movimento interativo das e com as outras ciências não parece ser uma decisão coerentemente apropriada a partir deste complexo nível de consciência ampliado onde tudo estará em interatividade constante.

A Fonoaudiologia em rede

Para não estarmos resolvendo nossos próprios problemas particulares e deixando de olhar para o contexto mundial, restringindo-se inadvertidamente a um intimismo metafóricamente cego, teremos que perceber que fazer ciência, fazer fonoaudiologia no complexo contexto mundial de hoje torna-se algo muitíssimo comprometedor. Admitindo que a matéria-prima da ciência seja o conhecimento e percebendo que, de alguma forma, ele sempre foi utilizado como instrumento de dominação e, ainda, que, nos dias atuais, o conhecimento é um fator decisivo nas relações entre "colonizadores" e "colonizados", o estilo de vida que nós, como raça humana, temos adotado, é o de ainda não nos percebermos sistemicamente como um organismo único, e isso tem gerado inúmeras conseqüências danosas a nós mesmos.

A produção científica e a utilização do conhecimento

Não poderíamos chegar às últimas linhas deste artigo sem comentarmos um último aspecto relacionado à produção científica associada à qualidade de vida. Quero dizer que não basta ao intelecto aprender das relações em rede, as interconexões, dos limites do espaço-tempo etc., sem utilizar sabiamente uma ética “individual” e uma cosmoética coletiva.

Pensando em qualidade de vida, a partir do aumento contínuo do número de informações, exige-se, também, uma certa unidade de ações que não pode deixar de fazer parte das preocupações de todas as áreas e subdivisões do pensamento científico. Qualquer que seja a especialização, um cientista não pode esquecer que a sua atividade não é neutra, a sua produção servirá, ideologicamente, a algumas outras pessoas.

De acordo com Pedro Demo, referindo-se aos meios de controle das classes dominantes, a riqueza acumulada por essas classes é fruto da exploração, tanto entre os países quanto entre as classes internas dos países. São justamente as classes dominantes que financiam o desenvolvimento da ciência. Demo (1996, p. 36) justifica suas afirmações afirmando que, para a ideologia dominante,

“cientista bom é aquele que se apropria de conhecimentos para dominar a realidade, mas é essencial que não seja crítico, o que faz da ciência, tendencialmente, produto conservador ou pelo menos útil à ideologia conservadora, na figura do idiota especializado: competente formalmente, tapado politicamente.”

Conclusões que, certamente, passam a fazer parte do complexo sentido entre saúde e doença individual e coletiva, como um todo associado às particularidades da teoria e da prática de cada ciência que pense e aja de forma interativa com as outras. Sem uma compreensão mais apropriada do complexo sistema de relações, nossa atividade, dita científica, poderá estar, em um macrossentido, gerando doenças, achando que se está investindo em saúde.

Talvez uma solução viável para uma maturidade político-sistêmica progressiva seja o desenvolvimento de diferentes e variadas linhas de pesquisa dentro da mesma ciência fonoaudiológica, com base na crescente complexidade entre as ciências, admitindo espaços porosamente intermediários, para que lacunas importantes possam ser preenchidas e uma massa politicamente crítica e influente de pesquisadores seja estabelecida em defesa do equilíbrio de toda a rede e não dos pseudo-recortes.

Com o que dispomos atualmente, a concepção mecanicista, dualista e imprecisa de percebermos tanto o universo como a Nós mesmos e à Nossa ciência tem provocado, conseqüentemente, a fragmentação conceitual causadora de sérias desarmonias cujo resultado, inevitável, inclina-se a dividir não só o que é indivisível mas também a unir o que não dá para ser unido, criando estruturas artificiais, ou perigosos pseudo-recortes, como grupos nacionais, econômicos, políticos, religiosos etc. e, particularmente, científicos, em que, nas ações de cada um, deixa-se de perceber as conseqüências em toda a rede e o movimento de retornos para seus próprios geradores.

Diante da unicidade, estar confuso sobre o que é diferente e sobre o que não o é significa estar confuso a respeito de tudo, e o resultado inevitável dessa percepção fragmentada termina por aparecer sob forma de crise, que perpassará, em sua inevitável expansão em rede, o político, o econômico, o emocional, o ecológico etc., proporcionando que, mundialmente, em nossa maneira de agir, predomine a exploração, que sempre culmina por retornar sob forma de problemas, como a pobreza, a miséria, a violência, as doenças etc., instalando um perigoso ciclo aprisionador, em que a Fonoaudiologia, como mais uma área do saber, deverá estar consciente da sua participação e da qualidade de sua interferência ou negligência em todo esse processo que constitui a rede.

Coletivamente, como raça humana, ao mesmo tempo que chegamos ao ponto de estarmos colocando em risco a nossa própria sobrevivência,



a nossa ciência já possui conhecimentos suficientes para saber que esse atual modelo de ciência newtoniano-cartesianamente segmentada, mecanicista e pretensamente neutra que, de fato, tem estado a serviço da exploração do homem pelo homem, não está servindo, não está melhorando o mundo. Sendo assim, pensar em transições é pensar também em qual a melhor Fonoaudiologia, para quem e como.

Dentre os Fonoaudiólogos, enquanto alguns se alienam diante de tais questionamentos, outros se colocam diante do atual modelo predominantemente mecanicista, numa postura conformista, tentando manter e conservar o que já existe, ou, de forma reformista, tentam fazer apenas algumas pequenas modificações dentro do mesmo modelo; outros, ainda, desenvolvem uma postura revolucionária, tentando substituir o modelo atual por algum outro. Tudo isso merece inúmeros questionamentos e tomadas de decisões.

Ainda não pensamos como planeta; essa dimensão ainda é muito complexa para nós. Devemos fazer ciência Fonoaudiológica no Brasil imitando e/ou competindo com a ciência dos nossos credores? Ou fazer uma ciência que solucione nossas pontos críticos mais imediatos? A Fonoaudiologia no Brasil deve produzir conhecimento para resolver problemas? Ou para, simplesmente, melhor qualificar o mercado consumidor, como mais um bom cliente explorado pelo primeiro mundo? De que lado nós estamos? Que tipo de ciência devemos praticar, se os recursos “não” estão aqui no terceiro mundo, se quem financia também controla e, ao que parece, os que estão no comando não demonstram possuir uma compreensão sistemicamente profunda dos verdadeiros problemas do planeta?

Muito timidamente, utilizando uma compreensão sistêmica ampliada, como espécie humana, conseguimos, por exemplo, a promulgação dos “Direitos Humanos”, a “Carta da Terra” e, na última conferência do Cairo, em 1994, 180 países decidiram intensificar esforços pela “Qualidade de Vida e Desenvolvimento Sustentável”. A própria OMS (Organização Mundial de Saúde) tenta implementar o programa “Saúde Para Todos no Ano 2000”. Apesar de sabermos que a saúde depende da eco-

nomia, da política, do desenvolvimento tecnológico, da educação, das condições ambientais, psicológicas ou até mesmo de valores espirituais etc., percebemos que nenhum integrante desse “todo” (incluindo a Fonoaudiologia) poderá ausentar-se desse processo, sem comprometer a qualidade dos sistêmicos e complexos resultados.

Diante disso, seria mais apropriado manter as nossas ciências confinadas às paredes dos nossos laboratórios e à proteção ilusória dos limites dos nossos consultórios ou assumir o verdadeiro tamanho dos nossos problemas para atuar sistêmica e simultaneamente em “todas” as suas faces, com a devida ênfase onde for demonstrado ser mais necessário?

O impacto da percepção sistêmica ampliada e da complexização contínua tem gerado um desafio adicional para todas as ciências, ou seja, deixar de trabalhar com sistemas fechados e passar a trabalhar com sistemas abertos. O objeto de uma ciência deixa de ser um *recorte único* e passa a ser um *sistema o mais aberto possível* que uma determinada geração de cientistas tenha condições de gerenciar, uma vez que sabemos que não existimos isoladamente e também sabemos que é impossível trabalhar com toda a rede de relações.

Reflexões finais

Sem dúvida, o pensamento complexo exige, logo de início, dois pontos básicos para ser adequadamente vivenciado. Primeiro, a capacidade atualizadora diante de tantas informações novas que surgem simultaneamente, nas mais diversas áreas, exigindo-se bem mais inteligência (humana e artificial) para serem armazenadas e processadas. E, segundo, um certo discernimento que incluiria ética e sabedoria para a sua utilização. Para ambos, talvez o mais importante seja o fato de que todas as informações devam ser percebidas de forma sistemicamente integrada, e não de forma fragmentadamente compartimentada. Nesse sentido, as repercussões são tantas, que apenas algumas puderam ser aqui delineadas. A Fonoaudiologia, por possuir uma natureza essencialmente interdisciplinar, poderá levar algumas vantagens em relação a algumas outras

disciplinas neste provável desafio comum, para as próximas décadas.

Certamente, diante do fenômeno e da natureza da linguagem, por sua complexidade, sua fluidez, multiplicidade, pluralidade, heterogenicidade e subjetividade, ela nos proporcione ainda muitas surpresas devido à sua geniosa dinâmica auto-organizadora. Ciente das características introdutórias e generalistas deste trabalho, espera-se que as diversas áreas da Fonoaudiologia particularizem e aprofundem a complexa questão da não-divisão e da unicidade em seus campos de reflexão e atuação interdisciplinar. Se, mundialmente, o poder econômico e o poder político não demonstram interesse em perceber a influência de tudo sobre tudo, caberá à ciência, ou poder intelectual, demonstrar o quão possível é assumir uma teoria e uma prática comprometidas com a realidade interconexa de tudo sobre a nossa qualidade de vida.

Entretanto, já podemos constatar que, na atual transição, a Fonoaudiologia dispõe de uma prática na qual há mais respeito pela individualidade pessoal e os conceitos de patologia e cura são mais particularizados; a pessoa atendida passa a ser vista como íntegra em si mesma, em seu contexto familiar e social; o profissional passa a ter um maior senso crítico, adquire mais mobilidade à medida que passa a ter mais intimidade com áreas afins, ao mesmo tempo que amadurece sua identidade e se diferencia delas, podendo sentir-se livre para utilizar, em sua diversidade de atuação profissional, uma aproximação a qualquer um dos modelos existentes (inclusive o positivista-behaviorista, que caracterizou o início desta profissão) de acordo com a necessidade circunstancial, estando e sentindo-se em relação sistêmica de igualdade com as outras disciplinas, uma vez que também dispõe de uma ampla diversidade de posturas teóricas e práticas em seu arcabouço.

Mais autônoma, também, para pensar conscientemente em especialidades (mais divisões), sem perder o conceito de rede, mantendo a consciência de que as divisões internas e entre as profissões são meramente uma exigência política, e não uma questão de funcionalidade, de

conhecimento científico e muito menos de que a realidade seja ou funcione assim. O direcionamento expansivo apresentado na atual Fonoaudiologia, se competentemente vivenciado, contribuirá, de certa forma, para os “nossos” grandes objetos, que são a *sobrevivência e a qualidade de vida*, na medida em que coloca o fonoaudiólogo numa postura mais sistêmica, interativa e, principalmente, menos condicionada e mais reflexiva do que antes.

Como fonoaudiólogos, também nos sentimos desafiados a, sistemicamente, passar para um novo nível de compreensão de homem e de mundo. Um nível mais complexo do que o anterior em que, certamente, serão produzidas inúmeras novas idéias a partir de um não-enclausuramento, dentro de modelos restritos e pseudo-estáticos, de uma contínua autocrítica edificante e, sobretudo, de muitas relações com um maior número possível de outras disciplinas. Segundo Morin(1990), o complexo que aspira ao multidimensional sabe da impossibilidade da consciência plena. Entretanto, continua esse autor, optar pela não-simplificação segmentadora significa denunciar constantemente os limites, as insuficiências e as carências do pensamento simplificador, sendo importantíssimo distinguir as coisas sem isolar umas das outras.

De certo modo, para a Fonoaudiologia, a percepção e vivência de tal complexidade poderão enriquecer, em muito, sua perspectiva terapêutica mais imediata, na medida em que, neste enfoque multidimensional de uma complexização expansiva, o fator criatividade favorecerá decisivamente para um modo não-sequencial de pensar ou agir, aberto ao imprevisível e ao abandono, total ou parcial, das práticas tradicionais.

Pensando na complexidade que temos de, responsabilmente, assumir como cientistas e no efeito “dominó” que nossas ações ou negligências têm sobre nós mesmos, uma coisa nos transparece como certa, tanto individual quanto coletivamente: todas as nossas ações dependerão do nosso nível de consciência. Certamente, para cada cientista, a sua ciência e, para cada nível de consciência, uma Fonoaudiologia, porque todas as fonoaudiologias precisam existir e são igualmente importantes.

Tratar de questões globais dentro de cada disciplina e agir sistêmico-localmente, a partir da



visão geral, deixou de ser uma simples especulação filosófica para se concretizar na qualidade do nosso dia-a-dia, hoje, e no como viveremos nos próximos anos. Também como fonoaudiólogos, estamos em transições sim, no Universo “não” existe nada fixo, imóvel. Sendo assim, justamente agora, a partir da consciência do grau de complexidade crescente a que estamos submetidos e das nossas responsabilidades diante da qualidade de vida como um todo, cabe, então, retornarmos às primeiras linhas introdutórias deste estudo e voltarmos a nos questionar, desta vez de forma não dissociada, como seres humanos-profissionais da Fonoaudiologia: De onde viemos? O que devemos estar fazendo aqui e para onde iremos? Do como respondemos ou não respondemos a tais questionamentos, poderá surgir a complexa história do nosso futuro, agora esperamos que um pouco mais sistemicamente conscientes.

Paulo Marcelo Freitas de Barros
Fonoaudiólogo e Psicólogo
Paulofreitasb@nlink.com.br
 Pfreitas@unicap.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOHM, Dadid. *A Totalidade e a Ordem Implicada*. Tradução por Mauro de Campos Silva. São Paulo : Cultrix, 1998. 292 p. Tradução de: *Wholeness and the Implicate Order*.
- CAPRA, Fritjof. *Pertencendo ao Universo*. Tradução por Maria de Lourdes Eichemberger e Newton Roberval Eichemberger. São Paulo : Cultrix, 1994. 193 p. Tradução de: *Belonging to Universe Explorations on the Frontiers of Science and Spirituality*.
- _____ *A Teia da Vida. Uma nova compreensão científica dos sistemas vivos*. Tradução por Newton Roberval Eichemberger. São Paulo : Cultrix, 1998. 256 p. Tradução de: *The Web of Life. A New Science Understanding os Living Systems*.
- CHOPRA, Deepak. *A cura Quântica*. 7.ed. Tradução por Evelin Kay Massaro e Marcília Britto. São Paulo : Best Seller,1989. 302 p. Tradução de: *Quantum Healing*.
- COUDRY, M. I. H. *Diário de Narciso*. São Paulo : Martins Fontes, 1988.
- DEMO, Pedro. *Pesquisa: Princípio Científico e Educativo*. 4. ed. São Paulo: Cultrix, 1996. 120 p.
- FREIRE, Regina. *A linguagem como Processo Terapêutico – Socio- construtivismo – Interações eficazes*. São Paulo: Plexus, 1994. 159p.
- GILBERT, Armando. *Origens Históricas da Física Moderna*. Lisboa : Fundação Calouste Gulbenkian, 1982. 250 p.
- GUTH, Alan. *O Universo Inflacionário: um relato irresistível de uma das maiores idéias cosmológicas do século*. Tradução por Ricardo Inojosa. Rio de Janeiro: campus,1997. 291 p. Tradução de: *The inflacionary universe*.
- HAGE,S.R.V. Diferenças Individuais em Aquisição de Linguagem e suas Implicações na Prática Fonoaudiológica. *Distúrbios da Comunicação*, v.6, n.1, p.9-19, 1993.
- HORGAN, John.(Org) *O Fim da Ciência: uma discussão sobre os limites do conhecimento científico*. Tradução por Rosaura Eichemberg. São Paulo : Schwarcz, 1998. 363 p. Tradução de: *The end of science*.
- LORENZ, Edward. *A Essência do Caos*. Tradução por Claudia Bentes David. Brasília : UNB, 1996. 278 p. tradução de: *The Essence of the Chaos*.
- MATOS. L. *Drogas ou Meditação*. Rio de Janeiro : Vozes, 1987. 217p.
- MASINI. *Em Busca da Linguagem: na avaliação de linguagem*. Tese (mestrado). Pontifícia universidade Católica de São Paulo, 1989.

- MILLAN, B. *A Clínica Fonoaudiológica: reflexões sobre a questão das crianças com fissuras lábio – palatais*. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1991.
- MORIN, Edgar. *Introdução ao Pensamento Complexo*. 2.ed. Tradução por Dulce Matos. Lisboa : Instituto Piaget, 1990. 178 p. Tradução de: Introduction à la Pensée complexe. (coleção Epistemologia e sociedade)
- ORLANDI, Eni Puccinelli. *A linguagem e seu Funcionamento: as formas do discurso*. 4. ed. Campinas, SP: Pontes, 1996. 276 p.
- PASSOS, M.C. (org.) *Fonoaudiologia: Recriando seus Sentidos*. São Paulo: Plexus, 1996. 157 p.
- PALLADINO, R. R. R. O Discurso em Fonoaudiologia: a construção de uma subjetividade. *Distúrbios da Comunicação*, v. 4, n. 2, p. 137-46, out. 1991.
- PRIGOGINE, Ilya. *O Fim das Certezas*. Tradução por Roberto Leal Ferreira. São Paulo : Universidade Estadual Paulista, 1996. 199 p. Tradução de: La fin des certitudes. Temps, chaos et lois de la nature.
- SOBRINHO, A. *Distúrbios da Comunicação*. São Paulo, v. 8, n. 1, p. 23-29, junho, 1996.
- SOKAL, Alan. BRICMONT, Jean. *Imposturas Intelectuais: o abuso da ciência pelos filósofos pós-modernos*. Tradução por Max Altman. São Paulo : Record, 1999. 316 p. Tradução de: Fashionable Nonsense.
- SOUZA, L. A. P. *Clínica & Linguagem: presságios de um entre possíveis encontros*. Dissertação (Mestrado)-Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1991.
- STEWART, Ian. *Será que Deus Joga Dados? A nova matemática do caos*. Tradução por Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro : Zahar, 1991. 336 p. Tradução de: Does God play dice? The New Mathematics of chaos.
- TALBOT, Michael. *O Universo Holográfico*. 2. ed. Tradução por Maria de Fátima S. M. Marques. São Paulo : Best Seller, 1991. 390 p. Tradução de: The Holographic Universe.

