

ROSANA DO CARMO NOVAES PINTO

**A CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO DISCURSIVO PARA UMA
ANÁLISE CRÍTICA DAS CATEGORIAS CLÍNICAS**

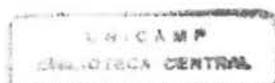
Tese apresentada ao Instituto de Estudos da
Linguagem da Universidade Estadual de Campinas
como requisito parcial para a obtenção do grau de
Doutor em Lingüística

ORIENTADORA: Profa. Dra. Maria Irma Hadler Coudry

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Instituto de Estudos da Linguagem

1999



UNIDADE	BC
N.º CHAMADA:	
	N856c
V.	Ex
T.º BR. BC/	40261
PROC.	278/00
G	<input type="checkbox"/>
D	<input checked="" type="checkbox"/>
PREÇO	R\$ 11,00
DATA	06/02/00
N.º CPD	

P658c

CM-00136005-1

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA IEL - UNICAMP

N856c

Novaes-Pinto, Rosana do Carmo

A contribuição do estudo discursivo para uma análise crítica das categorias clínicas. / Rosana do Carmo Novaes-Pinto. - - Campinas, SP: [s.n.], 1999.

Orientador: Maria Irma Hadler Coudry

Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos da Linguagem.

1. Afasia. 2. Análise do discurso. 3. Agramatismo. 4. Neurolinguística. 5. Metalinguagem. I. Coudry, Maria Irma Hadler. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Estudos da Linguagem. III. Título.

A presente tese, submetida à Comissão Examinadora abaixo assinada, foi APROVADA para a obtenção do grau de Doutor em Lingüística:

Profª Drª Ester M. Scarpa

Profª Drª Edwiges M. Morato

Profª Drª Margareth de S. Freitas

Profª Drª Ivone Panhoca

Profª Drª Maria Irma Hadler Coudry

Campinas, 26 de Agosto de 1999.

Dedico este trabalho

aos meus pais, *Ilda e Teodoro*
e à minha família,

aos amigos de todas as horas,

e, de forma especial,

ao meu marido, *Antonio Carlos*,
e às minhas filhas *Natalia e Marilia*,

que souberam compreender minha ausência em tantos momentos, durante a realização desta pesquisa,
incentivando-me ao longo do caminho.

Este exemplar é a redação final da tese

defendida por Rosana do Carmo

novais Pinto

e aprovada pela Comissão Julgadora em

26 / 08 / 99.

Maz Hado Ruedy - 

AGRADECIMENTOS

À *Maza*, minha orientadora, com quem aprendi a olhar para os estudos da Neurolingüística com fascínio e inquietação. A admiração que tenho por seu trabalho conduziu-me a esta pesquisa que enfatiza a importância do estudo discursivo das afasias, que ela iniciou na área.

À *Edwiges M. Morato*, a *Dudu*, que contribuiu de forma singular para a realização deste trabalho, instigando-me com questões essenciais, sugerindo leituras e compartilhando de minhas ansiedades, incentivando-me como profissional e, sobretudo, como amiga.

À *Ester M. Scarpa* - que acompanha minha vida acadêmica desde o primeiro semestre no Curso de Graduação em Letras, no IEL, em 1984 - meu modelo de professora! Não poderia estar ausente nesta ocasião da defesa, tão importante para mim.

Aos professores do IEL, pelos quais tenho profundo respeito e admiração, de forma especial, *Sirio Possenti*, *J. Wanderley Geraldi*, *Ataliba Castilho*, *Rosa A. Figueira*, e *M. Cecília Perroni*, cujos enunciados constituíram minhas *contra-palavras*, permitindo uma reflexão mais madura sobre as questões que me desafiam.

Aos sujeitos afásicos que participaram desta pesquisa. Acredito que a melhor forma de agradecê-los seja continuar pesquisando, aprendendo sempre mais sobre os aspectos teóricos, metodológicos e sociais que envolvem o estudo das afasias.

Aos funcionários do IEL, sempre tão atenciosos, em especial *Beth* e *Malú*, do CCA, *Rose*, *Rogério* e *Wagner*, da Secretaria de Pós, *Haroldo*, da biblioteca e *Helton*, do Xerox.

Ao CNPQ, pelo financiamento da pesquisa.

SUMÁRIO

RESUMO	09
INTRODUÇÃO	10

CAPÍTULO 1: O estudo das afasias e sua herança conceitual e terminológica

1.1. Introdução	18
1.2. A Neurolingüística e seu objeto de estudo	19
1.3. O conceito de <i>sintoma</i> na literatura e sua relação com a <i>essência</i> da doença (ou <i>síndrome</i>)	32
1.4. O conceito de <i>normalidade</i>	44

CAPÍTULO 2: A definição das categorias clínicas pelas noções de *síndrome* e *sintoma*

2.1. Introdução	51
2.2. A descrição dos sintomas e das síndromes nos estudos tradicionais	52
2.3. O fenômeno do agramatismo – estudos realizados ao longo de mais de um século	65
2.3.1. A concepção de <i>síndrome</i> pela co-ocorrência de <i>sintomas</i> e a questão da variação como um problema a essa concepção	74
2.3.2. Reflexões sobre as questões teóricas e metodológicas para a compreensão das variações nos fenômenos afasiológicos	81
2.3.3. O agramatismo como um conjunto de regularidades	85

CAPÍTULO 3: Aspectos metodológicos do estudo das afasias

3.1. Introdução	95
3.2. A reflexão sobre o método no interior dos estudos da Aquisição da Linguagem	95
3.3. Análises quantitativas <i>versus</i> análises qualitativas	99
3.4. Considerações sobre a natureza das tarefas metalingüísticas nas avaliações dos fenômenos afasiológicos	108
3.5. Um exemplo de estudo quantitativo nos estudos neuropsico- lógicos – o Teste de Julgamento de Gramaticalidade de LINEBARGER, SCHWARTZ & SAFFRAN	112
3.5.1. Considerações sobre os resultados apresentados pelo sujeito P	113
3.5.2. Dados de CF e de SP no Teste de Julgamento de Gramaticalidade	116
3.5.3. Dados de EF, JB e AGR no Teste de Julgamento de Gramaticalidade	121
3.5.4. Considerações a respeito da questão da variação no agramatismo, a partir da análise do Teste de Julgamento de Gramaticalidade	124
3.6. As baterias de testes neuropsicológicos: resultados que enfatizam os erros	125
3.6.1. A Bateria de Boston – aspectos teóricos e metodológicos de sua elaboração	126
3.6.2. Considerações sobre a aplicação do teste de vocabulário	131
3.6.2.1. Resultados de JB no teste de vocabulário	133
3.6.2.2. Resultados de SM no teste de vocabulário	137
3.6.3. Aplicação de testes de compreensão de linguagem oral	138
3.6.4. Considerações sobre as tarefas de repetição	144

CAPÍTULO 4: A linguagem como atividade constitutiva do sujeito e a contribuição de conceitos bakhtinianos para o estudo discursivo das categorias clínicas

4.1. Introdução	147
4.2. A língua como atividade social	147
4.3. A linguagem como atividade constitutiva do sujeito	152
4.4. A contribuição de conceitos bakhtinianos para o estudo discursivo de fenômenos afásicos	155
4.4.1. Introdução	155
4.4.2. A crítica de Bakhtin ao <i>objetivismo abstrato</i>	157
4.4.3. Os conceitos de <i>enunciado</i> e de <i>acabamento</i>	160
4.4.4. <i>Querer-dizer</i> ou <i>intuito discursivo</i>	163
4.4.5. <i>Dialogia</i> : o elemento chave na teoria bakhtiniana	166
4.4.6. O <i>sujeito</i> em Bakhtin	166
4.4.7. O conceito de <i>contra-palavras</i> e sua relação com os processos de <i>produção</i> e <i>compreensão</i>	169
4.4.8. <i>Excedente de visão</i> – um conceito também ético	172

CAPÍTULO 5: As análises discursivas dos dados obtidos em situações dialógicas

5.1. Introdução	176
5.2. O dado para a Análise do Discurso e para a Neurolingüística	177
5.3. A gramática da Língua Falada	180
5.4. Afasia – para compreender a relação entre o <i>normal</i> e o <i>patológico</i> ..	184
5.5. O caráter pessoal de um caso.....	189
5.6. Os dados de situações dialógicas	194
5.6.1. O estudo discursivo da jargonafasia	208
5.7. Considerações a respeito da <i>fluência</i>	222
5.8. Alterações na sintaxe como repercussões de dificuldades no acesso fonológico e/ou lexical	231

CONCLUSÃO	239
ANEXO 1: Dados sobre o CCA e sobre os sujeitos desta pesquisa	251
ANEXO 2: Exemplos de figuras do teste de vocabulário da Bateria de Boston	256
ABSTRACT	261
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	262

“As obras de construção complexa e as obras especializadas pertencentes aos vários gêneros das ciências e das artes, apesar de tudo o que as distingue da réplica do diálogo, são, por natureza, unidades da comunicação verbal: são identicamente delimitadas pela alternância dos sujeitos falantes e as fronteiras, mesmo guardando sua nitidez externa, adquirem uma característica interna particular pelo fato de que o sujeito falante – o autor da obra – manifesta sua individualidade, sua visão do mundo, em cada um dos elementos estilísticos do desígnio que presidia à sua obra. Esse cunho de individualidade apostado à obra é justamente o que cria as fronteiras internas específicas que, no processo da comunicação verbal, a distinguem das outras obras com as quais se relaciona dentro de uma dada esfera cultural – as obras dos antecessores, nas quais o autor se apoia, as obras de igual tendência, as obras de tendência oposta, com as quais o autor luta, etc.

A obra, assim como a réplica do diálogo, visa a resposta do outro (dos outros, uma compreensão responsiva ativa, e para tanto adota todas as espécies de formas: busca exercer uma influência didática sobre o leitor, convencê-lo, suscitar sua apreciação crítica, influir sobre êmulos e continuadores, etc. A obra predetermina as posições responsivas do outro nas complexas condições da comunicação verbal de uma esfera cultural. A obra é um elo na cadeia da comunicação verbal; do mesmo modo que a réplica do diálogo, ela se relaciona com as outras obras-enunciados: com aquelas a que ela responde e com aquelas que lhe respondem, e, ao mesmo tempo, nisso semelhante à réplica do diálogo, a obra está separada das outras pela fronteira absoluta da alternância dos sujeitos falantes”.

(BAKHTIN, in *Os Gêneros do Discurso*; 1997:298)

RESUMO

Palavras-chave: Afasia. Neurolingüística. Análise do Discurso. Agramatismo. Metalinguagem.

Alguns fenômenos afasiológicos são tradicionalmente conhecidos na literatura neuropsicológica e neurolingüística como *categorias clínicas* – tal como o *agramatismo* e a *jargonafasia*. Os pesquisadores acreditam que o estudo desses fenômenos ilumina o conhecimento de aspectos da organização e do processamento normal da linguagem.

O estudo discursivo dos fatos lingüísticos presentes nas afasias demanda, antes de mais nada, uma análise crítica da própria noção de *categoria clínica*, uma vez que ela salienta a natureza *patológica* dos fenômenos. Da mesma forma, exige uma crítica a outros conceitos a ela intimamente ligados, como os de *síndrome* e *sintoma*, que têm servido para caracterizar a linguagem do afásico.

Tomando como ponto de partida para a reflexão os estudos a respeito do agramatismo e as principais questões teóricas e metodológicas que eles suscitam, discuto a questão da variação na co-ocorrência de sintomas, que tem levado alguns pesquisadores a descartar o estudo das chamadas “categorias clínicas”. Estabeleço hipóteses para explicar a variação encontrada nesses estudos, dentre elas a de que os próprios procedimentos metodológicos adotados, de natureza quantitativa, têm influenciado na classificação, avaliando fenômenos diferentes como se fossem da mesma natureza.

Apresento também resultados obtidos em situações experimentais, a fim de ilustrar o caráter redutor das baterias de teste e a forma como avaliam as dificuldades em termos de *perdas* e *déficits*. Contraponho esses resultados aos dados obtidos em situações de uso efetivo da linguagem, em sessões realizadas no CCA, enfatizando que o estudo discursivo dos enunciados dos sujeitos afásicos permite compreender melhor a organização e o funcionamento da linguagem, bem como a relação do normal com o patológico.

Procuro explicitar a concepção de linguagem que orienta este estudo discursivo das afasias, tomando como referência inicial o trabalho de COUDRY (1986/88) na Neurolingüística, incorporando reflexões de FOUCAULT, CANGUILHEM e, sobretudo, de BAKHTIN, em termos de uma formulação teórico-analítica para a área.

INTRODUÇÃO

“É preciso também que nos inquietemos diante de certos recortes ou agrupamentos que já nos são familiares” (FOUCAULT, 1997:24)

Início este trabalho salientando, em primeiro lugar, a dificuldade de se lidar com conceitos cristalizados na área dos estudos afasiológicos, como o de “categoria clínica”, que consta inclusive do título desta tese. Esclareço, entretanto, que preocupo-me em realizar uma análise *crítica* - que o estudo discursivo possibilita - e que inclui a reflexão sobre o próprio conceito de *categoria clínica*, bem como de outros a ele relacionados, dentre os quais os de *sintoma* e *síndrome*.

Descrever alguns dos fatos lingüísticos relacionados às afasias – tal como a *jargonafasia*, o *paragramatismo*, a *dislexia* e, sobretudo o *agramatismo* - como *categorias clínicas*, já implica salientar seu estatuto patológico e, de certa forma, manter o *status quo* de um discurso diante do qual nos inquietamos.

O estudo desses fenômenos tem sido de extrema relevância no campo das pesquisas neuropsicológicas e neurolingüísticas, uma vez que se acredita que, ao delimitar as características de cada um deles, se possa compreender a organização e o funcionamento da linguagem e sua interação com os demais processos cognitivos.

Algumas teorias, mais do que buscar compreender questões de processamento, postulando modelos psicolingüísticos de representação, têm a preocupação (ou a pretensão) de localizar as funções – ou os níveis de descrição lingüística - em áreas específicas do cérebro. Alguns pesquisadores vinculam exclusivamente esse tipo de estudo ao campo de interesse da Neurolingüística. Os demais enfoques que não tenham essa preocupação são considerados objeto de estudo da chamada Afasiologia. Procuro apontar, no interior deste trabalho, para a visão redutora daqueles que fazem esse tipo de divisão, defendendo que o estudo lingüístico das afasias, sobretudo do ponto de vista discursivo, procura responder às principais questões teóricas pelas quais a Neurolingüística se interessa, sendo capaz de

apontar para os problemas que alguns dos modelos já propostos apresentam, justamente em consequência da concepção de ciência, de cérebro e, sobretudo, de linguagem, que articulam para a explicação dos fenômenos.

A busca de objetividade na descrição dos fenômenos afasiológicos e a necessidade de classificá-los, de acordo com as semelhanças ou diferenças observadas entre eles, levaram muitos pesquisadores a estabelecer os limites desses fenômenos, ou seja, o conjunto de *sintomas* que compõem as diferentes *síndromes*, bem como a desenvolver uma metodologia que se pudesse utilizar para fins de diagnóstico e de classificação.

Dentre os fenômenos que despertaram o interesse dos pesquisadores, o agramatismo é, sem dúvida, o mais estudado. Tendo sido descrito inicialmente como “um conjunto de características marcantes na fala de certos pacientes afásicos”, reconheceu-se nele a possibilidade de se inferir a respeito da organização e do funcionamento normal da linguagem. É preciso salientar que o interesse dos lingüistas por esse fenômeno não ocorreu por acaso. A ênfase dada ao estudo da sintaxe no interior da Lingüística, sobretudo na segunda metade deste século, é a principal motivação teórica de muitos pesquisadores. Acredita-se, ainda hoje, que através de seu estudo se possa compreender melhor não apenas os aspectos sintáticos dessa organização, mas também a relação da sintaxe com os outros níveis lingüísticos. É justamente por esse motivo que muitas das afirmações feitas a respeito do agramatismo são estendidas às demais categorias clínicas, como veremos no Capítulo 2.

Alguns modelos teóricos acionados para explicar a co-ocorrência ou dissociação de *sintomas* observados nas categorias clínicas, sobretudo no agramatismo, davam conta de representar alguns aspectos revelados pelos estudos iniciais do agramatismo em inglês, e foram sendo modificados à medida que dados de outras línguas eram confrontados com esses modelos. Ao mesmo tempo, esses estudos incorporavam também conhecimentos de outras disciplinas, inclusive da Lingüística. O fato de buscarem nas descrições lingüísticas formais - sobretudo nos modelos estruturalistas e gerativistas - subsídios para a avaliação, fez com que os procedimentos metodológicos se restringissem à aplicação de testes metalingüísticos, exclusivamente voltados para aspectos do *sistema* lingüístico, e ainda de forma parcial. Muitos deles, na verdade, evidenciam o desconhecimento do próprio sistema. Esse fato, aliado ainda ao conceito de gramática prescritiva, que tem como

parâmetro de correção a norma padrão da língua escrita, balizou a proliferação dos testes de linguagem que compõem as baterias de avaliação neuropsicológica.

Os resultados obtidos nesses testes, analisados estatisticamente, deveriam corroborar as hipóteses testadas. Paradoxalmente, entretanto, esses mesmos resultados quantitativos começaram a pôr em xeque alguns dos modelos mais fortes, aqueles considerados de maior poder explicativo. A solução encontrada por alguns pesquisadores importantes, como veremos adiante, foi a de se abandonar o estudo desses fenômenos, alegando que as *extremas variações* encontradas entre os casos e, principalmente, no interior de um mesmo caso, tornavam a categoria clínica do agramatismo e todas as outras categorias clínicas sem importância teórica. Para compreender por que a questão da variação na co-ocorrência de sintomas coloca um grande problema ao estudo das categorias clínicas, precisamos rever alguns dos princípios que guiam tanto a definição de *síndrome* como, principalmente, a concepção de *linguagem*.

Vimos, acima, que o agramatismo foi primeiramente descrito por certas características marcantes na fala de alguns sujeitos afásicos. Na prática clínica essas características foram descritas como *sintomas*. Como havia um grupo de sintomas que diferenciava essa afasia das demais, logo foi concebido como *síndrome*. A definição das categorias pelo conceito de *síndrome* é responsável pelo interesse que muitos pesquisadores têm por esses fenômenos, uma vez que essa noção tem servido, na prática clínica, para o (re)conhecimento de uma doença, bem como de suas estruturas anatômicas e/ou de seu funcionamento fisiológico. Veremos, adiante, que muitos clínicos concebiam o conjunto dos sintomas como sendo a própria essência da doença.

A transposição direta do conceito de *síndrome* para os estudos neuropsicológicos teve como consequência a elaboração de modelos que previam que uma categoria clínica pudesse indicar o comprometimento de um módulo ou componente do processamento. Assim, por exemplo, *agramatismo* é o nome da afasia na qual o componente sintático está afetado. Cada grupo de sintomas co-ocorrentes indica a existência de um módulo afetado, enquanto as dissociações indicam a independência entre eles.

A questão da variação observada em alguns estudos do agramatismo, que levou muitos pesquisadores a abandonarem o estudo das categorias clínicas, foi uma das que mais

me interessaram na pesquisa que realizei durante o Mestrado¹. No início daquele estudo eu pretendia apenas discutir a adaptação de um teste de julgamento de gramaticalidade às condições sintáticas do Português² e analisar os resultados obtidos pela aplicação desse teste ao sujeito P, agramático. Entretanto, muitas questões teóricas e metodológicas indicavam a necessidade de uma reflexão mais profunda, sobretudo a questão da variação. Por sugestão da banca examinadora³, algumas delas continuaram a fazer parte do repertório de minhas leituras e pesquisas, dando origem às questões centrais desta tese - a de se tentar compreender a natureza das variações observadas e a da relevância de se estudar fenômenos como o agramatismo e a jargonafasia, dentre outros, para compreender aspectos do funcionamento da linguagem.

Acredito que a preocupação com essas questões não deva ser de natureza *apenas* teórica, para orientar a busca de outros modelos, mais compatíveis com a nossa concepção de linguagem, ou ainda a de propor uma nova classificação ou terminologia - o que pode até ser possível à medida que consigamos compreender melhor cada um desses fenômenos, mas que desde já enfatizo não ser objetivo deste trabalho. Além dos aspectos teóricos, a reflexão sobre essas questões deverá percorrer um caminho de volta para o sujeito. Compreender o conjunto de regularidades que caracterizam sua afasia e também as singularidades de seu caso podem apontar caminhos que possibilitem encontrar melhores soluções para suas dificuldades. Há, portanto, um aspecto ético a ser também considerado em nossos estudos, já que lidamos com *sujeitos* afásicos.

Sabemos que os resultados obtidos nas baterias de avaliação ditam não só a classificação de um sujeito em uma das muitas categorias tradicionalmente definidas, mas também - e isso é muito mais grave - orientam condutas terapêuticas a serem seguidas,

¹ Agramatismo: uma contribuição para o estudo do processamento normal da linguagem”: Dissertação de Mestrado defendida no IEL (Instituto de Estudos da Linguagem)/ UNICAMP, em 1992.

² A adaptação do teste de Julgamento de Gramaticalidade de LINEBARGER, SCHWARTZ & SAFFRAN (1983) foi inicialmente proposta pelo Prof. Dr. Benito Damasceno, da UNNE – Unidade de Neuropsicologia e Neurolingüística, que funciona no IEL - durante o curso “Neurolingüística I”, ministrado pelos Profs. Drs. Edson FRANÇOSO e Maria Irma Hadler COUDRY, em 1989. A hipótese inicial era a de que esse instrumento de avaliação pudesse contribuir para o diagnóstico diferencial das afasias e das demências, pois permitiria a avaliação da competência lógico-gramatical dos sujeitos. Os resultados obtidos pelo sujeito P, agramático, demonstraram que o instrumento não era adequado por uma série de problemas existentes em sua elaboração, em termos qualitativos e quantitativos. A esse respeito, ver o Cap. 5 de NOVAES-PINTO (1992).

³A banca da defesa da dissertação de Mestrado, realizada em 15/12/92, foi composta pelos Profs. Drs. Carlos Franchi, Sírio Possenti e pela minha orientadora, Profª. Dra. Maria Irma Hadler Coudry.

geralmente em função daquilo que *falta* ao afásico em sua linguagem e não em função do que ainda lhe resta. É a definição pelo “déficit”.

SACKS (1997:103) diz que “*déficit é um termo muito prezado pela neurologia – o único, de fato, para indicar qualquer distúrbio de função. Ou uma função (...) é normal, ou é defectiva ou imperfeita*”. Sendo assim, questiona: “*que outra possibilidade existe para uma neurologia mecanicista, que é essencialmente um sistema de capacidades e conexões?*” A saída estaria, segundo o autor, em conceber uma neurologia que se estabeleça a partir de princípios novos. Afirma que “*nosssa concepção do sistema nervoso – como uma espécie de máquina ou computador – é radicalmente inadequada e precisa ser suplementada por conceitos mais dinâmicos, mais vivos*”. Nesses estudos deve ser central a questão da relação do sujeito com sua doença, o caráter pessoal de um caso: “*uma doença nunca é uma simples perda ou excesso; existe sempre uma reação, por parte do organismo ou indivíduo afetado, para restaurar, substituir, compensar e preservar sua identidade, por mais estranhos que possam ser os meios; e estudar ou influenciar esses meios, tanto quanto o dano primário ao sistema nervoso, é uma parte essencial de nosso papel como médicos*”. Complemento essa afirmação de SACKS dizendo que é o papel de todos os que lidam com as afasias - neurolingüistas, fonoaudiólogos, lingüistas, etc.

A relação do sujeito com a sua afasia é um dos fatores que podem nos ajudar a compreender muitas das variações observadas nos estudos das categorias clínicas. Essa relação é desprezada pela maioria dos estudos tradicionais que visam objetividade e, para isso, subtraem justamente o *sujeito*. Essa questão tem sido apontada por COUDRY, desde seus primeiros estudos discursivos da afasia⁴, seguido por diversos outros trabalhos realizados pelos pesquisadores envolvidos na área de Neurolingüística no IEL⁵.

A ciência do século XX orienta-se por modelos idealizados. Nela, o *normal* tem como parâmetro o *ideal*. SACKS (1997:18)⁶ afirma que “*a neurologia clássica está mais voltada para os esquemas do que para a realidade*”, ao falar do tipo de estudos realizados sobre as síndromes do hemisfério esquerdo. Veremos, ao longo deste trabalho, que é em noções como as de *falante-ouvinte ideal*, *cérebro médio*, *processamento normal*, que a

⁴ Seus primeiros estudos resultaram em sua tese de doutoramento, defendida em 1986, tendo sido publicada em 1988, sob o título *Diário de Narciso – discurso e afasia*.

⁵ IEL – Instituto de Estudos da Linguagem, UNICAMP, em Campinas, SP.

⁶ SACKS (1997), na Introdução de seu livro *The man who mistook his wife for a hat and other clinical tales*, cuja primeira edição data de 1970.

Neuropsicologia busca suporte para suas teorias. Nesses modelos reflete-se a concepção de língua como um sistema estático, fechado. Não há neles espaço para a variação e para a atividade dos sujeitos. Não há movimento, não há dinamismo.

Sob uma orientação discursiva de linguagem, o estudo das categorias clínicas passa a refletir esse movimento, pois enfatiza o uso efetivo da linguagem e sua natureza constitutiva do sujeito e da própria língua. Essa postura modifica substancialmente não só a abordagem teórica das categorias clínicas mas, também, os procedimentos metodológicos de avaliação e de acompanhamento terapêutico na reconstrução dos processos de significação pelos sujeitos afásicos. Há um movimento constante entre a teoria e a prática com os sujeitos. Questões teóricas e metodológicas imbricam-se a todo o momento. Apenas por motivos didáticos, entretanto, divido este trabalho em seis capítulos, a saber:

- O *Capítulo 1* traça um breve histórico da Neurolinguística como área de saber, recuperando a discussão sobre seu objeto de estudo, com destaque para o desenvolvimento das diferentes formas de se pensar as afasias. Acredito que o resgate da história dos estudos dos fenômenos afasiológicos explica, em grande parte, a classificação tradicional dos mesmos e a herança conceitual e terminológica que os caracteriza. Para compreender melhor as noções de *sintoma* e de *síndrome* e a relação destes com os conceitos de *normal* e *patológico*, busco respaldo nos textos de FOUCAULT, PORTER e CANGUILHEM.

- O *Capítulo 2* visa discutir a concepção dos fenômenos tradicionalmente chamados de “categorias clínicas” e suas definições em termos de *sintomas* e *síndromes*. Primeiramente, procuro exemplificar o tratamento dado a essas questões nos estudos realizados por neuropsicólogos e neurolinguistas, com algumas das definições clássicas. Em seguida, apresento as principais questões envolvidas no estudo do agramatismo, destacando o problema que a variação encontrada entre os casos e no interior de um mesmo caso apresenta para alguns pesquisadores, levando-os a sugerir que se abandone o estudo desse fenômeno e, por extensão, o estudo de todas as demais categorias. Apresento a reflexão que tenho desenvolvido ao longo de vários anos de pesquisa sobre esse fenômeno,

crendo que as hipóteses que apresento para a questão da variação no agramatismo possam ser válidas para o tratamento de outros fenômenos.

O *Capítulo 3* procura apontar para os principais problemas metodológicos que envolvem os estudos *quantitativos*, cujos resultados recebem tratamento estatístico, uma vez que muitas das variações observadas entre os casos e no interior de um mesmo caso derivam do diagnóstico e classificação feitos a partir desses resultados. Saliento a necessidade de estudos discursivos das afasias, a fim de que se possa compreender a natureza dessas variações, já que muitos aspectos importantes têm sido desprezados pelos estudos tradicionais, que se limitam a analisar os resultados obtidos nos testes metalingüísticos.

Retomo algumas das discussões apresentadas no trabalho de 1992 (Dissertação de Mestrado), a respeito do teste de *Julgamento de Gramaticalidade* de LINEBARGER, SCHWARTZ & SAFFRAN (1983) e apresento as reflexões feitas a partir da análise de alguns testes de linguagem contidos na *Bateria de Boston* (nomeação, repetição, compreensão *etc.*) aplicados a sujeitos afásicos que freqüentam o CCA⁷, em sessões individuais, com o objetivo de comparar seus resultados aos dados obtidos em situações interativas.

- O *Capítulo 4* visa explicitar a concepção de linguagem como uma *atividade constitutiva dos sujeitos* e as raízes teóricas que fundamentam minha pesquisa. Proponho também a utilização de conceitos bakhtinianos na análise de dados obtidos em situações dialógicas, por serem bastante adequados para o tratamento dos *enunciados* dos sujeitos afásicos, permitindo uma reinterpretação das suas dificuldades de um ponto de vista muito diferente daquele dos estudos tradicionais, que salientam as *perdas* e os *déficits*.

- Finalmente, o *Capítulo 5* procura demonstrar que, através das análises discursivas de episódios dialógicos, podemos avaliar muitas das dificuldades dos sujeitos, observando as regularidades e as particularidades de sua afasia, bem como interpretar muitas das variações entre os casos e em diversos momentos da evolução de um mesmo

⁷ CCA – Centro de Convivência de Afásicos (para maiores detalhes, ver ANEXO I)

quadro. A singularidade dos dados e a relação do sujeito com sua afasia levam a pensar em outras alternativas de se conceber a relação entre o cérebro, a linguagem e a cognição.

Procuro apontar ainda para o fato de que os recursos alternativos utilizados pelos sujeitos afásicos evidenciam processos lingüísticos *normais* de significação. Discuto, a partir dos dados, as noções de *indeterminação da linguagem* e de *fluência*, dentre outras.

Este trabalho é concebido como um *elo* ligado a uma cadeia de outros elos⁸ e espera contribuir para a reflexão do grupo de pesquisadores da área de Neurolingüística, não só para uma melhor compreensão de questões relacionadas às diferentes formas de afasia com as quais lidamos, mas também para a reflexão sobre questões sociais e éticas que não podem ser dissociadas dos estudos que realizamos.

⁸ Ver, a respeito dessa concepção, a contra-capa deste trabalho, em que BAKHTIN (1929/97:298) ressalta a natureza de uma obra, inclusive a científica.

CAPÍTULO 1

O ESTUDO DAS AFASIAS E SUA HERANÇA CONCEITUAL E TERMINOLÓGICA

“Contemporary approaches to aphasia do not differ significantly from those formerly described by classical neurologists; Broca’s and Wernicke’s basic views have remained unchanged up to our time. (...) These basic concepts continue to be used, without significant changes, in modern neurological clinics, and although no one now takes the idea of separate centres of higher mental functions and their inter-connexions seriously, no real attempts have been made to revise these tenets of classical neurology” (Luria, 1977:67)

1.1. Introdução

Antes de passar à reflexão sobre as principais questões que deram início a esta pesquisa, identificadas na Introdução deste trabalho, considero importante traçar um breve histórico da área na qual ela se insere, a Neurolingüística, fazendo evidentemente um recorte que diz respeito a um dos seus campos de interesse – o estudo das afasias.

CAPLAN (1987/1993) afirma que a natureza interdisciplinar desse campo torna difícil seu tratamento, uma vez que existe um grande número de modelos desenvolvidos para dar conta das relações entre cérebro e linguagem. Além disso, uma grande parte dos artigos sobre o assunto só poderiam ser interpretados se soubéssemos quais são os seus “frameworks” teóricos subjacentes, o que muitos autores não explicitam. Há também, segundo o autor, uma tendência à apresentação de dados sem referência às teorias e ainda à utilização de dados como evidência para um modelo qualquer, sem a preocupação de saber se eles não poderiam ser acomodados em uma outra teoria.

Essa mesma natureza interdisciplinar exige uma reflexão sobre a herança conceitual e terminológica no estudo das afasias. Por esse motivo, após traçar o percurso dos estudos afasiológicos, busco respaldo nas reflexões de FOUCAULT sobre o desenvolvimento dos estudos clínicos, lugar de onde se originam as noções de *síndrome* e de *sintoma*, bem como a própria noção de *categoria clínica*, que serve para designar alguns fenômenos afasiológicos.

A fim de que esse primeiro capítulo possa fornecer um cenário para as reflexões que serão desenvolvidas ao longo de todo este trabalho, busco também nos estudos de CANGUILHEM compreender melhor a relação entre o normal e o patológico.

Ao explicitar, ao longo do texto, a preocupação com os aspectos teóricos e metodológicos que orientam as pesquisas realizadas na área de Neurolingüística no IEL, espero delinear o que CAPLAN chama de “framework” teórico. O estudo das categorias clínicas, quando realizado sob uma concepção discursiva de linguagem, toma necessariamente um caminho diferente dos estudos tradicionais, guiados muitas vezes (quando não apenas) pelos resultados estatísticos obtidos em avaliações metalingüísticas, pela definição dos fenômenos por aquilo que *falta* aos sujeitos – suas perdas - e pelo interesse primordial de relacionar a linguagem aos aspectos anatômicos e fisiológicos do cérebro.

1.2. A Neurolingüística e seu objeto de estudo

Segundo MORATO (1999), se entendermos que o objeto de estudo da Neurolingüística é essencialmente a relação entre o cérebro e a linguagem, poderemos afirmar que a história da Neurolingüística remonta à história da Humanidade, uma vez que os sacerdotes egípcios já faziam correlações anátomo-funcionais e que a tradição filosófica greco-latina se pautou, entre outros temas, pelo problema corpo-mente. Desde a antigüidade (de Hipócrates a Galeno) concebia-se o cérebro como sendo o órgão da sensação e da inteligência. De Galeno (século II) até a Idade Média preponderou a Teoria dos Ventriculos, responsável pela explicação da arquitetura anatômica e funcional que determinava as três faculdades mentais de que os homens eram dotados: a Razão, a Memória e o Senso Comum - que tinham uma realidade mais ou menos circunscrita a

determinadas regiões. A linguagem praticamente não fazia parte das evidências de seqüelas de distúrbios cerebrais porque simplesmente não existia para os estudiosos, uma vez que não acreditavam que estivesse localizada no cérebro.

Muitas inferências sobre o cérebro humano foram feitas, inicialmente, a partir das experiências realizadas sobre a fisiologia do cérebro animal. Apenas com as pesquisas feitas na segunda metade do século XIX, inicia-se o estudo que pode ser considerado “científico” do cérebro, motivado pela corrente positivista, quando se começou a estabelecer relações anátomo-clínicas que evidenciavam os problemas de linguagem decorrentes de lesão cerebral. A metodologia anátomo-clínica consistia na realização de exames *post-mortem* de pacientes cérebro-lesados e os resultados eram comparados aos *sintomas* observados durante a sua vida⁹ (*apud* COUDRY 1988: 36).

O primeiro a estabelecer a relação entre uma área lesada e *sintomas* clínicos nos afásicos foi GALL, no início do século XIX. Tratava-se de estabelecer correlações entre as análises anátomo-fisiológicas observadas a olho nu, na caixa craniana, e funções que haviam sido, em vida, afetadas. GALL considerou a linguagem como uma das faculdades mentais localizadas no cérebro. Seu estudo, bem como os de seus seguidores, ficou conhecido como *Frenologia*. O primeiro trabalho a postular uma localização para a linguagem e que mostrou ser esta independente de outros processos cognitivos foi o de BROCA (1861), que descreveu o primeiro caso de afasia motora, *localizando* a área da linguagem ao pé da terceira circunvolução frontal do hemisfério esquerdo. Até hoje a denominação dada à correlação entre uma lesão nessa área e os sintomas observados em sua decorrência é a de *Afasia de Broca*, muitas vezes tomada como sinônimo de “afasia motora” ou até mesmo, como veremos adiante, de *agramatismo* – o que já possibilita uma primeira hipótese a respeito da variação na descrição do fenômeno, como apontarei no próximo capítulo.

BROCA¹⁰ procurou estabelecer a correlação entre a sintomatologia apresentada em vida por um de seus pacientes – Leborgne, também conhecido por *Tan-Tan*, dada a estereotipia que caracterizava sua fala - e a região cerebral lesada, que teria sido

⁹ Coudry refere-se em seu texto à HÉCAEN & LANTERI-LAURA (1977) como fonte de referências sobre este assunto.

¹⁰ Para maiores detalhes a respeito da técnica utilizada por BROCA, que o levou às conclusões a respeito desse caso, ver CAPLAN (1987/1993) ou HÉCAEN & DUBOIS (1969) em “La naissance de La Neuropsychologie du Langage”, parte II, sobre Paul BROCA.

responsável pelo déficit de linguagem, já que nenhum outro *sintoma* havia sido observado, que pudesse explicar suas dificuldades: ele não apresentava, por exemplo, comprometimento na musculatura da face e da língua¹¹. O próprio BROCA, entretanto, já reconhecia a importância da participação do hemisfério direito na recuperação da linguagem.

WERNICKE publicou seu primeiro trabalho em 1874. Esse autor trabalhou com casos diferentes daqueles relatados por BROCA. Dessa vez foram descritos distúrbios de compreensão da linguagem verbal, cuja produção era definida como *fluente*, outro conceito sobre o qual discutirei neste trabalho, já que é muitas vezes tomado como um *sintoma* definidor de tipos de afasias.

O modelo postulado por WERNICKE foi chamado “conexionista”, uma vez que regiões que fazem conexões entre si seriam responsáveis pelo processamento de imagens sensoriais registradas no cérebro. A associação de diferentes áreas é que produzia, segundo o autor, as chamadas “faculdades mentais superiores”, dentre elas a linguagem. A área de armazenamento da imagem sonora, definida por WERNICKE, é a primeira circunvolução temporal. Sendo essa área afetada, ocorreria uma *Afasia de Wernicke*, ou “afasia sensorial”, ou ainda “afasia fluente”.

Ao traçar a história do surgimento da Afasiologia, COUDRY (1988:35) diz que “o interesse em estudar e desvendar tal relação vincula-se ao estabelecimento da localização cortical da linguagem e ao enfrentamento da questão de que partes do córtex cerebral correspondem a diversas partes da linguagem, tanto para afirmar a posição localizacionista como para negá-la”. Foi, portanto, com essa preocupação de se determinar a topografia das regiões cerebrais que surgiu a Afasiologia Clínica, cujo método utilizado para o estabelecimento das correlações era quantitativo, evidentemente pela influência positivista que dominava as ciências do século XIX.

COUDRY (*ibid*) aponta para a importância de dois fatos que ocorreram simultaneamente no início do século XX - o trabalho de Saussure, em 1916, e o começo da

¹¹ MORATO (1999) comenta o fato de que Leborgne, que ficou internado durante 20 anos no Hospital Bicêtre, em Paris, padecia de vários males antes mesmo de ter sofrido uma lesão cerebral e que não foi, na verdade, apenas uma. Segundo a autora “muitos admitem, não sem uma ponta de ironia, que a Afasiologia tem sua origem numa espécie de malogro ou equívoco clínico. Somente a história das idéias, a filosofia da ciência ou a teoria das ideologias seriam capazes de identificar as razões da manutenção de um paradigma estabelecido nessas bases.”

divisão de trabalho na área médica com o aparecimento do neurocirurgião, em 1910, que levaram a uma mudança no quadro apresentado no final do século XIX.

A autora contrapõe as abordagens que sofreram as influências dos estudos estruturalistas àquelas adotadas pelos primeiros afasiologistas, buscando nos trabalhos de TROUSSEAU, BAILANGER e principalmente de LORDAT¹², encontrar um panorama da pesquisa na época. A falta de uma ciência lingüística demandava observações sobre o uso social da linguagem. O tipo de acompanhamento feito por Lordat, por exemplo, envolvia uma convivência mais próxima com seus pacientes em sua casa, no trabalho, com sua família, *etc.* A autora enfatiza o fato de que Lordat atribuiu um valor inédito à linguagem e às atividades lingüísticas do sujeito. Comparando as descrições dos estudos daquela época com as descrições mais recentes na literatura, COUDRY (*ibid*: 38) afirma que as primeiras são qualitativamente mais ricas em termos de concepção de linguagem e de estratégias de avaliação: *“No caso de Lordat e outros afasiologistas da época, a ausência de uma “ciência” lingüística lhes propiciava um acesso à linguagem via intuição e bom senso, pela reflexão sobre o exercício social da linguagem”*

Com o surgimento do estruturalismo, em 1916, a partir dos trabalhos de Saussure e, mais especificamente, com a publicação do *Curso de Lingüística Geral*, passou-se a privilegiar a análise estrutural da linguagem e ganhou destaque a metalinguagem. Foram excluídas das análises lingüísticas as variáveis sociais, históricas, psicológicas e individuais. A análise estrutural demanda uma higienização dos dados. A *heterogeneidade*, característica inerente da linguagem humana, é desconsiderada nesse estudo lingüístico que ora se estabelece como uma *ciência*. Esse novo ponto de vista fez com que, na verdade, a teoria se distanciasse da prática clínica, já que nessa os *recortes* não são possíveis. Nas palavras de COUDRY (1988:23),

“da multiplicidade de fatos e propriedades que caracterizam a linguagem em todas as suas manifestações era preciso, para construir uma ciência lingüística com os instrumentos técnicos e de representação formal disponíveis a Saussure, reduzi-los aos

¹² A autora cita o texto de Jackson que relata as pesquisas de Trousseau, Bailanger e principalmente Lordat. Ver COUDRY (1988: 37).

que garantissem homogeneidade e evitassem os riscos da imprevisibilidade e assistemática. Essa homogeneidade está garantida pelos recortes efetuados no conjunto de fenômenos da linguagem e pelo princípio metodológico de que é somente o valor relativo das unidades lingüísticas em suas relações entre si, internas pois ao sistema, que permite sua identificação, a determinação de sua pertinência e função e sua final classificação. Nesse sentido é que a língua, enquanto sistema, é “um princípio de classificação”.

Também o programa gerativista, que começou a ser desenvolvido por CHOMSKY na década de 50, apesar de constituir-se como uma revolução frente ao estruturalismo, não dá conta de descrever e analisar a linguagem em estados patológicos, enfatiza a autora. As gramáticas gerativas interessam-se pelo “saber lingüístico” dos sujeitos. Ao contrário de Saussure, que concebia a Lingüística como uma ciência autônoma, para Chomsky esta inseria-se na Psicologia, como “*parte de um estudo geral dos processos cognitivos e do cérebro humano*”. A dicotomia *língua x fala*, que caracteriza o estruturalismo, é substituída pela dicotomia *competência x desempenho*, no gerativismo. O *desempenho* do falante não interessa aos pesquisadores, nada diz a respeito do funcionamento da mente. A *competência* estabelece-se como o conceito norteador desses estudos. O falante, partindo do conhecimento de um número finito de regras, é capaz de produzir e de interpretar um número infinito de sentenças geradas em sua língua. Tendo como principal objeto de descrição a estrutura das *sentenças*, também não pode satisfazer as condições necessárias para o estudo dos enunciados dos afásicos, principalmente por não incorporar, assim como no estruturalismo, o sujeito e sua ação sobre a linguagem. Mais uma vez, ficam excluídos os fatores individuais como sendo aspectos do *desempenho*. Resumindo, COUDRY (*ibid*: 26) diz que:

“Os fatores culturais, sociais, políticos, ideológicos, etc. que contribuem na construção da significação ficam excluídos porque a teoria gerativa não é uma teoria individual mas também não é social e pública: é uma teoria da mente humana e a linguagem o aspecto visível por onde essa teoria tem que passar”.

Concluindo sobre a aplicação dos dois modelos aos estudos dos problemas de linguagem, a autora afirma:

“Apesar, pois, das diferenças evidentes entre os dois modelos considerados, o de Saussure e o de Chomsky, chega-se a uma mesma conclusão: modelos lingüísticos como esses têm seus propósitos programáticos e sucesso na solução de um grande número de questões cientificamente relevantes; mas não se podem tomar como base teórica para fundamentar a avaliação e a prática da linguagem em situações como a dos sujeitos afásicos. Por isso a grande dificuldade dos que tentam estabelecer a mediação entre essas teorias e a prática: o próprio Chomsky aliás tem advertido para o equívoco de tomar sua teoria como instrumento de uma prática pedagógica ou como base para a aplicação da lingüística a problemas de linguagem”. (...) “Esses modelos teóricos, pelos propósitos particulares que os animam, tiveram que conceber-se mediante recortes epistemológicos que reduzem a complexidade da linguagem e a multiplicidade de seus fenômenos. Não podem, pois, ser aplicados diretamente a um domínio como o da neurolingüística, muito menos fornecer instrumentos para uma atuação na prática de avaliação e acompanhamento de sujeitos afásicos”. (ibid: 27 - 29)

Tanto o estruturalismo como o gerativismo (em suas diversas versões) tiveram grande influência no desenvolvimento teórico e metodológico da Neurolingüística no mundo todo. No Brasil também essa influência se faz sentir, principalmente nas divulgações científicas feitas em congressos e revistas especializadas na área de Neuropsicologia, que são respaldadas pelos resultados obtidos em análises estatísticas, pela aplicação das baterias de testes neuropsicológicos. A padronização é normativa, pautada na língua padrão escrita, o que em um país como o Brasil, com um enorme contingente de analfabetos e semi-analfabetos, torna-se ainda mais grave.

COUDRY cita o trabalho de CALLEGARO e NITRINI (1983), no qual os autores referem-se, ingenuamente, à teoria lingüística como se ela pudesse restringir-se apenas ao modelo estruturalista. Afirmam que a Lingüística e a Neurolingüística são estudos complementares, pois o objeto de estudo da primeira é a língua e o da segunda, a fala. Os autores desconhecem, segundo COUDRY, todo o movimento ocorrido na Lingüística para a incorporação dos fatores que foram relegados à *fala*, no estruturalismo, ou ao *desempenho*, no gerativismo; enfim, para a constituição de uma teoria da enunciação, do discurso. A autora ainda flagra uma incoerência nos propósitos de CALLEGARO e NITRINI e, a respeito disso, questiona: *“se as afasias são distúrbios de fala, por que a*

neurolingüística se serve da descrição de conceitos lingüísticos”, uma vez que entendem que esses conceitos pertencem ao estudo da língua? *“Por que a neurolingüística não abandona seus testes-padrão e uma prática clínica descontextualizados e não exerce a avaliação e o acompanhamento em condições discursivas, incorporando os conceitos apropriados a um estudo da fala?”*. Essa discussão deverá servir de referência aos capítulos 3 e 5, que tratam da questão da *avaliação* dos sujeitos afásicos.

Segundo LURIA (1976), o desenvolvimento tecnológico – que culminou na realização dos exames radiológicos do cérebro, tomografias computadorizadas, angiografias, *etc* permitiu o desenvolvimento da Neurologia Clínica e da Neurocirurgia, o que, por sua vez, possibilitou os avanços nos estudos dos mecanismos cerebrais. A criação da Neuropsicologia como área de conhecimento foi essencial para o estudo das relações entre os mecanismos cerebrais e as funções complexas do sistema cognitivo

MORATO (1999: 6 - 7) atribui aos trabalhos de Freud, Charcot e Jackson, na segunda metade do século XIX - os primeiros críticos do localizacionismo - e aos trabalhos de afasiólogos como Lordat, em 1843, a origem da moderna Neuropsicologia, representada em seguida pelos trabalhos de Goldstein, Head e Luria. Esses trabalhos, por sua vez, deram origem também à Neurolingüística, *“uma versão não apenas ampliada dos estudos afasiológicos como principalmente uma área de investigação das relações entre linguagem, cérebro e cognição”*.

Não há, na literatura, um consenso quanto a um marco que defina o início da chamada “Neurolingüística”. Há pesquisadores que ainda a consideram como um ramo da Neuropsicologia (LURIA, 1981, e HÉCAEN, 1972) e há também quem atribua à publicação de “Le Syndrome de Désintégration Phonétique”, de Alajouanine, Ombredane & Durand, em 1939, seu início.¹³ MORATO (*ibid*: 01) concebe a Neurolingüística e também a Neuropsicologia como *herdeiras* da antiga Afasiologia:

“Estas duas áreas que se interessam basicamente pelas relações entre o cérebro e a cognição são forjadas enquanto ciências ao final do século XIX. Isso quer dizer que firmam-se enquanto tais em meio a uma grande confiabilidade no paradigma científico de tradição racional-empírica, no gosto pela taxonomia (típico das ciências naturais), na manutenção de antinomias clássicas (cérebro/mente;

¹³ Conforme resenha feita por MORATO (1999: 1) em “Neurolingüística”.

linguagem/pensamento; sensorio/motor; sujeito/objeto, etc), na correlação anatomo-clínica, na aplicação judiciosa dos conceitos de normal e patológico”.

Pode-se, entretanto, perceber a preocupação localizacionista, que dominou a pesquisa no século passado, ainda em trabalhos bastante recentes, às vezes de maneira um pouco disfarçada, como poderemos observar nas perguntas que são formuladas e que orientam o estudo das categorias clínicas, no próximo capítulo, ou em definições dadas à Neurolingüística, como a de MENN e OBLER (1990:04), que assim definem o seu escopo de interesses:

“A Neurolingüística, como ramo da Neuropsicologia, tem por objetivo construir uma teoria de como a linguagem é processada no cérebro normal; o neurolingüista estuda a afasia na tentativa de relacionar a lesão a estruturas cerebrais específicas, com o distúrbio de aspectos específicos do desempenho ou do conhecimento da linguagem. Quanto mais delimitado for o déficit, maior a esperança de se apontar para um determinado processo envolvido no distúrbio de uma certa capacidade, e talvez, portanto, seu substrato neurológico”¹⁴ (grifos meus)

Também MANSUR e RODRIGUES (1993) definem a Neurolingüística como a área da Neuropsicologia¹⁵ que se ocupa das relações entre o cérebro, íntegro ou lesado, e a linguagem, normal ou desviante, ocupando-se de questões como “onde” está a lesão, “como” as estruturas neurais processam e são processadas por essa linguagem e, ainda, “como” e “por que” reabilitar o paciente com distúrbios de comunicação, dentre outras.

MORATO (*ibid*) afirma que reduzir o conceito de Neurolingüística ao de “ramo da Neuropsicologia” e identificá-la diretamente com a tradição da Afasiologia Clínica ou da Lingüística Afasiológica, ou ainda considerá-la uma espécie de “neurofisiologia da linguagem”, seria reduzir seu caráter inovador, pois ao longo dos últimos anos a Neurolingüística tem reconhecido e incorporado a intervenção de fatores sociais, psicológicos e culturais na cognição humana. Tal definição é apenas uma “pálida caracterização de suas potencialidades teóricas e metodológicas”. A autora acredita que

¹⁴ As autoras explicitam também o que seria do domínio da Psicolingüística e da própria Lingüística.

¹⁵ Assim como LURIA (1981) a considerava como um “ramo” da Neuropsicologia e HÉCAEN (1972) um “subconjunto” da mesma.

embora seu programa teórico-metodológico não esteja ainda definido de maneira muito precisa,

*“a Neurolingüística, grosso modo, caracteriza um campo de investigação que se interessa de uma maneira geral pela cognição humana e de maneira mais específica pela linguagem e por processos afeitos a ela, direta ou indiretamente. Desse modo, percebe-se que a Neurolingüística encontra-se no terreno minado que coloca em relação as ciências humanas e as cognitivas. Dada a complexidade do fenômeno ao qual se dedica, a arbitragem entre domínios teóricos aparentemente incompatíveis só poderia ser de preferência do tipo epistemológico, e não apenas interdisciplinar (situação em que apenas a ignorância comum sobre o objeto - a cognição, no caso - justificaria a conjugação de áreas cujas vocações e finalidades são tão díspares quanto às vezes inconciliáveis) (MORATO, *ibid*: 01).*

A autora afirma que as fronteiras entre as preocupações da Neurolingüística são tênues. O acesso ao discurso produzido pela Neurolingüística não poderia ser único - ele é atravessado pelos muitos diferentes olhares sobre o seu objeto. A respeito disso, afirma que

“o estudo da relação entre linguagem, cérebro e cognição está longe de delimitar ou definir a Neurolingüística se não se precisar de que ponto de vista essa relação é construída. (...) Tanto o estudo da linguagem quanto o da cognição são reivindicados por diversas disciplinas. Ao que parece, tanto a linguagem quanto a cognição não podem ser objeto de uma única disciplina. Ao tratar de dados patológicos para estudar processos lingüístico-cognitivos normais, ou construir teorias para explicar as patologias (para citar apenas dois dos interesses da Neurolingüística), a Neurolingüística põe-se às voltas com fronteiras algo frouxas e delicadas”.

(MORATO, 1997: 301)

O fato de que o estudo da relação entre cérebro, linguagem e cognição envolve tantas áreas e tantos diferentes pontos de observação para os pesquisadores leva a uma proliferação de sub-áreas de interesse. CAPLAN (1993), por exemplo, distingue “Neurolingüística” do que chama de “Afasiologia Lingüística”. A distinção principal entre elas seria que a Neurolingüística preocupa-se em estabelecer a correlação entre a lesão e o sintoma, contando inclusive com as modernas técnicas que permitem a observação de

processos metabólicos e de funções fisiológicas durante tarefas que envolvam o uso da linguagem¹⁶. Esses procedimentos, somados às técnicas tradicionais de correlações clínico-patológicas, contribuem para a construção da teoria neurolingüística. Por outro lado, a Afasiologia Lingüística, também derivada de estudos e conceitos clínicos, acrescenta uma nova perspectiva aos estudos neurolingüísticos, preocupando-se com o que CAPLAN chama de “psicologia do distúrbio lingüístico”. Procura descrever quais aspectos do sistema lingüístico e de seu processamento estão afetados pela lesão cerebral e procura também explicar o padrão do distúrbio em termos de princípios de estrutura e processamento lingüístico. Análises lingüísticas e psicolingüísticas dos sintomas afásicos são necessárias para a correlação clínico-patológica e clínico-radiológica que fornece a base para a teorização neurolingüística. Sendo assim, a neurolingüística pressupõe, sempre, algum nível de análise lingüística.

Segundo CAPLAN, os estudos afasiológicos são de importância fundamental, uma vez que desafiam as análises clássicas, levando a mudanças nas teorias neurolingüísticas. A Afasiologia Lingüística, nas palavras do autor, é como um novo produto que não tem as mesmas preocupações originais das teorias neurolingüísticas. Apesar dessas diferenças, os dois campos estão necessariamente em íntima ligação, compartilhando de muitas questões.

O modo pelo qual concebemos a Neurolingüística nos leva a refutar a dicotomia proposta por CAPLAN. Entendemos a Afasiologia como um dos campos de investigação da Neurolingüística - segundo MORATO (1999), “*o mais prolífero*” de todos. O fato de concentrarmos nossas análises no estudo das afasias, na tentativa de compreendermos o funcionamento da linguagem não foge do domínio de investigação da Neurolingüística. Os estudos realizados e os orientados por COUDRY, desde 1983, criticam na literatura da área justamente o fato de que muitos autores correlacionam lesão e sintomas, sem qualquer análise lingüística dos fatos. Acredito que seja justamente a falta dessas análises lingüísticas o que leva os pesquisadores a descreverem as afasias em termos de *sintomas* e *déficits*.

DAMASIO (1997) afirma que a década de noventa, conhecida como “a década do cérebro”, trouxe novas descobertas ao campo, ajudando a esclarecer e a transformar a visão

¹⁶ Caplan (1993: xi) cita as técnicas de PET e SPECT. Vários pesquisadores têm ativado pequenas áreas do cérebro durante procedimentos neuro-cirúrgicos para investigar o papel dessas áreas no funcionamento da linguagem.

clássica a respeito do funcionamento cerebral. A maior parte dessas descobertas vem de três fontes: dos estudos eletrofisiológicos, dos estudos das lesões e das imagens funcionais. A exposição do córtex cerebral durante cirurgias tem oferecido a oportunidade de se estudar o cérebro humano diretamente, por estimulação elétrica, desativando temporariamente a função de uma determinada região. Os resultados mostram que diversas áreas do córtex cerebral esquerdo, fora das áreas clássicas de linguagem, estão ativamente envolvidas em tarefas lingüísticas. Com a chegada da ressonância magnética e reconstruções tridimensionais *in vivo*, o estudo das lesões no cérebro humano permitiu uma nova onda de experimentos cognitivos. O autor afirma (*ibid*: 02) que os resultados “*têm mostrado que o processamento da linguagem não depende das áreas de Broca e Wernicke sozinhas, mas do trabalho de muitas áreas, ligadas como sistemas, trabalhando em sintonia*”. Essas descobertas, entretanto, ainda não explicam a maior parte das variações *entre diferentes sujeitos* e as variações observadas na produção de *um mesmo sujeito*, nem sua relação com os fatores sociais, históricos e culturais que são constitutivos da linguagem e da cognição humana. Parece haver, recentemente, um aumento no número de pesquisas que procuram compreender melhor a questão da influência que esses fatores têm na constituição da linguagem e também suas influências em aspectos do processamento lingüístico.¹⁷ Estamos atentos para o desenvolvimento das Neurociências e acreditamos que esse conhecimento seja fundamental para nossas pesquisas. A relação entre a linguagem e os mecanismos fisiológicos do cérebro, entretanto, não é a única questão - e nem a mais relevante - para a Neurolingüística que desenvolvemos no IEL.

A respeito da relação entre o estudo das afasias e o interesse da própria ciência lingüística, KEAN (1985) enfatiza que os pesquisadores, atualmente, vêem a afasia não apenas como um domínio no qual suas teorias podem ser testadas, mas também como uma importante fonte de dados que contribui, de forma crucial, para o desenvolvimento da teoria

¹⁷ Um trabalho que pode ser citado, a esse respeito, é o que foi apresentado pelo Dr. NELSON NEPOMUCENO, professor da USP, no *II Congresso Brasileiro de Neuropsicologia*, realizado na UNICAMP, em 1995, que relata os resultados de uma pesquisa experimental realizada com dois ratos: um que teve uma vida “normal” e outro que foi criado em cativeiro. Os dois foram colocados em uma espécie de “labirinto”. O primeiro conseguiu sair dele rapidamente, sem problemas. O outro só a encontrou depois de muito tempo. Foram observados os cérebros destes animais e constatou-se que o primeiro havia desenvolvido um sistema neuronal muito mais complexo que o do segundo. Segundo o professor, esta é uma prova importante de que o meio ambiente e a experiência têm uma forte influência sobre o desenvolvimento das redes neuronais e de funções complexas. (Conferência gravada em Vídeo pela TV MED – Instituto de Vídeo Medicina, 1995).

lingüística. COUDRY (1988: 21-22) afirma, a esse respeito, que muitas vezes, “os lingüistas tomam os dados da afasia mais como elementos de confirmação externa de sua descrição de linguagem” e os afasiologistas, por sua vez, “embora busquem entender o fenômeno afásico em sua totalidade, enxergam a linguagem pela fresta estreita de descrições gramaticais e modelos redutores, porque elaborados com outros objetivos teóricos”.

JACKSON, já no início do século, sugeria a participação dos lingüistas na investigação dos fenômenos afasiológicos. Os primeiros trabalhos lingüísticos na área, entretanto, surgiram apenas com JAKOBSON, em 1956. Desde então, várias tentativas de descrever e explicar os fenômenos têm sido feitas por pesquisadores da Lingüística, sobretudo os mais ligados aos estudos da sintaxe, que viram no agramatismo uma fonte importante de dados para os estudos da linguagem e para o estabelecimento de modelos para explicar o processamento normal.

Destacam-se, na literatura, os estudos sobre o agramatismo realizados por GRODZINSKY, a partir da década de 80, relacionando os problemas do agramatismo ao apagamento dos vestígios da estrutura. O trabalho de GREGOLIN-GUINDASTE (1996) também utiliza-se da teoria gerativista para o estudo do agramatismo do sujeito **P** – cujos dados foram colhidos em situações discursivas - pois, segundo a autora, a afasia de natureza sintática demanda uma teoria com forte poder explicativo para a análise dos dados. Dentre os trabalhos atuais, já ancorados na mais recente versão da teoria minimalista encontra-se o trabalho de JAREMA (1997).

NESPOULOUS proclama (como se fosse o primeiro a fazê-lo) a necessidade da utilização dos estudos pragmáticos das afasias, em um trabalho de 1997, ressaltando a importância das pesquisas de MENN & OBLER, com as abordagens translingüísticas do agramatismo.

Lembro que a proposta para uma análise discursiva das afasias já havia sido feita por COUDRY no início dos anos 80. O primeiro trabalho a apresentar uma crítica sobre a aplicação dos modelos estruturalista e gerativista nesses estudos é o de COUDRY & POSSENTI (1983). Os autores ressentiam-se, na época, do fato de que alguns avanços nos estudos lingüísticos – como os estudos discursivos - não haviam ainda repercutido em áreas em que a linguagem era um dos pólos de uma relação interdisciplinar, como a

Neurolingüística - ao contrário, por exemplo, da influência que o aparecimento da Gramática Gerativa Transformacional teve no desenvolvimento da Psicolingüística – “*embora não necessariamente na melhor direção*”, afirmam os autores.

Os estudos discursivos poderiam provocar, segundo COUDRY & POSSENTI (1983: 108) um deslocamento da noção de “patológico” na área dos estudos afasiológicos, fato que discuto no interior deste trabalho, mais especificamente nos Capítulos 3 e 5. A hipótese resume-se na seguinte afirmação:

“(...) é possível que certos fatos revelados por testes assentados na concepção de língua como sistema de formas e considerados, a partir dela, patologias de linguagem, ou deixem de sê-lo, ou sua gravidade seja relativizada. Por outro lado, é também possível que apareçam novas patologias de linguagem, já que, para a concepção que adotaremos, a linguagem não se limita às ‘formas’. Por isso, o que há de lingüístico além das formas também deve ser avaliado. Do que decorre que seriam necessários novos tipos de procedimentos avaliativos além dos metalingüísticos (Lebrun, 1982) ou ao invés deles.”

Para resumir uma nova tendência nos estudos neurolingüísticos, mais especificamente a que caracteriza os estudos que realizamos na área, cito a seguinte passagem de MORATO (*ibid*: 02):

“a Neurolingüística praticada no Brasil, e mais especificamente na Unicamp, traça um caminho que, reconhecidamente afiliada à tradição européia, procura ter na Lingüística o seu posto privilegiado de observação. A teorização produzida pela pesquisa neurolingüística volta à Lingüística de forma extremamente produtiva em relação aos interesses desta última pois “a análise dos dados obtidos no contexto patológico, bem como o estudo sistemático da relação entre linguagem, cérebro e cognição permitem diferentes e prolíferos movimentos teóricos: ajuda a refutar, comprovar, discutir e construir teorias no âmbito da Lingüística e das ciências cognitivas; colabora para o entendimento dos processos normais de aquisição e desenvolvimento da linguagem e da cognição; promove a construção de teorias “pontes” no interior da própria Lingüística; atua na arbitragem interdisciplinar entre a Lingüística e outras disciplinas do conhecimento voltadas para a pesquisa cognitiva; contribui para o melhor desenvolvimento das atividades clínico-terapêuticas, desempenhando um importante papel social, o que faz ao destinar explicitamente parte

de sua vocação científica à diminuição de tensões e sofrimentos provocados pelas patologias cerebrais. Não é de estranhar, portanto, que a arbitragem interdisciplinar seja o vetor epistemológico que sustenta toda e qualquer pesquisa produzida na área. (...) Com efeito, parece-nos muito reducionista a concepção de Neurolinguística como a “ciência que correlaciona as zonas anatômicas do cérebro com comportamentos lingüísticos dos falantes.”

As questões acima, sobretudo as que dizem respeito às condições em que emergiram os estudos afasiológicos, deverão ser reconhecidas no cenário mais geral dos estudos desenvolvidos na prática da medicina nos séculos XVIII e XIX. Passo a tratar das mesmas, a partir das reflexões de FOUCAULT, para evidenciar a preocupação classificatória e nominalista que compunha o que o autor considera ser a “vontade de verdade” de uma época.

1.3. O conceito de *sintoma* na literatura e sua relação com a *essência* da doença (ou *síndrome*)

A descrição dos sintomas está vinculada, na literatura médica em geral, à preocupação de se “*decifrar a essência da doença*”, diz FOUCAULT (1994: 09). Assim, tanto a medicina mental, como a medicina orgânica,

“constituiu uma sintomatologia na qual são realçadas as correlações constantes, ou somente freqüentes, entre tal tipo de doença e tal manifestação mórbida. (...) Constituiu também uma nosografia, onde são analisadas as próprias formas da doença, descritas as fases de sua evolução, e restituídas as variantes que ela pode apresentar: haverá as doenças agudas e as crônicas; descrever-se-ão as manifestações episódicas, as alternâncias de sintomas, e sua evolução no decorrer da doença”.

A formação do método clínico está ligada, afirma FOUCAULT (1998), à emergência do olhar do médico no campo dos sinais e dos sintomas. Em algumas concepções vigentes, desde o final do século XVIII e, sobretudo no início do século XIX, diferentemente da concepção que o toma como *índice* de uma doença, o *sintoma* confunde-se com a própria essência da doença. FOUCAULT (*ibid*: 103) cita, por exemplo, as

palavras de AUDIBERT-CAILLE , em 1814, que concebe o conjunto de sintomas ao nível da natureza da doença: *“Uma doença é um todo, visto que se pode assinalar seus elementos; tem um objetivo, pois se pode calcular seus resultados; é, portanto, um todo localizado nos limites da invasão e da terminação”*.

Nas palavras de BROUSSONNET (*apud* FOUCAULT, *ibid*:103) a definição de *sintoma* está naturalmente ligada à noção de *patológico*: *“Sua coleção forma o que se chama doença”*. Ou seja, não existe essência patológica além dos sintomas, tudo na doença é fenômeno de si mesma, sendo o sintoma destituído de seu papel de indicador soberano, sendo apenas o fenômeno de uma lei de aparição: *“Entendemos por fenômeno toda mudança notável do corpo sadio ou doente; daí a divisão entre os que pertencem à saúde, e os que designam a doença: estes últimos se confundem facilmente com os sintomas ou aparências sensíveis da doença”*.

CANGUILHEM (1943/1995) diz, a esse respeito, que COMTE também adotou o princípio de que todas as doenças são sintomas, e que não poderiam existir perturbações das funções vitais sem lesões de órgãos, ou melhor, de tecidos. A esse fato COMTE chamou de “princípio de BROUSSAIS”, mas CANGUILHEM afirma que o mérito cabe, na verdade, a BICHAT e, ainda antes dele, a PINEL.

FOUCAULT (*ibid*: XVII) afirma que *“a clínica é, ao mesmo tempo, um novo recorte das coisas e o princípio de sua articulação em uma linguagem na qual temos o hábito de reconhecer a linguagem de uma ciência positiva”*. A idéia de clínica é carregada de valores imprecisos, velhas noções que já formavam o equipamento da medicina grega. O autor afirma que nada desse velho arsenal poderia designar o que ocorreu na passagem do século XVIII, quando a retomada do antigo tema clínico produziu uma mutação essencial no saber médico. Entretanto, a clínica aparece para experiência do médico *como “um novo perfil do perceptível e do enunciável”*, com a conseqüente reorganização dos elementos que constituem o fenômeno patológico, definição das séries lineares de acontecimentos mórbidos, articulação da doença com o organismo. *“O aparecimento da clínica, como fato histórico, deve ser identificado com o sistema destas reorganizações”*. Tal mudança de perspectiva pode ser ilustrada com o fato de se perguntar ao doente *“Onde dói?”*, quando se perguntava antes: *“O que você tem?”* – mudança que indica que os *“sintomas significam e a doença é significada”*.

Essa mudança de atitude, segundo PORTER (1993), tem a ver com o fato de que o médico, ao se dispor a ouvir a história do paciente, interpretando suas queixas, até meados do século XVIII, tentava formar uma idéia totalizante da doença, sem possuir um conjunto de tecnologia de diagnose, e sem dispor, ainda, do que o autor chama de “moeda lingüística certa para as trocas entre profissional e paciente”, ou seja, um *nome* que permitisse a este compreender sua doença. A preocupação com a terminologia que marcou o final do século XVIII, e sobretudo o século XIX, nas ciências médicas, tem origem nessa preocupação de se desenvolver um jargão técnico, exclusivo, mas que por outro lado servisse para a comunicação (ou descomunicação, segundo o autor) entre médico e paciente. A terminologia deveria ser uma expressão neutra e objetiva de conhecimento científico mas está, ao mesmo tempo, “*emaranhada em transações socioeconômicas e aspirações terapêuticas*”. Essa questão, segundo PORTER, (*ibid*: 365), fornece um bom exemplo das múltiplas funções que a linguagem tem de desempenhar, já que a “*a doença põe a linguagem inevitavelmente sob tensão*”. É através das palavras que se busca exprimir a natureza e a intensidade do que se está sentindo, “*e que esclareça exatamente em que ponto sob nossa pele ela está localizada*”. Ou seja, voltamos à questão da natureza dos *sintomas*, associados às queixas dos pacientes para indicar que alguma coisa não vai bem e, assim sendo, é imediatamente creditado ao patológico.

FOUCAULT (*ibid*: 103) diz que pela simples oposição às formas da saúde, o sintoma abandona sua passividade de fenômeno natural e se torna *significante* da doença, isto é, dele mesmo tomado em sua totalidade, visto que a doença nada mais é do que a coleção dos sintomas. “*O sintoma significa a totalidade do que ele é, e por sua emergência, a exclusão do que não é*”. É um significante duplamente significado – por ele mesmo e pela doença que, ao caracterizá-lo, o opõe aos fenômenos não-patológicos.

FOUCAULT (1963/1998), em *O Nascimento da Clínica*, vai descrevendo o percurso do desenvolvimento das idéias e dos métodos na Medicina, ao longo dos séculos, salientando a preocupação com as descrições dos sintomas e a relação desses com a *essência* das doenças. Percebemos, ao longo de seus relatos, os momentos na história das descrições clínicas em que os sintomas apenas *indicam* a doença; entretanto, o estatuto patológico permanece, como podemos observar na seguinte passagem:

“Na tradição médica do século XVIII a doença se apresenta ao observador segundo sintomas e signos. Uns e outros se distinguem por seu valor semântico, como por sua morfologia. O sintoma – daí seu lugar de destaque – é a forma como se apresenta a doença: de tudo o que é visível, ele é o que está mais próximo do essencial; e da inacessível natureza da doença ele é a transcrição primeira. (...) Os sintomas deixam transparecer a figura invariável, um pouco em recato, visível e invisível, da doença” (FOUCAULT, 1998: 101).

FOUCAULT (*ibid*: 04) define a análise dos sintomas na experiência médica como sendo de natureza de um saber histórico da doença: *“o histórico reúne tudo que, de fato ou de direito, cedo ou tarde, direta ou indiretamente, pode se dar ao olhar. Uma causa que se vê, um sintoma que, pouco a pouco, se descobre, um princípio legível em sua raiz não são da ordem do saber ‘filosófico’ mas de um saber ‘muito simples’ que deve preceder todos os outros, e que situa a forma originária da experiência médica”*. A doença é concebida, afirma o autor, como uma justaposição de seus elementos históricos, existindo em um plano e um instante, revelada em sua superfície.

A literatura do século XVIII, por exemplo, exige que se observe com atenção os fenômenos claros e naturais das doenças - seus *sinais* ou *sintomas* - por menos interessantes que pareçam. Ao apresentar as características da *clínica* nessa época (final do século XVIII e início do século XIX), FOUCAULT (*ibid*: 66) diz que ela não é um instrumento para descobrir uma verdade ainda desconhecida; é uma maneira de dispor a verdade já adquirida. É uma espécie de “teatro nosológico” de que o aluno desconhece, de início, o desfecho. Os estudantes devem avaliar o doente com respeito às suas doenças anteriores, a maneira como a atual doença começou, os remédios tomados, investigar suas funções vitais – respiração, pulso, temperatura – e as funções animais – sentidos, sono, dor - e apalpar o baixo-ventre para verificar o estado de suas vísceras. Entretanto, enfatiza o autor, nenhum tipo de relação é estabelecida entre os fenômenos constatados. (O mesmo que acontece muitas vezes com os fenômenos afasiológicos, ainda recentemente, que são observados apenas para fins de classificação, como veremos mais adiante). Tal avaliação apenas permite pronunciar um *nome*, o da doença, pois *“uma vez designada, serão facilmente*

deduzidas suas causas, o prognóstico e as indicações, perguntando-se: o que falta ao doente? O que se deve então mudar? ”. Em outras palavras:

“o olhar que percorre um corpo que sofre só atinge a verdade que ele procura passando pelo dogmático do nome, em que se recolhe uma dupla verdade: uma, oculta, mas já presente, da doença; outra, claramente dedutível, do fim e dos meios. Não é, portanto, o próprio olhar que tem poder de análise e de síntese; mas a verdade de um saber discursivo que vem se acrescentar de fora e como uma recompensa ao olhar vigilante do estudante. Neste método clínico em que a espessura do percebido oculta apenas a imperiosa e lacônica verdade que nomeia, trata-se não de um exame, mas de uma decifração”. (ibid: 67)

FOUCAULT (ibid: 135) afirma que a redução nominalista que o olhar clínico opera sobre o ser da doença é um dos mitos epistemológicos que mascaram a natureza da relação entre *ver* e *dizer* – com relação ao ser individual e concreto a doença nada mais é do que um nome; com relação aos elementos isolados de que está constituída, tem a arquitetura rigorosa de uma designação verbal. O autor retoma de GILIBERT, que no final do século XVIII dizia, sobre o axioma que guiava os estudos clínicos na época: *Nunca tratem de uma doença sem se assegurar da espécie*”. A esse respeito, também PORTER (ibid: 366) afirma:

“(…) ao dar um rótulo ao problema espera-se diminuir a ansiedade da ignorância. A nomeação de doenças envolve classificação, promove o prognóstico e indica a terapia. Como diz o velho ditado, uma doença nomeada é uma doença quase curada”.

O autor coloca o fato de que os termos utilizados para nomear as doenças transmitem mensagens morais e metafóricas radicalmente distintas. Veremos que o mesmo pode ser afirmado com relação aos termos utilizados para distinguir os *sintomas* e as *síndromes* neuropsicológicas ou afasiológicas. Alguns termos são imprecisos, muito gerais e ainda carregam conotações preconceituosas, dependendo do ponto de vista de onde são tratados. Como exemplo, PORTER refere-se ao fato de que palavras como “histeria” ou “esquizofrenia” podem ter significados diferentes de acordo com a escola à qual o profissional pertença, de sua formação – ginecologia, neurofisiologia ou psiquiatria. Há até

mesmo os que, como SZASZ (*apud* PORTER) afirmam que esses conceitos não passam de ficções, construtos ideológicos, por não estarem ancorados em lesões orgânicas verdadeiras.

FOUCAULT indaga a respeito das classificações dadas às doenças mentais segundo critérios e métodos desenvolvidos para o estudo das doenças orgânicas. Cita, como exemplo, o fato de que KRAEPELIN agrupou histeria, obsessões, paranóia e catatonia, dentre outras, sob a denominação de *demência precoce*, já que via cada uma delas não como uma doença isolada mas sim como *sintomas* de um único mal subjacente. Já BLEULER deu a essas mesmas categorias o nome de *esquizofrenia*, por caracterizar uma perturbação na coerência normal das associações, como um fracionamento do fluxo do pensamento, pelo rompimento do contato efetivo com o meio ambiente, por uma impossibilidade de entrar em comunicação espontânea com a vida do outro, o que também poderia ser visto como um conjunto de sintomas que definem, em outras teorias, o *autismo*. (E veremos, no Capítulo 5, que SACKS aponta para as características que diferenciam ainda o que é chamado, na Neurologia, de *Autismo clássico* ou de *Síndrome de Asperger*).

FOUCAULT afirma que essas classificações são consequência da aplicação dos mesmos métodos para distribuir os sintomas nos grupos patológicos e definir as grandes entidades mórbidas utilizadas para as doenças orgânicas. O que está por trás desse método único, segundo o autor, são os postulados que concernem à natureza da doença e que cito, por reconhecer uma semelhança com a noção de *síndrome*, que guia a definição das categorias clínicas, que veremos adiante:

“Postula-se, inicialmente, que a doença é uma essência, uma entidade específica indicada pelos sintomas que a manifestam, mas anterior a eles, e de um certo modo independente deles; descrever-se-á um fundo esquizofrênico oculto sob sintomas obsessivos; falar-se-á de delírios camuflados, supor-se-á a entidade de uma loucura maniaco-depressiva por detrás de uma crise maníaca ou de um episódio depressivo.

Ao lado deste preconceito de essência, e como para compensar a abstração em que ele implica, há um postulado naturalista, que considera a doença como uma espécie botânica; a unidade que se supõe em cada grupo nosográfico por detrás do polimorfismo dos sintomas seria como a unidade de uma espécie definida por seus caracteres permanentes, e diversificada em seus sub-grupos (...)

Se se define a doença mental com os mesmos métodos conceituais que a doença orgânica, se se isolam e se se reúnem os sintomas psicológicos como os sintomas

fisiológicos, é porque antes de tudo se considera a doença, mental ou orgânica, como uma essência natural manifestada por sintomas específicos. Entre estas duas formas de patologia, não há então unidade real, mas somente, e por intermédio destes dois postulados, um paralelismo abstrato. Ora o problema da unidade humana e da totalidade psicossomática permanece inteiramente aberto .

É o peso deste problema que fez derivar a patologia para novos métodos e conceitos. A noção de uma totalidade orgânica e psicológica faz tábula rasa dos postulados que consideram a doença uma entidade específica. A doença como realidade independente tende a desaparecer, e renuncia-se a fazê-la desempenhar o papel de uma espécie natural com relação aos sintomas, e, com relação ao organismo, ao de um corpo estranho. Privilegiam-se, pelo contrário, as reações globais do indivíduo; entre o processo mórbido e o funcionamento geral do organismo, a doença não se interpõe mais como uma realidade autônoma; não se a concebe mais senão como um corte abstrato no devir do indivíduo doente.”

Para o autor, a confusão terminológica e descritiva dos fenômenos tem sua origem justamente porque aplica, para doenças mentais, o mesmo sentido às noções de *etiologia*, *doença* e *sintoma*. Veremos, logo adiante, que LECOURES *et al.* (1987) também abordam a questão da confusão conceitual e terminológica que caracterizam os estudos das afasias, que misturam princípios neuroanatômicos, funcionais, a conceitos oriundos da Linguística, tais como *neologismo*, *jargão*, *fluência*, *etc.*

FOUCAULT (1963/98) lembra que para o médico do final do século XVIII, “conhecer a essência da patologia” era o seu verdadeiro papel. Sua intervenção deveria estar submetida à ordenação *ideal* da nosologia. Nas palavras de FRIER (1789, *apud* FOUCAULT, *ibid*: 07) “O conhecimento das doenças é a bússola do médico; o sucesso da cura depende de um exato conhecimento da doença”. A regra classificatória aparecia como a lógica imanente das formas mórbidas e era, nas palavras do autor, “o espaço plano do perpétuo simultâneo, no qual as analogias definem as essências. Na passagem a seguir percebemos como, por causa da dificuldade de se estabelecer fronteiras entre fenômenos patológicos, a classificação se vê obrigada a nivelar suas manifestações:

“Os quadros são semelhantes, mas também se assemelham. De uma doença a outra, a distância que as separa se mede apenas pelo grau de sua semelhança, sem que intervenha o afastamento lógico-temporal da genealogia. (...) No interior desses grandes parentescos se estabelecem afastamentos menores (...) A distribuição

*perspectiva que nos faz ver na paralisia um sintoma, na síncope um episódio, na apoplexia um ataque orgânico e funcional não existe para o olhar classificatório, que é unicamente sensível às repartições de superfícies, em que a vizinhança é definida, não por distâncias mensuráveis, mas por analogias de forma. Quando se tornam bastante densas, estas analogias ultrapassam o limiar de simples parentesco e acedem à unidade de essência". (FOUCAULT, *ibid*: 05)*

PORTER (*ibid*) aponta para a instabilidade dos termos médicos. A linguagem das doenças submete-se à contínuas modificações. Cita as reflexões de BEDDOES, que considerava que as deficiências da linguagem médica eram "inerradicáveis", isto é, não se poderia encontrar um nome ideal para se definir as doenças, em primeiro lugar porque os sintomas não tinham fronteiras rígidas e as próprias doenças não eram manifestações fixas. Resumindo as preocupações do médico, o autor resume: "*quão fácil teria sido a arte do diagnóstico, se tivesse sido possível enquadrar as nosologias da doença da mesma forma que Lineu havia traçado a classificação das plantas*". Citando palavras do próprio BEDDOES, PORTER diz que alguns autores tinham, de fato "*trabalhado, muito em vão, para fornecerem definições de doenças, semelhantes àquelas que ocorrem nos livros de nomenclatura botânica: o esforço, entretanto, malogrou*".

Por outro lado, BEDDOES não negava que complexos de doenças distintos de fato existiam e precisavam ser designados por termos individuais (o que pode levar à reflexão sobre as regularidades observadas no interior de certas categorias clínicas que as diferenciam de outras e que, portanto, não podem ser negadas). Por isso mesmo, necessitam ser, de alguma forma, distinguidas por um "rótulo". FOUCAULT tem razão quando afirma que estamos presos à relação entre *ver* e *dizer*. O que discutirei mais adiante é o fato de que a forma como *vemos* as afasias depende de nosso ponto de vista sobre os fenômenos, do lugar onde nos encontramos. Quando observamos os fenômenos do interior de uma concepção discursiva de linguagem, o objeto que vemos é necessariamente diferente. Em consequência, nossa maneira de *dizer* o que vemos deve ser outra.

É essa relação entre *ver* e *dizer* que estabelece as diferentes concepções de um mesmo fenômeno ao longo da história da atividade clínica. FOUCAULT (*ibid*: X), a esse respeito, questiona: "*Quem pode assegurar-nos que um médico do século XVIII não via o que via, mas que bastaram algumas dezenas de anos para que as figuras fantásticas se*

dissipassem e que o espaço liberto permitisse chegar aos olhos o contorno nítido das coisas?”. Os fenômenos que *se viam* não desapareceram, mas foram deslocados e “*encerrados na singularidade do doente, na região dos sintomas subjetivos*”, sendo que esses não podiam ser mais o modo de conhecimento, mas o mundo dos “objetos a conhecer”. Em outras palavras, na perspectiva da nova prática que se iniciava a partir do final do século XVIII e início do século XIX, era preciso torná-los objetivos para que se pudesse compreendê-los. Resumindo, FOUCAULT afirma que “*o que mudou foi a configuração surda em que a linguagem se apóia, a relação de situação e de postura entre o que fala e aquilo de que se fala*”.

Certamente os modos de se descrever os sintomas estão vinculados fortemente ao discurso científico que vigora em cada época – o que FOUCAULT (1970/98) chama de “vontade de verdade” de uma época.

FOUCAULT (1963/98: IX) questiona em que sentido muitas das metáforas utilizadas mais recentemente têm mais objetividade, no discurso científico, do que aquelas utilizadas em períodos anteriores. Cita a descrição que POMME faz de “membranas”, no século XVIII, como “pergaminhos molhados” e as de BAYLE, 100 anos depois, como “películas de clara de ovo espalhadas sobre os invólucros do cérebro”. Em que sentido – através de que modificação semântica ou sintática - pergunta FOUCAULT, se pode reconhecer que a segunda descrição represente um discurso racional? O autor acredita que a mudança do discurso, em cada época, está relacionada ao fato de que as “coisas” e as “palavras” ainda não se separaram, “*onde, ao nível da linguagem, modo de ver e modo de dizer ainda se pertencem*”. Ele afirma que as revoluções da medicina - que foram feitas em nome do princípio de que o saber médico se forma no próprio leito do doente (muito antes do século XVIII) eram, na verdade, frutos de uma mudança na formulação discursiva, segundo a qual as experiências eram descritas, articuladas em elementos analisáveis. Segundo FOUCAULT (*ibid*: 59), “*não apenas mudaram o nome das doenças e o agrupamento dos sintomas; variaram também os códigos perceptivos fundamentais que se aplicavam ao corpo dos doentes, o campo dos objetos a que se dirigia a observação, as superfícies e profundidades que o olhar do médico percorria, todo o sistema de orientação deste olhar*”.

Ele relaciona o nosso modo de *ver* e de *dizer* os fenômenos clínicos, atualmente, ao nascimento da medicina moderna, que apresenta uma mudança de estilo no discurso médico, em relação aos períodos anteriores, influenciada pelo olhar positivista que lançou sobre os fenômenos clínicos observados e sobre suas descrições. A origem da positividade da medicina está relacionada à questão acima. No início do século XIX os médicos descreveram o que, durante séculos, permaneceu *abaixo do limiar do visível e do enunciável*". Não porque começassem a ver e a escutar mais a razão que a emoção, afirma o autor, mas porque a relação entre o visível e o invisível – necessária a todo saber concreto – mudou de estrutura "*e fez aparecer sob o olhar e na linguagem o que se encontrava aquém e além de seu domínio. Entre as palavras e as coisas se estabeleceu uma nova aliança fazendo ver e dizer (...).*" As novas experiências médicas que permitiam ver com maior clareza aspectos da estrutura orgânica das coisas e dos homens, e as técnicas que lhes permitiam maior percepção deixaram para trás o Iluminismo em direção ao discurso racional. O papel da linguagem, nesse universo, era o de autorizar um saber que não fosse simplesmente de tipo histórico ou estético, enfim, uma linguagem também racional. O homem passa a ser também objeto de estudo sobre o qual se pode fazer um discurso de estrutura científica, afirma FOUCAULT. É nesse contexto que surge a constatação (científica) de que

*"para poder propor a cada um de nossos doentes um tratamento perfeitamente adaptado à sua doença e a si próprio, procuramos formar, de seu caso, uma idéia objetiva e completa, recolhemos em um dossiê individual (sua observação) a totalidade das informações que dispomos a seu respeito. Nós o observamos do mesmo modo que observamos os outros ou uma experiência de laboratório". (FOUCAULT, *ibid*: XIII).*

Comparando as colocações acima, com referência aos séculos XVIII e XIX, FOUCAULT afirma que no primeiro referia-se muito mais à *saúde*, enquanto que no segundo havia uma maior ligação com o conceito de *normalidade*, definido em relação a um tipo de funcionamento ou de estrutura orgânica, resultado do conhecimento fisiológico que até então era marginal. Os conceitos que movem as ciências da vida, nesse paradigma, estarão apoiados na bipolaridade do *normal* e do *patológico*. A anatomia patológica, com o trabalho de BICHAT, tornou-se de um aspecto real, objetivo na descrição das doenças – um

deslocamento realista em que o positivismo médico vai encontrar sua origem, afirma FOUCAULT:

*“A anatomia de Bichat faz muito mais do que dar um campo de aplicação objetivo aos métodos de análise; ele a transforma em um momento essencial do processo patológico; realiza-a no interior da doença, na trama de sua história (...) trata-se agora de uma análise que diz respeito a uma série de fenômenos reais, atuando de maneira a dissociar a complexidade funcional em simplicidades anatômicas (...) O método da nova anatomia é como o da clínica, a análise: mas uma análise separada de seu suporte lingüístico, definindo mais a divisibilidade espacial das coisas do que a sintaxe verbal dos acontecimentos e dos fenômenos. Daí a paradoxal reativação do pensamento classificatório, no início do século XIX. Em vez de dissipar o velho projeto nosológico, a anatomia patológica, que o superaria alguns anos depois, lhe dá novo vigor, na medida em que parece trazer-lhe sólido fundamento: a análise real por superfícies perceptíveis. (FOUCAULT, *ibid*: 149)*

A classificação, a partir das novas possibilidades trazidas pela patologia clínica, permitiria uma reorganização geral do quadro nosológico. A clínica pede ao olhar, tanto quanto a história natural – ver, isolar traços, reconhecer os que são idênticos e os que são diferentes, reagrupá-los, classificá-los, por espécies ou famílias. O modelo naturalista (ao qual se submetera a medicina do século XVIII), dessa forma, continua vivo: *os médicos continuarão por muito tempo a herborizar no campo do patológico*, o que reaviva o sonho classificatório de SAUVAGES. A formação do método clínico, portanto, continua ligada à emergência do olhar do médico no campo dos signos e dos sintomas, reafirma FOUCAULT (*ibid*: 100).

O fato que será destacado, a seguir, tem implicações diretas também na concepção dos fenômenos afasiológicos, que discutirei mais adiante, sendo justamente a questão sobre a qual incide a crítica que farei aos procedimentos metodológicos (no Capítulo 3), mas também à própria definição de categorias clínicas enquanto conjunto de *sintomas* que exclui a relação da afasia com o *sujeito*.

FOUCAULT ressalta que a racionalização da prática médica requer que o conhecimento sobre a patologia seja obtido pela *subtração do sujeito doente*. O doente acrescenta, à essência nosológica, perturbações, suas disposições, sua idade, seu modo de

vida e toda uma série de acontecimentos que figuram como *acidentes* em relação ao núcleo essencial. FOUCAULT (*ibid*: 07) cita, a esse respeito, as palavras de SYDENHAM: “É preciso que quem descreve uma doença tenha o cuidado de distribuir os sintomas que a acompanham necessariamente, e que lhe são próprios, dos que são acidentais e fortuitos, como os que dependem do temperamento e da idade do doente” e cita ainda a concepção de ZIMMERMANN, (1800, *apud* FOUCAULT, *ibid*: 14), sobre a natureza dos sintomas, e de suas combinações que precisam ser descritas sem a interferência das outras circunstâncias que acompanham a doença. Ele diz que a doença pode ser descoberta se seu curso não é interrompido ou perturbado pelo doente. Assim, afirma FOUCAULT, “O olhar do médico não se dirige inicialmente ao corpo concreto, ao conjunto visível, à plenitude positiva que está diante dele – o doente -, mas a intervalos de natureza, a lacunas e a distâncias em que aparecem como em negativo (...) Rede que oculta o doente real e impede toda indiscrição terapêutica (...) Por isso é que na medicina classificatória deve-se subtrair o indivíduo com suas qualidades singulares. O doente é um elemento negativo. Entretanto, afirma FOUCAULT, a doença nunca pode se dar fora de um temperamento, de suas qualidades, de sua vivacidade ou de seu peso e “mesmo que ela mantenha sua fisionomia de conjunto, seus traços sempre recebem, nos detalhes, colorações singulares”.

A respeito da aplicação do método das ciências exatas às ciências do homem, DUMAS (*apud* FOUCAULT, *ibid*: 109), diz que “a ciência do homem se ocupa de um objeto muito complicado, abarca uma multidão de fatos bastante variados, opera sobre elementos demasiado sutis e numerosos para sempre dar às imensas combinações de que é suscetível, a uniformidade, a evidência e a certeza que caracterizam as ciências físicas e matemáticas”. A medicina descobre que tal incerteza poderia ser tratada analiticamente como a soma de graus de certezas isoláveis e suscetíveis de um cálculo rigoroso. Tal mudança de conceito dava ao campo clínico uma nova estrutura, “em que o indivíduo posto em questão é menos a pessoa doente do que o fato patológico indefinidamente reprodutível em todos os doentes igualmente afetados”. A clínica não tem mais que ver o verdadeiro essencial sob a individualidade. Entretanto, afirma FOUCAULT, o termo “grau de certeza” foi extraído dos matemáticos e designava, por uma aritmética grosseira, o caráter mais ou menos necessário de uma implicação. A valorização de conceitos quantitativos para

designar os fenômenos como normais ou patológicos é discutida por CANGUILHEN, que veremos a seguir.

1.4. O conceito de *normalidade*

CANGUILHEM (1943/95) tem como um dos objetivos de seu trabalho discutir a tese vigente no século XIX, segundo a qual os fenômenos patológicos são idênticos aos fenômenos normais correspondentes, salvo pelas variações quantitativas. Critica ainda, nesse período, uma hierarquia das doenças baseada na maior facilidade de localizar seus sintomas – quanto mais *visível*, menos importante, diferente da medicina grega, por exemplo, que tinha uma concepção mais dinâmica e mais totalizante da doença. A doença é a perturbação de um equilíbrio, de uma harmonia. Não está em uma *parte* do homem, mas sim em *todo* o homem. O equilíbrio é capaz de suportar variações e oscilações. “*A doença não é somente desequilíbrio ou desarmonia; ela é também, e talvez sobretudo, o esforço que a natureza exerce no homem para obter um novo equilíbrio*”. (*ibid*: 1995:19)

CANGUILHEM vincula a necessidade de se conhecer e dominar a doença ao desejo que se tem de restaurar um estado normal, numa concepção que acredita que “*o homem possa forçar a natureza e dobrá-la a seus desejos normativos*”. É nisso que consiste a necessidade teórica que derivou, dentre outros, os estudos de PINEL, que dedicou-se como nenhum outro à classificação nosológica, e os de SYDENHAM, que acreditava que para se ajudar o doente necessitava-se conhecer seu mal e que dizia também que há uma ordem nas doenças, assim como há uma regularidade nas anomalias. A classificação nosográfica encontrou, no século XIX, um substrato nos conhecimentos adquiridos pela anatomia patológica, que se tinha *animado* e se tornado fisiologia. Resumindo esse percurso da evolução nos estudos, CANGUILHEM diz que:

“Essa evolução resultou na formação de uma teoria das relações entre o normal e o patológico, segundo a qual os fenômenos patológicos nos organismos vivos nada mais são que variações quantitativas, para mais ou para menos, dos fenômenos fisiológicos correspondentes. Semanticamente, o patológico é designado a partir do normal, não tanto como a ou dis mas como hiper ou hipo.

Essa teoria não defende absolutamente a tese de que saúde e doença sejam opostos qualitativos, forças em luta, apesar de conservar a confiança tranquilizadora que a teoria ontológica deposita na possibilidade de vencer tecnicamente o mal”.

Já no campo da Neuropsicologia e da Afasiologia, não podemos dizer que a terminologia atual reflita o patológico como *hiper* ou *hipo*. Basta checar a epígrafe do próximo capítulo, de SACKS, para verificar que os termos ainda hoje utilizados designam o *patológico* em função de perdas e, portanto, de oposição entre o normal e o patológico. Um desses termos é justamente “afasia” – do grego “aphasia”, que significa “falta de fala, inabilidade para dizer alguma coisa sobre” – e todos os outros termos que a ele se seguiram para designar suas diversas configurações: *agramatismo, alexia, dislexia, agrafia, disfluência, apraxia, agnosia, etc.*

Na formulação de BROUSSAIS, defendida por COMTE (*apud* CANGUILHEM), os fenômenos da doença coincidem essencialmente com os fenômenos da saúde, da qual só diferem pela intensidade. Esse princípio tornou-se a base sistemática do estudo *científico* da patologia – para uma formulação nosológica e para o desenvolvimento de uma metodologia - para que se pudesse inferir, a partir do patológico, sobre o normal. Entretanto, há nessas formulações também um paradoxo, já que se afirmava que qualquer estudo da patologia deveria basear-se num conhecimento prévio do estado normal correspondente. É justamente disso que CANGUILHEM discorda, visto que não acredita que seja possível um conhecimento sobre o normal sem as lições da doença.

O estado patológico, até então, era relacionado a leis completamente diferentes das que regem o estado normal, de modo que a exploração de um deles nada podia decidir para o outro. Ao contrário de situações experimentais, limitadas, o estudo da patologia era mais adequado ao tratamento dos fenômenos complexos¹⁸.

CANGUILHEM (*ibid*: 31) questiona algumas das formulações de COMTE, que diziam que todo o fenômeno patológico tem um análogo num fenômeno fisiológico, já que ele não esclarece sob que ponto de vista isso pode ser verdadeiro. CANGUILHEM afirma

¹⁸ CANGUILHEM afirma que COMTE acreditava que o mesmo princípio era válido para o estudo dos fenômenos da vida, de forma geral, inclusive das funções nervosas e psíquicas.

que tanto na doença como na saúde, as leis dos fenômenos vitais são as mesmas¹⁹. Mesmo assim, a fronteira entre o normal e o patológico parece não estar rigidamente delimitada. Essa discussão tem conseqüências teóricas relevantes, já que COMTE insiste no fato de que para se compreender o patológico deve-se determinar previamente o normal “*e seus verdadeiros limites de variação*” (o que me faz pensar no conceito “forte” de *síndrome* nas teorias neuropsicológicas, já que também acreditam que possa ser possível estabelecer os *verdadeiros limites da variação*). O autor procura compreender melhor, na origem dos trabalhos de BROUSSAIS, os conceitos que deram origem ao trabalho de COMTE, que define a normalidade em função de variações quantitativas.

Se nos prendermos aos termos “excesso” e “falta”, que dão origem aos *desvios* que os fatos patológicos têm, em relação ao estado normal, temos que a distinção entre “*normal e fisiológico*”, por um lado, e “*anormal e patológico*”, por outro, seria uma simples distinção quantitativa, princípio que seria válido para os fenômenos orgânicos e também mentais. Entretanto, CANGUILHEM afirma que BROUSSAIS confunde causa e efeito. A causa pode variar *quantitativamente* e de modo contínuo e provocar efeitos qualitativamente diferentes. Para BROUSSAIS, os conceitos de “excesso” ou “falta” são estabelecidos em relação a uma medida considerada válida e desejável – e, portanto, em relação a uma norma – ligados aos conceitos de *aumento* e *diminuição*. O autor enfatiza que “*paira sobre essa tentativa de definição positiva*”, um ideal de perfeição.

Existe, entretanto, um conceito qualitativo que poderia ser mais adequado para explicitar a relação entre o normal e o patológico – o conceito de *alteração*, vinculado ainda às noções de *homogeneidade* e de *continuidade*. Essa segunda noção – a de continuidade – não assume que normal e patológico são coincidentes e nem tampouco formas opostas. Nas palavras de CANGUILHEM (*ibid*: 53):

“*posso apenas intercalar entre extremos, sem reduzi-los um ao outro, todos os intermediários cuja disposição obtenho pela dicotomia de intervalos progressivamente reduzidos. Isso é tão verdadeiro que alguns autores tomam como pretexto a continuidade entre a saúde e a doença para se recusarem a definir tanto uma como*

¹⁹ CANGUILHEM (1995:32) cita um exemplo dado por SINGER, a esse respeito: “Durante a digestão, o número de glóbulos brancos aumenta. O mesmo acontece no início de uma infecção. Consequentemente, esse fenômeno é ora fisiológico, ora patológico, segundo a causa que o provocou.”

outra. Segundo eles, não existe estado normal completo, nem saúde perfeita. Isso pode significar que existem apenas doentes. (...) Mas isso também poderia significar que não existem doentes, o que não é menos absurdo”.

Esses conceitos, aplicados ao estudo das afasias, poderiam indicar que não se trata da “perda da fala” como o próprio nome indica, e estabeleceriam novos parâmetros, qualitativos, para que pudéssemos compreender a linguagem que ainda resta aos sujeitos. A noção de *fenômeno* enquanto *alteração* permite que possamos nos referir às afasias sem o peso dos termos patológicos que impregnam suas descrições.

A respeito do tratamento *quantitativo* dispensado aos fenômenos orgânicos e mentais, CANGUILHEM (*ibid*: 45) cita o trabalho de CLAUDE BERNARD (1937), para quem “*toda doença tem uma função normal correspondente da qual ela é apenas a expressão perturbada, exagerada, diminuída ou anulada*”. Com esse conceito, esse autor opunha-se aos fisiologistas de sua época, que acreditavam que a doença seria uma entidade extrafisiológica, que viria reacrescentar-se no organismo. A visão de BERNARD, enfim, baseava-se em uma relação de *continuidade*, de natureza *qualitativa*, nas relações entre o normal e o patológico. A esse respeito, destaco a sua explicação:

“A saúde e a doença não são dois modos que diferem essencialmente, como talvez tenham pensado os antigos médicos e como ainda pensam alguns. É preciso não fazer da saúde e da doença princípios distintos, entidades que disputam uma à outra o organismo vivo e que dele fazem o teatro de suas lutas. Isso são velharias médicas. Na realidade, entre essas duas maneiras de ser há apenas diferenças de grau: a exageração, a desproporção, a desarmonia dos fenômenos normais constituem o estado doentio. Não há um único caso em que a doença tenha feito surgir condições novas, uma mudança completa de cena, produtos novos e especiais”. (apud CANGUILHEM, *ibid*: 48)

CANGUILHEM afirma que, mesmo quando BERNARD utiliza-se de critérios quantitativos para definir uma função patológica em relação a outra, normal, sabe-se exatamente do que está falando - ao contrário de COMTE ou de BROSSAIS e BICHAT - já que BERNARD explicitou seus conceitos metodológicos e questionava o conceito de

média, tal como entendida pelos fisiologistas da época, mesmo para descrever conceitos puramente biológicos e que servia para validar resultados como científicos, pelo critério da objetividade. Afirmava que “*a utilização das médias faz desaparecer o caráter essencialmente oscilatório e rítmico do fenômeno biológico funcional*”, sendo que o resultado obtido pode muitas vezes levar a “*precisamente um número falso*”²⁰: Afirma que:

Em fisiologia, não se deve jamais apresentar descrições médias de experiências, porque as verdadeiras relações dos fenômenos desaparecem nessa média; quando estamos diante de experiências complexas e variáveis, devemos estudar as diversas circunstâncias em que elas se processam e, em seguida, apresentar a experiência mais perfeita como tipo, tipo porém que representará, sempre, um fato verdadeiro.
(CANGUILHEM, 1995: 118).

Para BERNARD, em fisiologia, “*o normal é definido muito mais como tipo ideal em condições experimentais determinadas, do que como média aritmética ou frequência estatística*”. CANGUILHEM (1995: 119) cita também as formulações de VENDRYÈS (1942), que diz que as funções fisiológicas se definem como “*o conjunto das funções que resistem ao acaso*”. Para esse autor, os termos *desvio* e *média* adquirem, nesse caso, um sentido de probabilidade e “*os desvios são tanto mais improváveis quanto maiores forem*”. Estabelece, portanto, uma diferença básica entre *média aritmética* ou *frequência estatística*, por um lado, e *tipo ideal em condições experimentais determinadas*, por outro, para a definição do que seria o normal. Mais interessante ainda é enfatizar que tais conclusões poderiam indicar a normalidade com relação apenas a um único indivíduo. Afirma, a esse respeito: “*Não faço uma estatística sobre um certo número de indivíduos. Considero um único indivíduo*”.

CANGUILHEM cita ainda MAYER (1982), que trata da noção de “norma”, estabelecendo um outro conceito, que prevê uma “margem de variação” para o que considera “normal” para os valores biométricos. O ser vivo normal é constituído de conformidade com estas normas. CANGUILHEM questiona:

²⁰ Diz isso ao exemplificar o que acontece ao medirmos as pulsações cardíacas num indivíduo durante o dia e tentarmos obter uma média - o resultado não irá corresponder aos números realmente observados neste indivíduo. Da mesma forma, a análise da “urina média” das 24 horas em um indivíduo é uma urina que não existe.

“Mas será que devemos considerar qualquer desvio como anormal? Afinal, o modelo é, na realidade, produto de uma estatística. Geralmente é o resultado de cálculos de médias. Porém, os indivíduos reais que encontramos se afastam mais ou menos desse modelo, e é precisamente nisto que consiste sua individualidade. (...) A estatística não fornece nenhum meio para decidir se o desvio é normal ou anormal e a delimitação em torno da “média” permanece arbitrária” (ibid: 120).

Mais adiante, CANGUILHEM (ibid: 121 – 122) conclui:

“Tendo em vista a insuficiência dos dados numéricos biomédicos e diante da incerteza acerca da validade dos princípios a serem utilizados para estabelecer a separação entre o normal e o anormal, a definição científica da normalidade parece atualmente inacessível.

Será ainda mais modesto, ou será, ao contrário, mais ambicioso afirmar a independência lógica dos conceitos de norma e de média e, conseqüentemente, a impossibilidade definitiva de fornecer o equivalente integral do normal anatômico ou fisiológico, sob a forma de média objetivamente calculada?”

Ao refletir sobre as proposições de QUÊTELET (1871), CANGUILHEM (ibid: 123) afirma que, trabalhando com o conceito de “média típica”, diferentemente da “média aritmética”, é possível se chegar a um conceito de “homem médio”, que não é absolutamente um “homem impossível”²¹. CANGUILHEM vai demonstrando, ao longo de seu texto, o modo pelo qual vários autores concluem que valores “normais” não podem ser associados diretamente à noção de média estatística ou aritmética:

“Em resumo, achamos que se deve considerar os conceitos de norma e de média como dois conceitos diferentes que nos parece inútil tentar reduzir à unidade por meio da anulação da originalidade do primeiro. Parece-nos que a fisiologia tem mais a fazer do que procurar definir objetivamente o normal: deve reconhecer a normatividade original da vida (...)” (CANGUILHEM, ibid: 142).

²¹ Para exemplificar o fato de que a média aritmética pode corresponder a um objeto não existente, diz que *“Quando se mede a altura de várias casas pode-se obter uma altura média, mas de tal forma que pode não haver nenhuma casa cuja altura exata se aproxime da média”*.

Embora as reflexões acima apresentadas digam respeito, mais diretamente, ao problema que a noção de *média* apresenta mesmo no interior dos estudos fisiológicos, com o objetivo de distinguir parâmetros de normalidade, podemos aqui fazer um paralelo entre essas considerações e o fato de não encontrarmos dados, ou melhor, *fatos lingüísticos*, nos estudos afasiológicos, que correspondam às descrições clássicas das síndromes e das categorias clínicas em geral. Veremos, logo a seguir, que a noção de “agramatismo puro” (ou “agramatismo ideal”), é um conceito gerado a partir do estabelecimento *teórico* de um “padrão de co-ocorrência de sintomas”, determinado estatisticamente. Uma variação na co-ocorrência dos sintomas entre indivíduos, ou em um mesmo indivíduo, coloca um grande problema para a teoria que privilegia a média estatística como parâmetro para compreender os diferentes fenômenos afasiológicos e ainda o chamado “processamento normal da linguagem”. Voltarei a essa questão mais adiante, quando apresentar as questões que o estudo das categorias clínicas coloca. Por ora, enfatizo que ao buscar nas análises quantitativas, especialmente quando se trata de fenômenos complexos - como no estudo das doenças mentais ou das afasias - valores que possam nos dar parâmetros para definir o normal e/ou o patológico, poderemos estar obtendo resultados falsos, como assinala BERNARD, valores que, na realidade, não existem. O Capítulo 3, que trata dos aspectos metodológicos, terá como um de seus objetivos apresentar dados que ilustram essa questão.

As colocações feitas neste capítulo, baseadas principalmente nas reflexões de COUDRY e MORATO sobre o estudo das afasias e de FOUCAULT, PORTER e de CANGUILHEM, sobre a natureza dos conceitos que interessam ao estudo das categorias clínicas, devem constituir o cenário para o tratamento de todas as outras questões que serão abordadas no interior deste trabalho.

CAPÍTULO 2

A DEFINIÇÃO DAS CATEGORIAS CLÍNICAS PELAS NOÇÕES DE *SÍNDROME* E *SINTOMA* E A QUESTÃO DA VARIAÇÃO

“A palavra favorita da neurologia é déficit, significando deterioração ou incapacidade de função neurológica, perda da fala, perda da linguagem, perda da memória, perda da visão, perda da destreza, perda da identidade e inúmeras outras deficiências e perdas de funções (ou faculdades) específicas. Para todas essas disfunções (outro termo muito empregado), temos palavras privativas de todo tipo – afonia, afemia, afasia, alexia, apraxia, agnosia, amnésia, ataxia – uma palavra para cada função neural ou mental específica da qual os pacientes, em razão de uma doença, dano ou incapacidade de desenvolvimento, podem ver-se parcial ou inteiramente privados”. (SACKS, 1997:17)

2.1. Introdução

O objetivo deste segundo capítulo é o de apresentar os princípios que guiam, nos estudos neuropsicológicos e neurolingüísticos, a descrição das afasias e, sobretudo, a definição das chamadas “categorias clínicas” pelos conceitos de *síndrome* e de *sintoma* e refletir sobre o estatuto que têm no interior dos modelos teóricos.

Não é só na descrição e na classificação dos fenômenos e nos modelos teóricos que o discurso da área médica exerce seu poder. É também pela utilização de seus métodos, exigidos para a validação dos resultados e pelas características que esses resultados imputam aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos.

Minha reflexão toma como ponto de partida para a discussão sobre as chamadas “síndromes” afasiológicas, as questões suscitadas pelo estudo do *agramatismo*, com destaque para a questão da variação na co-ocorrência de sintomas. Esse fenômeno tem sido um dos temas mais abordados na literatura, uma vez que coloca questões essenciais para o

estudo de qualquer outra categoria clínica ou fenômeno afasiológico, dentre elas a da relação entre o normal e o patológico.

2.2. A descrição dos sintomas e das síndromes nos estudos tradicionais

As síndromes neuropsicológicas referem-se, na Neurologia e na Neuropsicologia, a um conjunto estável de sintomas clínicos, associados ou não a lesões anatômicas e/ou a disfunções de origem metabólica nos mecanismos cerebrais. Os indivíduos são geralmente não só diagnosticados como também tratados de acordo com esse diagnóstico. As noções de *síndrome* e de *sintoma* são especialmente relevantes para os pesquisadores que estudam as afasias em geral - especialmente aquelas que apresentam um grupo de sintomas bem definido, estável, ou seja, que constituem uma categoria clínica, como o *agramatismo* ou a *jargonafasia*, que veremos ao longo deste trabalho.

Como já foi dito, os trabalhos de BROCA e de WERNICKE baseavam-se em estudos anátomo-clínicos das afasias e deram origem a muitos outros, ainda no final do século XIX e no início do século XX. Esses trabalhos consistiam fundamentalmente em descrever síndromes neuroanatômicas, ou seja, observar os grupos de sintomas nos sujeitos e relacioná-los, nos exames realizados *post-mortem*, às lesões localizadas em uma das áreas corticais do hemisfério cerebral esquerdo, a zona da linguagem, dentre elas as zonas associativas, que unem várias partes do córtex cerebral.

Embora a concepção clássica da zona da linguagem continue sendo objeto de ensino geral, BOTEZ (1987) chama a atenção para o fato de que lesões focais em outros pontos do córtex esquerdo podem interferir com os diferentes aspectos da fala e da linguagem, como já vimos também anteriormente com DAMASIO²².

FREUD (1891), em sua tese de doutorado sobre as afasias, propôs ainda outras estruturas como constituintes da zona de linguagem, concepção que foi compartilhada mais tarde por outros pesquisadores, por ser mais compatível com os fatos clínicos, e mais útil ao ensino da afasiologia do que a concepção clássica.

O estudo de um maior número de casos, a partir da segunda metade do século XX, associado ao desenvolvimento tecnológico - o que possibilitou a verificação da localização

²² Ver, a este respeito, Capítulo 1: 28 - 29.

exata da lesão - levaram a um aumento significativo na quantidade de pesquisas na área. A busca de modelos que pudessem explicar os mecanismos envolvidos no processamento normal da linguagem fez com que muitos estudiosos começassem a descrever com maior rigor os sintomas apresentados. A descrição, entretanto, era – e continua sendo, na maioria das pesquisas contemporâneas – baseada nos resultados quantitativos, obtidos pela aplicação de baterias de testes metalingüísticos e tem ainda como um de seus objetivos comprovar a correlação entre a ocorrência dos sintomas e a localização da lesão.

Segundo CARAMAZZA & BERNDT (1985), a tipologia clássica das afasias engloba princípios neuroanatômicos e psicológicos pré-teóricos. Citam como exemplo dessa confusão os trabalhos de KLEIST (1916), e de PICK (1913), que definiam o agramatismo como um *sintoma*, incluído em uma *síndrome* mais ampla, a afasia de Broca. BERNDT & CARAMAZZA (1980) o interpretaram como a característica central da afasia de Broca. Segundo os autores, a definição do agramatismo como *síndrome* tem sido muito vaga, sendo crucial delimitar os sintomas que caracterizam o fenômeno como tal.

CAPLAN (1985) distingue ainda entre as *síndromes funcionais* e as *síndromes não-funcionais*. Estas últimas são as que ocorrem por razões puramente anatômicas, ou seja, porque a patologia afeta substratos orgânicos de diferentes funções. A co-ocorrência de disartria e agramatismo, por exemplo, seria explicada nesses termos. Já quando isso ocorre por razões *funcionais*, por outro lado, é que há um maior interesse teórico no campo de estudo da patologia.

As síndromes funcionais são descritas em inúmeros trabalhos e manuais de neuropsicologia e, apenas com objetivo ilustrativo, sintetizo alguns aspectos da classificação feita por BOTEZ (1987). A grande maioria dos estudos classifica e nomeia as síndromes de acordo com as regiões cerebrais afetadas. Assim, temos *Síndrome Parietal*, *Síndrome Temporal*, *Síndrome Occipital* e *Síndrome Frontal*, sendo esta última ainda subdividida em *Síndrome Motora*, *Síndrome Pré-Motora* e *Síndrome Frontal propriamente dita*.

As descrições são minuciosas quanto aos aspectos comportamentais. Questões sobre linguagem raramente são discutidas. Em algumas passagens fica claro que seu único papel é o de servir como um instrumento para que o sujeito expresse o que está errado com seu

comportamento. A hipótese de que a própria linguagem esteja de alguma forma comprometida pela lesão no lobo frontal, por exemplo, nem sequer é aventada²³.

Vimos que os trabalhos de BROCA e WERNICKE deram origem à primeira grande divisão das formas de afasias: as motoras e as sensoriais, respectivamente, e esses permanecem até hoje como termos muito comuns, com os quais ainda nos referimos a um conjunto bastante heterogêneo de fenômenos mas que, por outro lado, de certa forma abarcam também regularidades. Vejamos, por exemplo, como LECOOURS *et al.* (1987) definem esses dois grandes grupos.

Os autores referem-se à “*Afasia de Broca*” ou às “*Afasias de Broca*”, reconhecendo as diversas formas que podem tomar, como sendo o *protótipo da afasia não fluente*. O conceito de *fluência*, na literatura, é um dos mais relevantes para afirmar a oposição entre afasias motoras e afasias sensoriais, sendo as últimas definidas como o *protótipo da afasia fluente*. A afasia de Broca caracteriza-se pela ausência - ou pela redução qualitativa e quantitativa - das palavras, podendo evoluir na direção de um agramatismo (caso a ausência seja predominantemente de palavras gramaticais) ou para uma desintegração fonética que, sendo grave, poderá mascarar a presença de desvios de outras ordens, em particular fonêmicos e verbais²⁴. A elocução é lenta, laboriosa, inábil, freqüentemente silábica. A produção escrita é freqüentemente mais afetada que a oral. A compreensão oral é normal ou quase normal, em certos casos; há alguns problemas de compreensão sintática. A compreensão escrita pode estar severamente afetada.

A lesão responsável pela afasia de Broca afeta a área do mesmo nome e/ou seus axônios subjacentes. Lesões em regiões próximas podem estar associadas. Em certos casos, em geral depois de um período de evolução favorável, a afasia de Broca limita-se quase aos problemas árticos, se distinguindo por um problema quase exclusivo do controle dos músculos fono-articulatórios. A expressão escrita está mais ou menos afetada, de acordo

²³ Em um dos poucos momentos em que BOTEZ (1987: 121) se refere aos comentários dos pacientes sobre as suas dificuldades, afirma, a respeito de um sujeito com síndrome frontal: “*Ces patients répondent aux questions après des délais anormalement longs et donnent l'impression qu'il n'y a rien qui les intéresse dans l'entourage. Ainsi, des sujets qui aiment la vie et qui aiment bavarder deviennent de plus en plus taciturnes, donnent des réponses monosyllabiques aux questions. Un de nos patients disait: 'il y a comme une sorte de blanc, de vide dans ma tête et je suis trop las pour parler'*.”

²⁴ Deveremos voltar a essa definição quando avaliarmos as diferenças entre os sujeitos com afasias motoras que acompanhamos, como P, EF, SP, CF, AGR e JB.

com o caso, e a falta de palavras é discreta; o quadro clínico pode evoluir em direção a uma *anartria pura*.

Existe também uma forma de afasia de Broca na qual, igualmente após um período de evolução favorável, as perturbações de *codificação* e de *decodificação* da língua escrita (terminologia dos autores) são bem mais manifestas que na habilidade oral. A noção de *agrafia pura* poderia ser aplicada a esses casos.

Quanto à afasia de Wernicke, e suas diversas formas, são protótipos das afasias fluentes. Caracterizam-se por problemas importantes de compreensão e por uma produção oral que, sendo normal do ponto de vista fonético, articulatorio, é por outro lado desviante (desvios fonêmicos e/ou verbais e/ou neológicos) ao ponto de se poder, nos casos mais graves, designar o comportamento da doença sob o nome de *jargonafasia*.

Em certos casos, as compreensões oral e escrita estão igualmente e profundamente perturbadas. Os autores dizem que o doente está “incanalizável²⁵”, termo que usam para se referir ao fato de que o sujeito não consegue, por exemplo, engajar-se em um procedimento de teste (nomeação, repetição, leitura, ditado, cópia). Esse quadro clínico, próprio da *afasia de Wernicke*, resulta de uma lesão temporal posterior e parietal inferior. Em outros casos, a compreensão escrita está bem mais preservada que a oral.

Além de comportar um grande número de *neologismos* (jargão neológico) há também, às vezes, desvios paragramáticos (jargão dissintático). Se conseguimos engajar o doente em uma prova de nomeação, afirmam os autores, observamos uma ausência de palavras inteligíveis, com parafasias deformantes e neologismos. O mesmo ocorre com a repetição²⁶. Pode também haver redução ou supressão da escrita; em outros casos, observa-se a preservação relativa da escrita com disortografia. Segundo os autores é esse quadro que constitui-se como a “verdadeira afasia de Wernicke” ou “afasia de Wernicke com um componente agnóstico auditivo”.

Há casos onde se observa uma dissociação inversa da acima descrita, ou seja, com um maior comprometimento da expressão e da compreensão escrita do que da expressão e compreensão oral. A ausência de palavras pode então constituir a única anomalia imediatamente manifesta na expressão oral, enquanto a escrita pode tomar a forma de uma

²⁵ A esse respeito farei considerações sobre o caso de GC, com afasia de Wernicke, e de EV, jargonafásica, no capítulo 5.

²⁶ A respeito dessa atividade de repetição realizada com EV, jargonafásica, ver FREITAS, M. S. (1997).

verdadeira *jargonografia*. A compreensão oral também é relativamente pouco comprometida enquanto a compreensão escrita é nula ou praticamente nula. É a esse quadro que os autores se referem, às vezes, sob o título de “afasia de Wernicke com comprometimento maior da língua escrita” ou como “afasia de Wernicke com comprometimento agnósico visual”. Nos casos em que há uma dissociação completa entre o comprometimento oral e o escrito, fala-se também de alexia-agráfica.

Várias observações podem ser feitas a respeito da forma como os autores se referem aos problemas que definem as afasias nesses dois grandes grupos. Em primeiro lugar, chamo a atenção para os termos dos quais fazem uso como, por exemplo, *codificação* e *decodificação* ou ainda o termo *incanalizável*, que derivam de teorias comunicacionais bastante redutoras e que de modo algum dão conta de descrever a natureza da linguagem.

Há também uma outra questão interessante, que diz respeito ao fato de considerarem como *afasia de Wernicke verdadeira* aquela que contém um componente gnósico auditivo mas, como veremos adiante, esse componente não é considerado *fásico* e sim *instrumental*, ou seja, é um problema decorrente de lesões em áreas corticais associativas, que *servem para* conectar as áreas da linguagem mas que os mesmos autores não consideram como áreas de linguagem, o que me parece incoerente.

O agramatismo e a jargonafasia são definidos como sinônimos de cada uma dessas grandes classes, motoras e sensorias, respectivamente, relacionados ao maior grau de severidade possível em cada uma delas. Entretanto, destacam suas próprias regularidades em relação às outras formas. Daí a afirmação de CARAMAZZA de que a definição de *síndrome* na literatura tem sido arbitrária.

Observa-se que, apesar da tentativa de definir as afasias motoras como de produção e as de Wernicke como de compreensão, a primeira como disfluente e a segunda como fluente, há uma flutuação de todos os *sintomas* nas duas classes. Os autores relacionam todos esses fatos somente à natureza e à extensão da lesão e não como sendo fenômenos derivados da própria natureza da linguagem, da inter-relação entre os níveis lingüísticos, seu *imbricamento*²⁷, da natureza ativa e responsiva do que se chama tradicionalmente de

²⁷ COUDRY (1993:42) afirma, a esse respeito: “ (...) há exposição em câmera lenta do processamento patológico quando a linguagem se apresenta em funcionamento. Aí se vê o nível lingüístico alterado e a repercussão dessa alteração nos demais”.

“compreensão”. Concebendo a compreensão como *decodificação*, procuram explicá-la em função da lesão nas áreas associativas do córtex.

Quando os *sintomas* estão ainda mais entrelaçados, busca-se a solução pelo estabelecimento de outras *classes*, de outros *tipos* de afasia como, por exemplo, a afasia de condução, as transcorticais (motora e sensorial), a afasia global, as sub-corticais, *etc.* Pela própria terminologia podemos verificar que o que de fato define os tipos é, primeiramente, a localização da lesão.

Não quero com isso afirmar que a localização e a extensão da lesão nada tenham a dizer sobre diferenças entre as afasias. O que não se pode é restringir a explicação a esse fator, como muitos dos estudos continuam fazendo, desprezando as diferenças individuais, as condições de produção dos enunciados dos sujeitos afásicos, sua relação com a sua afasia e, sobretudo, desprezando a natureza da linguagem, que não pode ser limitada aos aspectos do sistema lingüístico.

Voltando à questão da classificação das afasias, essa nem mesmo orienta os procedimentos terapêuticos, levando em conta o fato de que muitos médicos e neuropsicólogos dizem aos pacientes que não há nada a se fazer a respeito da linguagem – apenas o tempo vai poder confirmar o prognóstico, a evolução depende apenas das mudanças fisiológicas ocorridas no cérebro (diminuição do edema, recuperação espontânea ou natural, por exemplo). Não se atribui uma parte das dificuldades dos sujeitos, reveladas nos procedimentos de avaliação, aos próprios instrumentos pelos quais ela se realiza ou ainda, às vezes, aos procedimentos terapêuticos equivocados.

A semiologia das afasias é discutida por LECOURS *et al.* sob quatro aspectos: expressão oral, expressão escrita, compreensão oral e compreensão escrita. A semiologia da *expressão oral* é, segundo os autores, “a mais rica ou, pelo menos, a mais conhecida na *afasiologia clínica*”. Eles acreditam que seja possível atribuir, sem erro, uma categoria nosológica a um determinado caso, em alguns minutos de observação, com base na expressão oral do sujeito, o que já não se dá com a expressão escrita ou com casos de problemas de compreensão.

Quanto à afirmação acima de que se possa atribuir “sem erro” uma categoria nosológica “em alguns minutos de observação”, gostaria de ressaltar que nem sempre isso é possível. Como disse anteriormente, podemos arriscar algumas hipóteses mais gerais, logo

no primeiro contato com o sujeito afásico, sem saber absolutamente nada a respeito da sua lesão. Para avaliá-lo como um afásico motor, na maioria dos casos, bastaria verificar a presença de alguns sinais - hemiplegia direita, por exemplo, e o resultado de um exame neurológico que revelasse o foco de sua lesão. Restringir a classificação a uma categoria clínica, entretanto, é algo bem mais complexo, que demanda um estudo de caso longitudinal, com as análises lingüísticas de seus enunciados e das práticas discursivas. Essa pode ter sido a causa de certos estudos terem classificado muitos sujeitos como sendo agramáticos, por exemplo, com base em apenas algumas características, como a fala telegráfica, ou fala reduzida, ou ainda pela localização da lesão, que muitos tomam como característica definidora de um fenômeno. Como já foi dito, muitos vêem a Afasia de Broca, o agramatismo ou a Afasia Motora como sinônimos, o que pode mudar completamente o modo de se entender o fenômeno.

Segundo LECOURS *et al.* (*ibid*), os *sintomas* sofrem poucas variações entre os estudos. O que mais varia é a *semiologia* que classifica as síndromes, ou seja, que dá *nomes* aos fenômenos identificados pelo conjunto de sintomas. *Sintoma*, também no interior da literatura neuropsicológica, é o que está mais diretamente vinculado à observação dos fatos, aquilo que é perceptível ao observador ou constatado através da aplicação de testes metalingüísticos. Já o agrupamento desses passa pelo filtro de uma teoria, que é prévia à observação.

Apresento, a seguir, algumas das definições de *sintomas*, apenas para ilustrar como são descritos no interior dos estudos na área e salientar a natureza *patológica* de todos os *desvios*. Dentre os diferentes distúrbios da expressão oral, LECOURS *et al.* citam os seguintes:

- *desvios fonéticos* ou *problemas átricos* - fonemas produzidos de forma anormal: alongamento da duração do segmento, sonorização incompleta.

- *parafasias fonêmicas e verbais*²⁸ ou *literais* - quando há tentativas na produção de uma palavra ou sintagma e essa é transformada por substituições ou elisões de fonemas ou sílabas. A substituição de uma

²⁸ Na literatura afasiológica e neuropsicológica o termo "parafasia verbal" também é definido como sinônimo de "parafasia semântica". Este é mais um exemplo de instabilidade terminológica que caracteriza esse campo de estudos.

palavra por outra é chamada de parafasia verbal (podem assemelhar-se foneticamente, porém com sentidos distintos). Aparecem também com bastante frequência nas afasias fluentes.

- *neologismos*: quando um elemento de um enunciado é produzido sem problemas árticos e empregado como uma palavra. Essa palavra, entretanto não é identificável, como no caso de uma parafasia fonêmica, mas sim algo deformante. É muito observado nas chamadas “jargonafasias de Wernicke”²⁹.

- *parafasia verbal semântica*: quando há substituições de uma palavra por outra, semelhantes quanto ao sentido. Também muito recorrente nas afasias fluentes.

- *dissintaxia* ou *paragramatismo*: quando uma série de transformações morfológicas acarreta a agramaticalidade da frase, predominantemente por substituições de morfemas flexionais (presos) e livres (preposições, conjunções, cópulas).

Os distúrbios de *expressão escrita* têm ocorrências paralelas aos da oralidade: *agrafia, paragrafia, jargonagrafi,a etc.* A compreensão da linguagem, tanto nos sujeitos *normais* como nos afásicos, afirmam os autores, depende de múltiplos fatores: seu passado cultural, nível de complexidade lexical e sintática dos *estímulos* (terminologia dos autores), dentre outros, sem contar o papel de eventuais próteses visuais e auditivas, presença de barulho no ambiente, fadiga, *etc.* A compreensão oral pode estar, em algumas formas clínicas de afasia, profundamente afetada, sobretudo no início da evolução. Mesmo distúrbios graves de compreensão podem melhorar com o tempo. A respeito das hipóteses explicativas para os distúrbios de compreensão, os autores dizem que a fisiopatologia dos distúrbios pode estar ligada a uma perturbação gnósica (auditiva) e/ou a um problema mais fundamental que os autores qualificam como psicolingüístico. Uma perturbação mais gnósica poderá, por exemplo, acarretar erros quando a compreensão requer uma discriminação fonológica fina, enquanto uma perturbação mais propriamente fásica se traduzirá em dificuldades quando a compreensão depende da semântica das palavras, mais do que da forma sonora. Nas perturbações gnósicas o sujeito poderia compreender uma palavra isolada, mas teria dificuldade em compreender essa mesma palavra em uma frase³⁰.

²⁹ A respeito da utilização do termo “neologismo” para designar as produções parafásicas na jargonafasia, ver a crítica que fazem MORATO & NOVAES-PINTO (1997).

³⁰ Citam o seguinte exemplo: A palavra “cadeira”, isolada, é melhor compreendida do que a frase na qual a palavra insere-se, tal como “O homem está sentado na sua cadeira”. Ao contrário, nas perturbações fásicas a dificuldade seria maior com a palavra isolada do que com a sentença inteira.

A compreensão escrita pode estar relacionada, assim como a compreensão oral, às dificuldades gnósicas (neste caso visual) ou psicolinguísticas e os *sintomas* são representados por termos que refletem essas condições.

Depois de apresentarem os *sintomas* possíveis das afasias, LECOURE *et al.* (1987:312) comentam o fato de que não existe uma taxonomia satisfatória das afasias. A terminologia afasiológica não concentra a aprovação geral, já que são o reflexo de diferenças teóricas. Sugerem que o leitor não dê muita importância a essa variação terminológica que é influenciada ainda por um outro fator - a etiologia. A causa mais freqüente de afasia, nos países ocidentais, é o AVC - Acidente Vascular Cerebral. Os protótipos da literatura clássica correspondem quase sempre a essa etiologia e, a partir dela, ainda postulam categorias ditas *instrumentais*. Cito algumas delas para que se possa compreender os princípios que levam alguns pesquisadores a considerá-las como categorias distintas e ainda para questionar a possibilidade de casos *puros* - comuns nos modelos teóricos - que permitem a associação com módulos de processamento. Já em sujeitos *reais*, tais abstrações teóricas não são encontradas³¹. Cito as definições de *anartria pura* e de *surdez verbal pura*, como exemplos:

- **Anartria pura** - A única seqüela manifesta é uma desintegração fonética. É caracterizada por uma perturbação da execução dos movimentos musculares necessários para a produção de fonemas (paresia, distonia, dispraxia). A abundância desses desvios fonéticos - discretos ou severos - e a ausência ou quase-ausência de outros tipos de desvios caracterizam a anartria pura; a expressão escrita está preservada tanto quanto a compreensão oral e escrita. Agrafia pura seria a contraparte do fenômeno para a escrita.

- **Surdez verbal pura** - consiste de uma perturbação isolada da discriminação e do reconhecimento das informações sonoras constitutivas da língua oral, enquanto as informações auditivas não verbais estariam intactas. Trata-se de uma perturbação específica de compreensão da linguagem falada, da repetição e da escrita *sob ditado*. Pela impossibilidade de *auto-correção*, de *auto-monitoramento*, o sujeito incorpora também no discurso oral formas desviantes, progressivamente mais numerosas (o que o leva a preferir a comunicação escrita à oral). Cegueira verbal pura é a contraparte para a escrita - também chamada de alexia agnósica, alexia pura, dentre outros.

³¹ A esse respeito, ver o que SACKS (1970/97) diz sobre a chamada "Síndrome de Korsakov", considerada uma síndrome *pura* ou ver ainda SACKS (1995) sobre um caso de acromatopsia.

Como já foi dito, os autores distinguem as categorias *instrumentais*, acima descritas, das *afasias* propriamente ditas. As primeiras são instrumentais porque as regiões lesadas, de alguma forma, impedem que as informações verbais - orais ou escritas - cheguem às regiões especializadas para o seu processamento lingüístico. Estariam relacionadas mais às agnosias auditivas ou visuais nas duas últimas (surdez verbal e cegueira verbal). Entretanto, algumas dessas categorias chamadas "instrumentais" são questionáveis não só pelo fato de serem raras, mas também porque *desvios fonéticos*- no caso da chamada *anartria pura*, por exemplo - não deixam de ser lingüísticos e, portanto, distúrbios fásicos. A esse respeito cito os estudos de FREITAS, M. S. (1997), FEDOSSE (em andamento) e FELIZATTI (1998).

LECOURS *et al.* (*ibid*) comentam ainda sobre as possíveis etiologias dos quadros afásicos³² e sobre os limites da concepção clássica. Segundo eles, o ensino tradicional da afasiologia, pelo menos quanto aos aspectos resumidos nas sessões precedentes, funda-se essencialmente sobre os conhecimentos adquiridos na Europa Ocidental e na América do Norte, sobre os casos de adultos destros cérebro-lesados, monolíngües, alfabetizados e falantes nativos de uma língua indo-européia. Esses critérios acima correspondem, segundo uma pesquisa da UNESCO, a menos de 25% da população humana. Portanto, há a necessidade de uma discussão dos parâmetros biológicos e culturais que poderiam modificar as generalizações que normalmente se fazem.³³

NESPOULOUS (1997) também chama a atenção para o fato de que o imperialismo lingüístico do mundo ocidental tem levado a conclusões nas áreas da Lingüística, Psicolingüística e Neuropsicolingüística, a partir de um número muito limitado de línguas, permitindo o desenvolvimento de hipóteses pretensamente universais³⁴. O autor enfatiza que, felizmente, durante os últimos anos, tem havido um amplo debate a respeito, e um aumento significativo do número de estudos chamados *translingüísticos*.

³² A esse respeito consultar BOTEZ (1987:318).

³³ Dentre os fatores biológicos, LECOURS *et al.* citam, em primeiro lugar, a idade, a dominância manual e o sexo. Dentre os fatores culturais cita a língua falada, a poliglôssia, a escrita e a alfabetização. Para maiores detalhes, consultar BOTEZ (1987).

³⁴ SCARPA (notas de curso) chama a atenção para o fato de que atualmente os estudos realizados em sintaxe gerativa e em fonologias não-lineares estão repletos de dados de línguas que até então não faziam parte dos estudos lingüísticos.

Na área dos estudos morfológicos e sintáticos, o autor cita as pesquisas realizadas por MENN & OBLER (1990) e também por BATES & cols.(1988). Ele acredita que esses estudos têm permitido uma reinterpretação substancial de muitos dos fenômenos observados no agramatismo como, por exemplo, o debate sobre “omissão *versus* substituição” dos morfemas gramaticais. Essa questão será retomada mais adiante, quando tratarmos da evolução dos estudos sobre o agramatismo, resumida por GOODGLASS & MENN (1985).

LURIA (1977) propõe fazer uma revisão das formas básicas das afasias, à luz da neuropsicologia moderna, o que significa não apenas descrever, mas apontar para alguns dos fatores que estão subjacentes a cada tipo de distúrbio afásico, para que se possa chegar, tanto quanto possível, próximo de uma compreensão de seus mecanismos. O autor afirma que muitos conceitos básicos continuam a ser usados, sem mudanças significativas, em modernas clínicas neurológicas e, embora ninguém mais aceite a idéia de centros separados de funções mentais superiores, nenhuma tentativa até então havia sido feita para rever os dogmas da neurologia clássica³⁵. Segundo ele, também os métodos contemporâneos para o estudo das afasias não diferem significativamente daqueles descritos pelos neurologistas clássicos.

LURIA (1977) apresenta uma revisão das duas formas clássicas de afasia, para ilustrar uma certa evolução na compreensão de seus mecanismos subjacentes, e salienta a participação de estudos lingüísticos para esse desenvolvimento. De acordo com a neurologia clássica, o sintoma básico da afasia sensorial é a inabilidade do paciente para entender a fala, apesar de sua audição estar supostamente preservada. WERNICKE afirmou que um distúrbio do *conceito sensorial* da palavra era a causa essencial desse déficit. Havendo uma lesão na zona posterior da circunvolução temporal superior do hemisfério esquerdo, esta afetaria o centro de imagens sensoriais das palavras e o resultado seria a inabilidade para compreender as palavras. Um grande número de pacientes foi observado, confirmando clinicamente a correlação entre a lesão e o seu sintoma básico. LURIA questiona o seguinte: Por que essa *síndrome* ocorre, e por que o paciente é incapaz de entender as palavras mesmo se sua audição não está afetada?

³⁵ Ver a *epígrafe* no início deste capítulo, onde LURIA faz essas afirmações sobre a neuropsicologia clássica.

Na época de Wernicke, duas hipóteses foram levantadas para responder a essa questão. Uma delas diz que teria havido um “breakdown” de parte da escala acústica necessária para a fala, gerando tal distúrbio. Portanto, a afasia sensorial seria vista como um distúrbio parcial da audição. Essa hipótese, segundo LURIA, não pôde ser levada em conta por muito tempo, pois foi demonstrado que a percepção dos sujeitos da escala tonal estava intacta. PIERRE MARIE (*apud* LURIA) propôs que a afasia sensorial seria o resultado de um distúrbio intelectual parcial, ou seja, que os afásicos sensoriais seriam incapazes de compreender a fala por causa de uma capacidade mental reduzida. Novas investigações mostraram que essa hipótese não poderia se manter também, uma vez que os sujeitos eram capazes de resolver tarefas intelectuais complexas (desde que a mediação verbal não fosse necessária); tinham preservado o raciocínio abstrato, mas a causa das suas dificuldades, entretanto, permaneceu obscura.

Apenas cerca de 50 anos após a descrição de Wernicke é que uma resposta adequada surgiu, segundo LURIA, como resultado do desenvolvimento da Lingüística moderna. Nos anos 30, dois lingüistas renomados, TROUBEZKOI e JAKOBSON, observaram que o fato de ter a audição preservada é insuficiente para compreender a linguagem falada, pois a fala é baseada num *código fonológico*, ou seja, num *sistema de oposições fonológicas*, diferente em diferentes línguas. Portanto, “compreender a fala” significa discriminar características básicas deste código, isto é, qualificar os sons da fala de acordo com o sistema fonêmico utilizado.

Os mecanismos neurais dessa qualificação fonêmica dos sons estão intimamente associados ao córtex da zona de Wernicke, que pertence às partes secundárias das estruturas corticais acústicas e que está em conexão com outras áreas (zona de Broca, partes inferiores do *operculum Rolandi*). É por isso que lesões nessa área não interferem na audição, mas resultam em uma inabilidade para distinguir características fonêmicas. Os sujeitos tornam-se incapazes de entender sua própria língua materna, pois já não podem discriminar entre sons sonoros e surdos, por exemplo. Em casos severos, eles não conseguem nem mesmo isolar sons individuais da fala de sons complexos, que constituem palavras, embora sua audição para a música esteja preservada. Esse seria o déficit *primário*, segundo LURIA - o distúrbio de diferenciação fonêmica. Os sintomas *secundários* desse déficit seriam a dificuldade para encontrar palavras (o que, evidentemente, não pode ser aliviado pelo

fornecimento do *prompting*), e distúrbios na escrita e na leitura, que também demandam uma análise fonêmica das palavras.

Já o tratamento clássico da afasia motora assume (assim como BROCA assumiu), que a parte posterior da terceira circunvolução frontal do hemisfério esquerdo é responsável pela imagem motora da fala e que um distúrbio nesta zona (conhecida por zona de Broca) resulta em uma inabilidade para falar. Embora o quadro clínico descrito pela neurologia clássica seja claro, o problema do mecanismo subjacente permaneceu não resolvido. Somente depois das descobertas do fisiologista russo BERNSTEIN, a respeito da organização dos movimentos humanos, é que houve uma revisão dos conceitos clássicos de afasia motora.

A fisiologia moderna mostra claramente que os movimentos voluntários não resultam somente de uma excitação eferente³⁶, mas também da organização aferente, isto é, a organização de um esquema simultâneo de movimento. Os trabalhos de BERNSTEIN (*apud* LURIA) mostraram que aspectos motores envolvidos na produção oral requerem a participação de pelo menos dois fatores: o primeiro fornece um esquema cinestésico para a articulação e o segundo forma a base cortical da fala fluente. Foi demonstrado que o primeiro fator está associado às partes cinestésicas da área sensório-motora do cérebro (predominantemente as partes inferiores do giro pós-central) enquanto o segundo fator requer a atividade das partes inferiores da área pré-motora do hemisfério esquerdo - conhecida por zona de Broca. Sendo assim, pelo menos dois tipos de afasia motora podem ser descritos: a *aferente*, como consequência de lesões do *operculum Rolandi* e a afasia *eferente*, também conhecida como afasia de Broca propriamente dita. LURIA demonstra que os mecanismos fisiológicos, bem como o quadro clínico destas formas, são muito diferentes.

A afasia motora aferente pode ser vista como uma forma especial de afasia de articulação. O fator de base seria um distúrbio do sistema de articulemas (unidades da fala motora). Em casos leves, o paciente perde a distinção entre os articulemas relacionados e torna-se incapaz de discriminar os que são **opostos**, de selecionar o articulema próprio e de realizar os que são semelhantes, como os **línguo-palatais** /d/ - /t/ - /l/ ou os **labiais** /b/ - /p/ - /m/, embora a discriminação acústica dos **mesmos** sons possa estar preservada ou apenas

³⁶ Maiores detalhes sobre esses mecanismos podem ser encontrados em LURIA (1977:70).

levemente prejudicada, o que explicaria uma dissociação entre os distúrbios de produção e de compreensão nesse tipo de afasia. Como consequência desse déficit básico, a articulação é afetada, havendo a produção de parafasias literais; o mesmo problema pode ser observado na escrita, e pacientes podem escrever *lom* ou *nom* ao invés de *dom*, por exemplo. Em casos mais graves a pronúncia de todos os sons ou palavras pode estar severamente prejudicada e o paciente começa a tentar, sem sucesso, encontrar o articulema pretendido.

Nos casos de afasias motoras eferentes, associadas a lesões das partes anteriores da zona de fala do hemisfério esquerdo, os sintomas são muito diferentes. Nos casos dessa, considerada a *verdadeira afasia de Broca*, conforme LURIA, nenhuma apraxia oral é observada e o paciente pode facilmente encontrar as articulações dos sons³⁷. O déficit básico nesses pacientes é uma inércia exagerada nos processos nervosos que toma a forma de perseverações, e que impede a transição de um som para o outro ou de uma palavra para a outra. Nos casos mais severos de afasia motora eferente o paciente é incapaz de trocar até mesmo um som por outro. Em casos mais leves a transição de um som para outro é feita mas a palavra ou sentença torna-se tão inerte que a mudança de traços é muito difícil ou impossível.

Após apresentar considerações sobre como as definições de sintomas e de síndromes são tratadas na literatura neuropsicológica, passo a focalizar questões suscitadas pelo estudo do agramatismo, dentre elas, a da pertinência de se estudar as chamadas *categorias clínicas* nesses termos - de *sintomas* e *síndromes* - para que se possa compreender melhor aspectos da organização e do funcionamento da linguagem, bem como a relação entre o normal e o patológico.

2.3. O fenômeno do agramatismo – estudos realizados ao longo de mais de um século

O fenômeno conhecido na literatura neuropsicológica como *agramatismo* é um dos **mais** estudados dentre os distúrbios afásicos, pois acredita-se que a compreensão dos **mecanismos** subjacentes à sua ocorrência possa iluminar diversas questões a respeito da

³⁷ FREITAS (1997:54) faz uma interessante discussão a esse respeito. Segundo a autora, “a classificação luriana das afasias motoras em aferente e eferente, ao mesmo tempo em que imprime uma maior precisão à descrição dos componentes neurofisiológicos necessários à execução do ato motor (a base cinético-cinestésica), contribuiu muito pouco para a compreensão dos aspectos lingüísticos das afasias motoras.

natureza da linguagem, dentre elas a de sua organização e de seu processamento *normal*. É recorrente na literatura a afirmação de que seja esta a maior motivação teórica para o estudo das categorias clínicas em geral. Segundo REZNIK (1997)³⁸, o agramatismo é um fenômeno “testemunha”, que prestou-se às mais diversas interpretações ao longo de sua história e que reflete os movimentos teóricos produzidos dentro da Lingüística, bem como de um certo enfoque neuropsicológico. As questões levantadas por LINEBARGER, SCHWARTZ & SAFFRAN (1983) esclarecem que tipo de indagações o estudo do agramatismo pretende responder:

- Há subcomponentes independentes no sistema de processamento da linguagem?
- Estes subcomponentes são descritíveis em termos de “níveis de representação” na teoria lingüística?
- Estes subcomponentes podem ser associados a áreas específicas do cérebro?

Como já foi dito anteriormente, podemos reconhecer, nas questões que se colocam ao estudo de um fenômeno, concepções prévias a respeito de sua natureza. Nas questões acima está implícita a adoção de um modelo componencial para o processamento da linguagem e indica, inclusive, a preocupação com a possibilidade de se associar tais componentes com áreas corticais. Essas mesmas preocupações reaparecem em muitos dos estudos sobre o agramatismo, desde o início de seus estudos.

NESPOULOUS (1993) questiona o fato de o agramatismo ser considerado como um *déficit sintático central*, o que foi afirmado como consequência de estudos onde foram observadas alterações de compreensão *paralelas* àquelas da produção (como os de ZURIF, CARAMAZZA *et al.*, de 1972). Afirma que não há provas de que se trate de *um só e mesmo déficit*. O autor questiona se a manifestação de *superfície* caracterizada pela redução de complexidade sintática esconde um *verdadeiro déficit sintático* - que tem por consequência a ausência das estruturas sintáticas mais complexas do discurso, por ele não

³⁸ REZNIK, M. (1997) é a editora do periódico “Neuropsychologia Latina”, Volume 3, dedicado ao agramatismo, sendo que os textos publicados foram apresentados em um simpósio com o mesmo nome, em Cartagena de Indias, Colômbia, durante o IV Congresso Latinoamericano de Neuropsicologia, em 1995.

ser mais capaz de construí-las -, ou se o paciente não estaria apenas recorrendo a uma estratégia de adaptação - sem que haja um déficit sintático, para evitar ter que produzir uma mensagem muito longa, devido, por exemplo, a uma alteração articulatória. Essa distinção me leva a pensar nas diferenças entre os sujeitos P, por um lado, e os outros sujeitos com afasia motora que avaliei durante esta pesquisa: EF, JB, AGR, SP e CF, por outro, que explicitarei ao longo deste trabalho. Essa questão é crucial para tratar da variação encontrada entre os casos e com relação ao mesmo sujeito.

O maior problema, sintetizado por NESPOULOUS (com o qual concordo) é querer dar a essas manifestações de superfície um único “rótulo”, que seja aceito por todos, o que não permite resolver o problema de sua interpretação. O autor afirma que o mesmo acontece com todas as outras categorias clínicas. Avaliam-se fenômenos diferentes sob o mesmo *nome*.

Ao levantarem as principais questões abordadas ao longo das últimas décadas, NESPOULOUS & DORDAIN (1995) destacam as seguintes:

- Trata-se de um déficit *central* que vem perturbar de igual maneira a produção e a compreensão de um dos componentes da gramática da língua falada pelo paciente (componente fonológico, sintático) ou trata-se de um déficit *seletivo* que só afeta o bom funcionamento de um ou outro componente em uma das situações mencionadas anteriormente (na produção mais do que na compreensão, se acreditarmos nos numerosos trabalhos anteriores sobre o assunto)?
- Qual o componente da gramática que se encontra alterado - se é que apenas um componente está alterado? Trata-se do componente sintático, como a maioria dos autores parece ter pensado e às vezes dito de maneira bastante explícita? Ou trata-se do componente fonológico (Kean, 1979)? A menos que o déficit se deva a uma dificuldade de acesso ao léxico gramatical (Bradley, 1983).
- Mesmo que só se considere o agramatismo ao nível da produção, os déficits observados são estáveis e constantes, qualquer que seja a tarefa proposta ao paciente ou é possível observar uma variabilidade significativa entre as tarefas importantes? Se há variabilidade, como podemos interpretá-la?
- Como abordar a difícil questão da diferença existente na semiologia afasiológica oficial entre *agramatismo* - característica dos afásicos de Broca (ou, ao menos, de alguns entre eles) levando-os a omitir um bom número de palavras gramaticais) e o *paragramatismo* - característica dos afásicos de Wernicke (ou, pelo menos, de muitos entre eles) levando-os a trocar as palavras gramaticais entre si?

- Como diferenciar, no comportamento verbal do paciente com agramatismo, a) os efeitos diretos do déficit subjacente e b) os efeitos da eventual entrada em jogo de estratégias adaptativas, às vezes a tal ponto de se ter um quadro clínico da evolução?

As questões acima colocadas orientam as pesquisas realizadas sobre o fenômeno no mundo todo. Pode-se observar, ainda, a definição do agramatismo sempre pelo conceito de *déficit*. Apenas para efeito de comparação, podemos observar como BERNDT (1990)³⁹ resume o conjunto de problemas teóricos que o estudo do agramatismo pode ajudar a compreender, citando as questões levantadas por ISSERLIN, já em 1922, e que a autora considera relevantes ainda hoje. Chamo a atenção para os termos destacados, que ilustram a proliferação de terminologia e dicotomias nesses estudos, sobretudo a que dissocia processos de produção e de compreensão:

- Existem formas clínicas – psicológicas, distintas, de **agramatismo expressivo**, ou seja, de agramatismo da fala?
- Há distúrbios de compreensão gramatical, incluindo capacidade reduzida de distinguir formas corretas ou incorretas de enunciados? Existem formas diferentes de **agramatismo receptivo**?
- Existe uma relação entre formas diferentes de agramatismo expressivo e receptivo, por um lado, e as formas clássicas de afasia (motora, sensorial, central, transcortical), por outro?
- Quais são as hipóteses atuais sobre as causas do agramatismo? Existem outras maneiras pelas quais o agramatismo possa ser produzido, sem ser aquelas devidas à afasia?
- Podemos ter alguma idéia sobre a localização cerebral do agramatismo?

Desde o início de seus estudos, diversas teorias lingüísticas foram acionadas para explicar o agramatismo, principalmente as teorias sintáticas, sobretudo formuladas nos modelos gerativistas. Como exemplo, podemos citar o trabalho de GRODZINSKY (1984) sobre a dificuldade dos agramáticos de ligar vestígios com seus antecedentes, como os movimentos dos sintagmas dentro das sentenças (como o movimento dos elementos QU- no Português, WH- no Inglês), com o que GREGOLIN-GUINDASTE (1996) não concorda. A autora propõe que os fatos sintáticos do agramatismo estão relacionados à hierarquia das categorias funcionais. Ao realizar um estudo de caso de agramatismo no

³⁹ BERNDT, R. (1990) ao escrever o Prefácio da obra de MENN & OBLER, que reúne estudos sobre o agramatismo, realizados em catorze diferentes línguas.

Português, afirma que o paradigma gerativista tem um forte poder explicativo para analisar os dados de uma afasia de natureza sintática. A autora reconhece, entretanto, que muitas das soluções encontradas por P para suas dificuldades sintáticas são de natureza pragmática. NESPOULOUS (1997) cita também estudos atuais, como os de JAREMA (1997) e de RESNIK (1997), que têm como base o modelo minimalista de CHOMSKY, a versão atual da Gramática Gerativa.

NESPOULOUS (*ibid*: 04)⁴⁰, em artigo muito recente, chama a atenção para o fato de que a Pragmática pode nos ajudar na compreensão do complexo fenômeno do agramatismo e dos fenômenos afásicos em geral, pelos motivos que apresenta na seguinte passagem:

“nós acreditamos que ela (Pragmática) seja uma das áreas mais promissoras. A Pragmática mostra a emergência de toda a riqueza e complexidade da linguagem. Nós achamos que é chegada a hora de colocar a Gramática em seu devido lugar sem diminuir sua importância; em outras palavras, sem colocar a Gramática no centro do quadro. O principal enfoque e a principal tarefa são o de recolocar a Gramática no ato de fala”. (1997: abstract)⁴¹

O autor cita o trabalho de OBLER (1997) como sendo pioneiro nesse sentido. Afirma que *“o caminho será longo, já que não se domina a Pragmática de maneira tão cômoda como a Fonologia ou a Sintaxe”* (*ibid*: 04). As vantagens dessa nova abordagem, indispensável se se deseja sair de uma abordagem estritamente formal nas ciências da linguagem, seriam as seguintes:

“Sem a menor dúvida, as implicações de tal abertura serão enormes, tanto o lingüista que deverá aprender a administrar o “ruído” que a pragmática colocará em suas caracterizações formais, como para o psicolingüista que deverá aprender a tratar um novo tipo de variabilidade no seio dos paradigmas experimentais. Também o será para o neuropsicolingüista, que deverá deixar de considerar que a zona da linguagem encontra-se exclusivamente no hemisfério esquerdo, na medida em que este não maneja mais do que a Gramática. Resta a nós contribuir para a continuação do caminho

⁴⁰ Este artigo foi apresentado no Simpósio sobre agramatismo, descrito na Nota 38.

⁴¹ Tradução livre, original em Inglês, do texto de NESPOULOUS (1997: *abstract*)

parcialmente explorado que mostram a diversificação de avenidas da investigação que constituirão a afasiologia do século XXI (ibid: 4-5)".

NESPOULOUS (*ibid*) afirma que muitos trabalhos recentes procuram demonstrar que a conduta de um mesmo paciente agramático pode modificar-se substancialmente de uma situação para outra, de uma tarefa para outra. Disso se conclui que, se a *performance* do sujeito está de fato parcialmente condicionada pelas restrições estruturais (lingüísticas), está igualmente condicionada por restrições ligadas aos mecanismos implicados em cada tipo de tarefa proposta. O autor afirma que sujeitos normais, em algumas situações experimentais, comportam-se como sujeitos afásicos. Como veremos nos capítulos seguintes (sobretudo nos capítulos 3 e 5), não é apenas em situações de caráter metalingüístico, experimental, que isso ocorre.

Segundo o autor, o enfoque translingüístico ainda encontra-se em seu início e, de certa forma, representa uma volta aos estudos comparativos, embora sobre bases muito diferentes das anteriores, que caracterizam os trabalhos do século passado na Lingüística. O autor cita os estudos realizados por MENN & OBLER (1990) que reúnem estudos de agramatismo em catorze diferentes línguas. Para as autoras, a importância da realização de um estudo translingüístico sobre o agramatismo é a de que, comparando-se as estruturas sintáticas realizadas ou não pelos agramáticos será possível determinar se os universais lingüísticos estão preservados e, conseqüentemente, inferir sobre um modelo de processamento lingüístico que seria também universal.

Houve uma grande demora para que certas áreas da Lingüística passassem a ganhar prestígio entre pesquisadores que se ocupam do estudo das afásias. Isso ocorre, entretanto, de uma forma muito lenta, mesmo dentre os que têm formação em Lingüística. De certa forma, o trabalho de NESPOULOUS representa um avanço na área, considerando-se o que foi acima exposto e os estudos que tem realizado sobre os fenômenos afasiológicos. Na prática de sua avaliação, há atitudes que não correspondem às afirmações teóricas. Justifico essa crítica que faço, pelo fato de que em um dos estudos que realizou sobre o agramatismo, juntamente com DORDAIN (NESPOULOUS & DORDAIN 1993), no qual relatam um estudo de caso, em vez de considerarem as características pragmáticas envolvidas na produção dos dados de MC, agramático, restringem-se a descrever os

resultados de seus exames neurológicos, os aspectos semiológicos que o classificam como um afásico de Broca prototípico, as “capacidades lingüísticas” observadas a partir da aplicação de um protocolo de avaliação (C.L.A.S)⁴² que envolve tarefas de nomeação, repetição, leitura em voz alta, discurso narrativo, *etc.* O mais grave, entretanto, é o conteúdo de uma nota de rodapé (*ibid*: 21), na qual afirmam que “o discurso de MC foi corrigido para tornar a leitura mais fácil”. Grave por uma série de motivos: em primeiro lugar, por privar-nos do contato com o dado, que tratava dos comentários do sujeito sobre suas dificuldades. Ora, seria muito mais interessante, em todos os sentidos, ter acesso ao enunciado do próprio sujeito e não a uma *correção*, mesmo que bem intencionada. Em segundo lugar, o fato de os autores dizerem que o discurso de MC foi *corrigido* evidencia o estatuto de *erro* implícito na análise. O que poderia ser um *dado* transformou-se no seguinte comentário, sobre sua afasia:

“Eu sei muito bem o que eu quero dizer. Eu encontro facilmente as palavras de que necessito. Eu sei como construir minhas frases, mas cada vez que tenho que produzir uma palavra gramatical, mesmo que eu saiba muito bem tratar-se de uma preposição ou de um artigo, muitas palavras destas categorias vem à minha mente e eu não sei verdadeiramente qual escolher*”.*

NESPOULOUS & DORDAIN chegam ainda a inserir mais duas *notas de rodapé* (marcadas acima com o símbolo “*”) no enunciado de MC: uma para explicar que as palavras de que necessita são de classe aberta, ou *lexemas*, e a outra para explicar que “*embora MC pareça bastante consciente das substituições que ele opera ao produzir seu discurso, ele não parece ter a mesma consciência das numerosas omissões, sobretudo no discurso oral*” (*ibid*: 21). Privando-nos do dado, nem temos como analisar a natureza dessas omissões ou substituições.

A partir dessa primeira reflexão, já se torna possível relacionar o enfoque dos estudos sobre as categorias clínicas ao cenário apresentado no primeiro capítulo, à luz das noções que distinguem o *normal* do *patológico* e que descrevem os fenômenos pela composição dos *sintomas*, através de correlações estatísticas, de onde deriva a noção de

⁴² C.L.A.S. é a sigla para “Cross-Language Aphasia Study” – Estudo Translingüístico de Afasia, dirigido por MENN, L. & OBLER, L., do Centro de Pesquisa da Afasia, em Boston.

síndrome, que para muitos pesquisadores é fundamental na compreensão do processamento normal.

Voltando às questões sobre o agramatismo, quase todos os níveis de organização estrutural – o sintático, o fonológico, o morfológico ou lexical – já foram responsabilizados como sendo o provável lugar de uma desorganização que levaria a uma *sintomatologia* de agramatismo na superfície.

Pelo que já vimos anteriormente, para alguns pesquisadores é como se existisse uma *doença real* - no caso, o comprometimento seletivo de um módulo (ou componente), o sintático -, e os *sintomas* fossem apenas os elementos visíveis desse comprometimento. Esse princípio, na literatura, é conhecido como *transparência* (tal qual formulado por CARAMAZZA & BERNDT). Essa seria a concepção de quem vê os dados dos agramáticos como o produto direto de um déficit sintático central. E devemos ainda nos lembrar de que alguns pesquisadores vêem a possibilidade de *localizar* tal componente em regiões corticais, o que os liga àqueles fisiologistas que acreditavam que a todo sintoma deveria corresponder uma lesão anatômica.

Para alguns estudiosos do agramatismo, a solução seria *localizar* a causa do fenômeno no comprometimento de outro componente – lexical, morfológico, fonológico e não no sintático. Várias hipóteses foram formuladas para explicar o agramatismo em outros moldes, diferentes daqueles que o viam como um déficit sintático. Acredito que o que levou pesquisadores a desenvolver tais hipóteses foi o fato de que a fala telegráfica – que NESPOULOUS trata como “características superficiais na fala dos pacientes”, como vimos acima - é produzida também por sujeitos que têm dificuldades de acesso lexical e semântico, não apenas dificuldades articatórias, como afirma o autor. Se classificamos como agramáticos todos os sujeitos que apresentam alterações sintáticas, realmente estaremos perdendo de vista o conjunto de regularidades que distinguem os fenômenos. Acredito que tenha sido esse fato o que levou pesquisadores importantes como CARAMAZZA, BADECKER, MICELE, dentre outros, a abandonarem o estudo das categorias clínicas indistintamente.

Os dados podem revelar, além das dificuldades com um ou outro nível lingüístico, os recursos alternativos adotados pelos sujeitos para contornar suas dificuldades. A *sintomatologia*, longe de ser a consequência direta de um déficit qualquer, pode ser o

produto de como o sujeito lida com suas dificuldades, posição defendida, por exemplo, por KOLK *et al.* (1985), o que é uma hipótese interessante para interpretarmos os vários dados de fala telegráfica de sujeitos que não são agramáticos, mesmo de sujeitos com afasias sensoriais.

Há, na literatura, uma tentativa de se conceber o agramatismo como um fenômeno multi-componencial, ou seja, seria resultado do comprometimento de vários componentes e não de um único módulo, o sintático. Essa é uma hipótese que já tem um certo avanço em relação às teorias do déficit sintático central, que prevê um distúrbio seletivo, proposta por CARAMAZZA & BERNDT (1985), mas que foi abandonada logo em seguida, quando percebeu-se um quadro de extremas variações na sua realização, o que colocava em xeque o próprio modelo.

NESPOULOUS (*ibid*) enfatiza que, apesar da baixa frequência desse tipo de afasia (e é bom que isso seja mesmo enfatizado, pois será um argumento importante que utilizarei quando discutir os aspectos metodológicos) e apesar de alguns pesquisadores importantes desistirem do estudo das categorias clínicas, os estudos sobre o agramatismo são realizados em número cada vez maior. Alguns estudam o fenômeno até mesmo para tentar compreender outras formas de afasia, já que fornece pistas para a compreensão do funcionamento de todos os níveis lingüísticos, fato com o qual concordo, justamente por não concebê-lo como o comprometimento de um nível isolado.

Ao contrário da posição defendida por alguns - de que a Pragmática deva ser incorporada aos estudos das afasias para uma melhor compreensão dos fenômenos - outros investigadores acreditam que a época do enfoque *lingüístico* do agramatismo (e da afasia em geral) está encerrada e que, portanto, somente outras disciplinas como, por exemplo, a Psicolingüística, serviriam para dar prosseguimento às investigações nesse domínio. NESPOULOUS discorda, argumentando com pelo menos duas razões. Em primeiro lugar, porque o enfoque lingüístico e o enfoque psicolingüístico não se opõem, mas se complementam. Segundo ele, o lingüista aborda as características estruturais de uma língua natural, seus diferentes níveis de organização - fonológica, morfológica, sintática. O psicolingüista se interessa pelo tratamento dessas estruturas, tanto na produção como na compreensão, nas modalidades oral e escrita, ou seja, para compreender a arquitetura funcional da linguagem. O autor acredita que o lingüista pode preocupar-se exclusivamente

com as estruturas da língua sem interessar-se pela arquitetura funcional, o que evidencia um ponto de vista bastante redutor em relação aos estudos lingüísticos, que são vistos exclusivamente como o estudo das formas. Diz que tanto na Psicolingüística como na Afasiologia é crucial tentar tirar proveito dos últimos desenvolvimentos da Lingüística Geral, a fim de enriquecer a descrição e a interpretação da *sintomatologia* afasiológica.

A consequência de um enfoque que privilegie as formas lingüísticas - a *língua*, na dicotomia saussureana, ou a *competência* de um falante ideal, noção central na teoria gerativista, que servem como parâmetros para a avaliação das afasias, é que os fenômenos são compreendidos apenas parcialmente. Excluir dos parâmetros para a avaliação todos os fenômenos que estão presentes no *uso efetivo da linguagem*, que caracterizaremos nos capítulos seguintes, significou reduzi-los a síndromes *ideais* que, na realidade, não existem.

A necessidade da verificação empírica, com o objetivo de testar os modelos propostos para o processamento lingüístico, acabou levando alguns pesquisadores à constatação de que havia uma variação muito grande na co-ocorrência de sintomas entre os casos estudados e, mais do que isso, uma variação muito grande também nas tarefas realizadas por um mesmo sujeito. A seguir, aponto para os dilemas teóricos e metodológicos que surgiram em consequência dessa constatação.

2.3.1. A concepção de *síndrome* pela co-ocorrência de sintomas e a questão da variação como um problema a essa concepção

A questão da variação na co-ocorrência de sintomas é apontada como um grande problema pelos pesquisadores que se preocupam com o estudo das categorias clínicas, com o objetivo de compreender o funcionamento normal da linguagem. É evidente que se trata da crença em uma relação direta entre o normal e o patológico, na qual o conjunto dos sintomas significa *a doença*, como já foi dito.

A definição de *sintoma* já foi apresentada anteriormente, no interior das considerações sobre as doenças e a prática clínica. FOUCAULT apontou para as teorias que o apresentam como sendo a própria doença - no sentido de *evidência* - e as que o tomam como um *indício* da doença. Vimos também que a noção de *fenômeno* não implica necessariamente algo patológico, mas a noção de *sintoma*, sim. Segundo BROUSSONNET,

cuja definição retomo apenas para ressaltar seu caráter, “*entendemos por fenômeno toda mudança notável do corpo sadio ou doente; daí a divisão entre os que pertencem à saúde, e os que designam a doença: estes últimos se confundem facilmente com os sintomas ou aparências sensíveis da doença*”.

O conceito de *síndrome*⁴³, no senso comum, refere-se a um conjunto de sintomas que a define, no sentido de que algumas doenças são tradicionalmente chamadas de síndromes - e algumas delas são, de certo modo, visíveis, pois apresentam um conjunto de sinais⁴⁴ como, por exemplo, a *Síndrome de Down* ou a *Síndrome de Tourette*; outras são diagnosticadas facilmente pelos sinais e sintomas que apresentam, como as moléstias da infância: catapora, sarampo, rubéola, tosse comprida, etc. Às vezes chegam a ser confundidas se um dos sintomas não for muito claro ou então se não segue a regra da maioria. Não são distinguidas, entretanto, por um único sintoma como a presença de febre, por exemplo. Sabe-se que a febre não é a doença, mas, justamente, um *indício* da saúde manifestando-se contra a doença. O sintoma não é, portanto, *evidência* de nada.

Nos estudos afasiológicos e neuropsicológicos, em geral, a noção de *síndrome* é muito recorrente e nem sempre refere-se ao mesmo conceito. Para compreendermos o rigor atribuído a essa noção e as conseqüências que a sua definição tem nesses estudos, cito a que foi dada por CARAMAZZA & BERNDT (1985):

⁴³ O prefixo “syn”, grego, indica “que vem junto”, que concorre ou co-ocorre. O termo “síndrome”, segundo o Webster’s Ninth Collegiate Dictionary é uma combinação, um grupo de sinais ou sintomas que ocorrem juntos e caracterizam uma anormalidade particular. Tem a mesma definição na “Enciclopédia do Cérebro”. Em outro dicionário, “Ciência Abril”, tem uma definição mais “neutra”: trata-se de um conjunto de fatos concorrentes (como emoções e ações) que formam um padrão identificável. No Larousse Cultural é definido como o conjunto dos sintomas que caracterizam uma doença, um conjunto de sinais que podem despertar reações de temor ou insegurança.

⁴⁴ O termo “sinal”, em dicionários médicos (como Medicina e Saúde), refere-se a um dado ou característica objetiva de uma doença, que pode ser percebida pelo médico ao exame clínico ou que é visível – uma mancha, uma coloração diferente, etc. O *sintoma* seria sua contraparte subjetiva – uma queixa de dor, por exemplo. No Webster’s, *sintoma* (do grego *symptoma*) é a evidência subjetiva de doença ou distúrbio físico, algo que indica a presença de um distúrbio do corpo. O “Larousse Cultural” o define como qualquer fenômeno ou mudança no organismo que revela a existência de uma afecção ou lesão. Segundo essa enciclopédia, com a psicanálise, a palavra *sintoma* adquiriu um sentido radicalmente novo, a partir do momento em que Freud (1892) sustentou que sintomas da histeria – paralisias, dispnéia, etc., na época considerados como simulações, seriam, na verdade, expressões disfarçadas da realização de desejos inconscientes.

“Uma síndrome poderia ser considerada como a unidade mínima de análise para a identificação do(s) módulo(s) que se suponha afetado(s) em um paciente. Em outras palavras, uma síndrome deveria ser definida como o conjunto de todos os sintomas que refletem o distúrbio de um componente de processamento específico. Esta definição de síndrome tem como consequência implícita a existência de complexos não-dissociáveis de sintomas que correspondem ao distúrbio de um único componente. (...) Portanto, uma outra consequência desta abordagem é a de que a co-ocorrência necessária de sintomas define a identificação de módulos de processamento cognitivo, e seu funcionamento interno, enquanto que a dissociação de sintomas reflète a independência de componentes de processamento” (grifos meus).

CAPLAN (1985) classifica a definição acima de *síndrome* como uma definição “forte”, à qual vai contrapor uma definição “fraca”, que veremos mais adiante.

Os estudos iniciais do agramatismo não colocaram problemas para a definição desse fenômeno enquanto *síndrome*, tal qual proposta acima. Segundo GOODGLASS & MENN (1985), esse fenômeno foi inicialmente descrito por DELEUZE, em 1819, como “uma característica marcante na fala de certos pacientes afásicos”. As descrições apresentadas desde os trabalhos de PITRES, em 1898, até os mais recentes como os de LURIA, 1970, e os de TISSOT, MOUNIN & LHERMITTE, de 1973, definem suas características em termos de mudanças na estrutura lingüística de *produção*. TISSOT *et al.* (apud GOODGLASS & MENN, 1985:02) assim definem o conjunto de *sintomas* da fala agramática:

- o **apagamento** de palavras funcionais no discurso, isto é, o apagamento de conjunções, preposições, artigos, pronomes, verbos auxiliares e cópulas (com exceção das conjunções *and* e *because*)
- a predominância de substantivos, em **detrimento** dos verbos, em algumas falas agramáticas
- a **perda** da flexão verbal, que é substituída pela forma nominal do verbo
- a **perda** de concordância de pessoa, número e gênero, mais notadamente em línguas flexionais

Primeiramente, chamo a atenção para os termos acima **destacados**. A tendência de se olhar para os dados de agramatismo, e para a afasia, em **geral**, enfatizando o que falta, evidentemente leva a uma teoria que defina o fenômeno em termos de *déficit* – justifica-se, portanto, que sejam descritos, nessas teorias, como *sintomas*.

Esses *sintomas* foram descritos com base nos dados obtidos em estudos iniciais sobre agramatismo em inglês. A esse respeito, GOODGLASS & MENN (1985) afirmam que “o inglês tem poucas flexões nominais e verbais; a perda de morfemas presos é menos evidente. Além do mais, os verbos em inglês não têm marcas de terminação no infinitivo”, dentre outras características. A análise dos dados do agramatismo em inglês levou grande parte dos pesquisadores a conceberem o fenômeno como um *déficit sintático central*, como um problema de competência. Pela noção de *transparência*⁴⁵ é simples compreender o que ocorre – o que resta na produção está preservado no conhecimento, na competência lingüística e o que falta foi perdido. A observação de casos de agramatismo em línguas com propriedades estruturais muito diferentes do inglês como, por exemplo, hebraico, italiano e francês, colocou em xeque tal teoria.

O trabalho de GRODZINSKY (1984) aponta para o fato de que em hebraico não é possível omitir os morfemas gramaticais, o que significaria gerar não-palavras na língua. Em vez de omissões, os sujeitos apresentam substituições dos morfemas gramaticais (sem que isso, entretanto, pudesse ser caracterizado como uma forma de *paragramatismo* – uma outra categoria clínica concebida para dar conta de um número muito grande de substituições de morfemas, criada exatamente para diferenciar-se do agramatismo). Essa tendência foi também observada em outras línguas, como no italiano, finlandês, polonês e francês, dentre outras.

NESPOULOUS (1997) chama os estudos de casos de agramatismo nessas línguas como “estudos afasiológicos de primeira geração”, que consideram a existência de dois tipos distintos de problemas, que afetam os morfemas gramaticais livres, mas afetam também os morfemas presos. Desse modo, por um lado, há *afásicos de Broca* com agramatismo, que apresentam uma tendência a *omitir* morfemas gramaticais livres e flexionais (daí ser a sua fala chamada de *telegráfica*) e, por outro lado, *afásicos de Wernicke*, denominados *paragramáticos* ou *dissintáticos*, segundo a nomenclatura clássica, ou seja, os que apresentam preferencialmente *substituição* de morfemas gramaticais livres e flexionais. Os neuro-anatomistas, por sua vez, encontram uma correspondência entre tais

⁴⁵ O princípio da *transparência*, segundo CARAMAZZA & BERNDT (1985) prevê a possibilidade de que o desempenho patológico reflita de uma maneira relativamente direta o funcionamento do sistema cognitivo normal, sem a contribuição do módulo que se supõe afetado.

descrições e a localização das lesões. Resumindo, fala-se de lesões anteriores relacionadas a casos de *agramatismo* e de lesões posteriores relacionadas aos de *paragramatismo*. Aparentemente, trata-se de uma distinção tranqüila – e que agrada aos localizacionistas – mas o confronto com os dados mostra que, na verdade, tal oposição é fictícia, muito mais o produto de uma distinção teórica, como vão apontar os estudos de HEESCHEN (1985). Os próprios dados do hebraico indicam que a distinção não poderia ser mantida como omissão *versus* substituição. Começava-se, a partir desses estudos, a se observar uma variação muito grande nos dados dos chamados *agramáticos*, o que passou a ser um problema para quem defendia uma noção de *síndrome* como a de CARAMAZZA & BERNDT.

Para os modularistas, essa questão tornou-se um sério dilema teórico pois, à medida que variações eram observadas, novos componentes e sub-componentes deveriam ser postulados para dar conta das dissociações, o que, com o aumento no número de sujeitos estudados, foi provocando acréscimos de componentes e sub-componentes no modelo. Esse, que deveria ser explicativo e, ao mesmo tempo, compacto (princípio da economia e eficiência explicativa), confrontado com os fatos empíricos, foi incorporando um conjunto de explicações *ad hoc* que, segundo alguns autores, não poderiam servir para a compreensão dos mecanismos de processamento lingüístico e/ou cognitivo.

Sintetizando o problema a ser enfrentado pelos modularistas, NESPOULOUS (1993) propõe a seguinte questão:

“Como a falha da competência lingüística pode explicar a variabilidade das performances, que se observa na quase totalidade dos pacientes? Uma palavra, não produzida num dado momento, é produzida alguns instantes mais tarde; uma frase, produzida num momento de forma agramática, pode aparecer menos agramática, ou mesmo, sem agramatismo em outro momento. Uma alteração da competência lingüística não deveria desembocar em alterações estáveis (i.e. não variáveis) e permanentes?”

Seria razoável considerar que a recuperação – qualquer que seja a sua importância e ritmo – impõe a integração de uma competência? Mais do que uma adaptação das performances às novas condições impostas pela lesão cerebral?”

O autor, a esse respeito, cita uma afirmação de GAINOTTI (1973), que diz que:

“Mesmo que a alteração afásica comprometa apenas os fatores de performance ou também os modelos de competência, e mesmo que a desintegração da linguagem se faça de acordo com recortes neurofisiológicos ou que ela siga uma estruturação mais propriamente lingüística, é necessário reconhecer que as provas utilizadas para validar uma ou outra tese são dificilmente definitivas”.

NESPOULOUS acredita que essa discussão, por mais interessante que possa ser, corre o risco de tornar-se estéril e afirma que, tanto isso é verdadeiro, *“que mal se observa qual tipo de evidências deveriam ser fornecidas pelos clínicos e pesquisadores para que fosse feita a prova da existência da falha da competência”.*

O que procuro evidenciar, ao longo desta pesquisa, é que parte do problema se deriva das concepções teóricas dos pesquisadores sobre a natureza do fenômeno. É simples compreender porque essa discussão, para o autor, parece ser estéril. Basta observar, nas citações acima, que o fenômeno é analisado em termos de *competência* e *desempenho*, como se fosse possível falar das *perdas* que o impacto da afasia traz, sem relacioná-la ao uso da linguagem.

As variações constatadas nos estudos do agramatismo levaram autores importantes como MICELI e o próprio CARAMAZZA, em um trabalho ao qual passo a me referir como MICELI *et al.* (1989: 447) a afirmarem que esse fenômeno não pode ser tido como uma categoria relevante para o estudo de processos mentais. Mais ainda, estendem a todas as outras categorias clínicas, as suas observações:

“Descrevemos o padrão de omissões (e substituições) de morfemas gramaticais livres e os padrões de substituições de morfemas gramaticais presos em 20 pacientes chamados agramáticos. Uma variação extrema foi observada nos padrões de omissões e substituições dos morfemas gramaticais, tanto em termos de distribuição de erros para morfemas gramaticais diferentes como também em termos de distribuição de omissões versus substituições. Os resultados são discutidos no contexto dos atuais debates sobre a possibilidade de uma distinção teoricamente motivada entre as categorias clínicas de agramatismo e paragramatismo e, mais geralmente, sobre a utilidade teórica de qualquer categoria clínica. A conclusão tirada é a de que a heterogeneidade observada na produção de morfemas gramaticais entre os pacientes agramáticos torna a categoria clínica do agramatismo e, por extensão todas as outras categorias clínicas classicamente definidas (e.g. afasia de Broca, afasia de Wernicke, etc.) e mesmo as

categorias classificadas mais recentemente (e.g. dislexia superficial, dislexia profunda, etc...) sem importância teórica". (grifo meu)

Ainda a esse respeito, já BADECKER e CARAMAZZA (1985:97), haviam concluído que o estudo do agramatismo não serve para explicar o processamento normal e nem a própria natureza dessa afasia:

"a categoria clínica do agramatismo não pode servir como base para afirmações teóricas sobre a natureza dos processos normais de linguagem, nem para argumentar sobre a natureza dos mecanismos de linguagem que estão possivelmente prejudicados nos chamados agramáticos".

O problema, mais uma vez, é que os autores definem o agramatismo exclusivamente como um distúrbio de língua. Para um modelo de processamento que toma como parâmetro o falante-ideal e considera apenas aspectos do sistema, o fenômeno é capaz de indicar o "normal", porém para um sujeito "impossível", como vimos em CANGUILHEM. Confrontado com dados reais, o modelo torna-se insustentável.

A questão da variação nos trabalhos de MICELI *et al.* (1989) diz respeito, especificamente, ao fato de que alguns agramáticos consistentemente omitem palavras funcionais e morfemas flexionais, enquanto outros o fazem assistematicamente. Os autores testam diversos contextos estruturais e chegam à conclusão de que não há um padrão que justifique as realizações ou não desses elementos. Nunca chegam a questionar o fato de que os morfemas flexionais verbais, nas línguas naturais, são elementos dêiticos e que, portanto, dependem sobretudo do contexto de produção e, por isso, sua referência é determinada discursivamente. Não se pode negar que os agramáticos tenham dificuldades com os morfemas flexionais. A variação⁴⁶, entretanto, deriva também do tipo de tarefa proposta em situações de teste. Há um outro fator que é totalmente desconsiderado nas tarefas metalingüísticas, aquele que diz respeito a aspectos de variedades vernaculares usadas pelos sujeitos falantes do português popular brasileiro e que não podem ser considerados *erro* ou *déficit*. A língua falada, pois, como veremos no Capítulo 5, tem características próprias,

⁴⁶ Para uma discussão a respeito de se considerar o fenômeno da variação na pesquisa sobre oralidade também na Neurolingüística, ver o trabalho de COUDRY (1999) baseado na reflexão de RIBEIRO (1999) sobre as faces do português culto brasileiro.

muito diferentes daquelas da língua escrita. Em algumas variedades, a distância entre a oralidade e a língua padrão é ainda maior. Os morfemas flexionais, principalmente aqueles que marcam certas redundâncias nas estruturas da língua, como o de número e o de pessoa, não são realizados em muitas delas.

Quando os parâmetros para a avaliação - seja nas escolas ou em testes neuropsicológicos - são aqueles da gramática normativa de uma língua, todo desvio é considerado erro. O termo "variação" representa um grande problema para modelos teóricos que visam objetividade, seja no interior da Linguística ou para estudiosos que empreendem a tarefa de postular modelos de processamento da linguagem.

Minha argumentação, ao longo deste trabalho, pretende demonstrar que há um conjunto de regularidades que diferenciam certos fenômenos e essas regularidades podem revelar aspectos da organização e do funcionamento da linguagem. O agramatismo pode *ainda* ser descrito como uma característica marcante na fala de certos sujeitos afásicos e ser compreendido como uma afasia em que a sintaxe é o nível mais afetado, como defende GREGOLIN-GUINDASTE (1996) e outros trabalhos na área (COUDRY 1988, NOVAES-PINTO 1992, 1997). O desafio, portanto, é o de compreender a natureza dessas variações.

2.3.2. Reflexões sobre as questões teóricas e metodológicas para a compreensão das variações nos fenômenos afasiológicos

Em primeiro lugar, gostaria de chamar a atenção para o fato de que a conclusão de MICELI *et al. (ibid)*, contida na citação acima, ocorreu após os autores terem observado os resultados obtidos pela aplicação de testes metalingüísticos em *vinte* sujeitos agramáticos. Contraponho esse fato à afirmação de NESPOULOUS, (já tratada anteriormente), segundo a qual esse fenômeno é raro: “*apesar da baixa freqüência deste tipo de afasia...*” Veremos, no próximo capítulo, que também LINEBARGER *et al. (1983)* justificam o fato de só testarem *quatro* sujeitos agramáticos, por ser esse *um fenômeno raro*. Essas afirmações são confirmadas por nossa experiência ao longo de muitos anos de trabalho. O agramatismo está longe de ser um fenômeno comum. Temos encontrado, nos sujeitos com afasias motoras, dados com a chamada *fala telegráfica*, adotando aqui uma terminologia recorrente

nos estudos neuropsicológicos. Entretanto, através dos estudos que realizamos sobre os dados obtidos no *uso efetivo da linguagem*, em práticas discursivas, temos como avaliar em que condições emerge a fala telegráfica, muitas vezes como recurso alternativo do qual o sujeito lança mão para enfrentar suas dificuldades.

A hipótese que lanço, desde a primeira vez que tive contato com o texto de MICELI *et al*, é a de que uma grande parte da variação encontrada em seu estudo deve-se ao próprio procedimento metodológico utilizado para a avaliação. Parece não se tratar de *vinte* sujeitos agramáticos. Há, no estudo em questão, um paradoxo. Por um lado, para se definir um quadro como sendo de *agramatismo* é preciso se ater a um certo conjunto de *sintomas* que delimitem a classificação do sujeito nessa categoria. Por outro, chega-se a uma variação extrema no conjunto de sintomas apresentados; uma variação tão grande que faz pensar que não se trata, provavelmente, de um mesmo fenômeno. Não estariam os autores avaliando, sob o mesmo rótulo de “agramatismo”, fenômenos diferentes - como também afirma NESPOULOUS a respeito de outros estudos? Não estariam classificando os sujeitos, por exemplo, com base em apenas uma das características necessárias, mas não suficientes, provavelmente a “fala telegráfica”?⁴⁷ Os autores (*ibid*: 450) definem o agramatismo como um distúrbio na produção de sentenças, caracterizado pela omissão de morfemas gramaticais livres *com* ou *sem* substituição de morfemas gramaticais presos. Penso, entretanto, que esse conjunto de características não define o agramatismo, mas um certo tipo de “fala telegráfica”.

Na literatura neuropsicológica pode-se encontrar uma outra definição de *síndrome*, como a de CAPLAN (1995): uma “definição fraca”, porque admite uma co-ocorrência de sintomas “acima da média”, em oposição à definição “forte”, proposta por CARAMAZZA & BERNDT (1985), que consideram a sua existência apenas quando dois ou mais sintomas *sempre* co-ocorrem. A definição de CAPLAN contempla parcialmente a questão da variação. *Parcialmente*, porque admite que possa haver uma co-ocorrência “acima da média”. Por outro lado, concebe a categoria ainda em termos que salientam sua natureza

⁴⁷ Acredito ser relevante mencionar o fato de que alguns pesquisadores que conhecem meu trabalho sobre agramatismo (principalmente fonoaudiólogas) reiteradas vezes me apresentam dados, quando não os próprios sujeitos, para que eu os ajude a avaliar possíveis casos de agramatismo. Pela concepção que desde o mestrado desenvolvi, compartilhando com minha orientadora da visão discursiva sobre tal fenômeno, que será discutida ao longo do trabalho, apenas uma vez pude reconhecer o “conjunto de regularidades” que o define.

patológica – como um conjunto de *sintomas*. Voltaremos a outras questões do trabalho de CAPLAN mais adiante.

A questão da variação tem sido importante nos estudos mais recentes das categorias clínicas e tem levado os pesquisadores a posturas completamente opostas. A esse respeito, BERNDT (1990) afirma que:

“Muitas abordagens recentes e influentes a respeito do agramatismo têm evitado este problema da heterogeneidade entre os pacientes, trabalhando com o caso idealizado: agramáticos são vistos como consistentemente omitindo todos os elementos de um determinado tipo, como sendo incapazes de produzir certos tipos de construções, enquanto têm preservadas outras áreas, bem definidas. Estes exercícios teóricos, apesar de serem, sem dúvida, úteis para a delimitação dos tipos de sintomas que possam receber determinadas explicações, têm pouco contribuído para esclarecer os mecanismos subjacentes ao verdadeiro déficit. Uma outra reação à heterogeneidade de sintomas encontrados nos pacientes que são chamados de agramáticos é a de abandonar qualquer tentativa de explicar o fenômeno de forma generalizada e de se concentrar nos estudos de casos individuais”.

A partir das reflexões que tenho feito a respeito de como os pesquisadores descrevem e analisam (quando analisam) os dados observados em estudos quantitativos, ou mesmo nos estudos longitudinais de casos, proponho um estudo discursivo das categorias clínicas e de todos os fenômenos afasiológicos, em geral, buscando observar aqueles que constituem um conjunto de regularidades. Acredito que isso possa contribuir para a compreensão de muitas das variações observadas entre diferentes sujeitos e também em dados de um mesmo sujeito⁴⁸, sobretudo levando-se em conta que se trata de uma pesquisa de oralidade. Os estudos discursivos nos mostram que as dificuldades encontradas pelos sujeitos agramáticos seguem regularidades que os diferenciam dos demais sujeitos com afasias motoras. Discordo, portanto, dos estudos que tratam afasia motora como sinônimo de agramatismo ou afasia sensorial como sinônimo de jargonafasia.

⁴⁸ Eu já havia apontado para esse fato em minha dissertação, em 1992, após discutir a questão da variação nos padrões de co-ocorrência de sintomas, que levou MICELI *et al.* a propor o abandono do estudo das categorias clínicas, por não serem teoricamente relevantes para o estudo do processamento normal.

Tendo apontado para a questão da variação, já em meu trabalho de 1992, acredito ser relevante destacar a conclusão a esse respeito:

“Ignorar a variação existente no agramatismo, por um lado, ou acreditar que nada exista em comum entre os casos, por outro, são atitudes que se derivam de posturas teóricas generalizantes. Entretanto, como veremos a seguir, uma análise de casos individuais realizadas longitudinalmente, parece poder explicar grande parte das variações encontradas e, a longo prazo, contribuir para uma melhor caracterização da categoria clínica do agramatismo e para o estudo dos mecanismos envolvidos”.

MENN & OBLER (1990) afirmam que uma das causas que levam à variação na descrição do fenômeno é a de que as teorias são formuladas segundo diferentes interesses ou pontos de vista. O agramatismo pode ser descrito, por exemplo, como um déficit de *conhecimento lingüístico (competência lingüística)* ou como um déficit de *processamento lingüístico*. Se for concebido como déficit no *conhecimento* dos níveis lingüísticos, pode ser visto como o distúrbio de um nível específico ou então como um distúrbio na articulação desse nível com os demais. Se for visto como um déficit de *processamento*, um único estágio pode estar envolvido ou a interação entre estágios. Segundo as autoras, finalmente, as teorias variam no escopo, ou seja, no conjunto de sintomas que pretendem explicar.

Além desses fatores apontados por MENN & OBLER, que afirmam que uma parte da variação encontrada é consequência do recorte que as diferentes teorias fazem – o que reforça a afirmação que fiz acima de que os dados servem apenas para a confirmação externa de suas hipóteses - acredito que a preocupação com a validação dos estudos no interior da área da Neuropsicologia, que exige um tratamento estatístico dos resultados obtidos, faz com que se dê importância ao número de sujeitos avaliados, como vimos no estudo de MICELLI *et al.*, e às vezes fenômenos diferentes acabam sendo analisados com base em uma única característica superficial, como a fala telegráfica.

Alguns pesquisadores mostram-se às vezes contraditórios quando tentam conciliar a tendência a incorporar aspectos do “uso” da linguagem com os procedimentos metodológicos tradicionais. NESPOULOUS & DORDAIN (1993), por exemplo, ressaltam a importância do estudo qualitativo de um caso (no mesmo texto em que “corrigem” a fala

de MC), mas, afirmam: “*como a apresentação detalhada dos dados quantitativos está sendo feita (NESPOULOUS e col.) contentar-nos-emos em expor aqui os dados qualitativos que as narrativas permitiram colher*”. Ou seja, para eles, as análises qualitativas não bastam para o estudo dos fenômenos.

2.3.3. O agramatismo como um conjunto de regularidades

Uma das questões neurolinguísticas que coloco neste trabalho, diz respeito ao fato de que não necessitamos de uma bateria de testes metalingüísticos para compreender a natureza das dificuldades dos sujeitos afásicos. A avaliação de suas dificuldades pode ser feita a partir da análise discursiva de episódios dialógicos, de natureza *qualitativa*. Em alguns trabalhos recentes sobre o agramatismo, os autores afirmam que estão realizando análises qualitativas. Entretanto, como vimos acima (na citação de NESPOULOUS & DORDAIN), muitos acreditam que o resultado de estudos qualitativos só poderá ser validado se confirmado por análises quantitativas. Um outro problema é que muitos acreditam que dados obtidos em uma ou duas sessões com os sujeitos, através do que eles chamam de “avaliação da fala espontânea” (normalmente protocolos de entrevistas nas quais se pede ao sujeito que fale seu nome, onde mora, sua profissão, escolarização, etc) sejam suficientes para se dizer que a análise seja qualitativa.

Temos defendido, assim como os pesquisadores que se interessam pelos processos de aquisição de linguagem, que os estudos longitudinais possibilitam observar como o sujeito lida com as dificuldades próprias de sua afasia, revelando a singularidade de seu caso, mas ao mesmo tempo permitindo que se compare suas dificuldades com outros casos, para que algumas generalizações possam ser estabelecidas.

Para ilustrar o que afirmo acima, transcrevo os resultados que COUDRY (1988) relata, a respeito das dificuldades de P, durante a realização de um estudo longitudinal que teve a duração de aproximadamente três anos e que se caracterizou por sua natureza discursiva: interlocuções com sujeitos afásicos em diversas situações dialógicas, sem a artificialidade dos testes-padrão:

- Dificuldade de expressar o verbo, com a conseqüente dificuldade de estruturar as orações.

- Dificuldade de relacionar os enunciados a uma situação ou estado de fato específico, ou seja, a de indicar (mediante dêiticos) as coordenadas da situação discursiva para a interpretação referencial, temporal e espacial das expressões.
Isso pôde ser verificado na dificuldade de emprego das flexões verbais, dos dêiticos nominais (artigos, possessivos, demonstrativos) e mesmo de outros elementos delimitativos.
- Uso, um pelo outro, de termos de um mesmo esquema ou “frame” semântico (mesmo campo semântico) ou de um mesmo paradigma gramatical.

Passo a citar, abaixo, alguns dos dados de P, do estudo de COUDRY (*ibid*) que possibilitaram as descrições e as análises das suas dificuldades⁴⁹:

- 1) (Sessão de 19/07/84, quando a investigadora mostra a P uma foto de mulheres dançando)⁵⁰

Inv: O que essas mulheres estão fazendo?

P: Samba.

Inv: Dan...//*prompting para “dançando”*//

P: Samba.

Inv: Dançar, dançando.

P: Sandar!

- 2) (Sessão de 13/02/86, quando investigadores e P conversam sobre programas de televisão que mostram desfiles de escolas de samba)

Inv: O que essas mulheres estão fazendo?

⁴⁹ Com o objetivo apenas de mostrar que há regularidades nos diversos tipos de afasias e que os fenômenos são distintos, relato as características do quadro de N, do mesmo estudo de COUDRY:

- Processos especulares de aderência ao turno do interlocutor, que evoluem ao longo do acompanhamento longitudinal para processos mais complexos de complementaridade e reciprocidade.
- Dificuldades suplementares de ajuste de certos elementos à situação.
- Dificuldade em nomear.
- Estratégias discursivas, utilizadas durante o acompanhamento longitudinal, que suprem, em diálogos e narrativas, suas dificuldades para nomear.

A reflexão sobre um estudo de caso de *jargonafasia*, que realizei em conjunto com MORATO, que será apresentada no próximo capítulo, deverá contribuir para que fique claro o que quero dizer com “um conjunto de regularidades” próprias de certos fenômenos, cujo estudo permite a compreensão de aspectos de organização da linguagem, uma vez que evidenciam dificuldades específicas em um determinado nível, mas revelam também como essas dificuldades alteram os demais.

⁵⁰ Os dados a seguir referem-se, respectivamente, aos de números 60, 59, e 73 de COUDRY (1988).

P: Sambanho, samban... (...) Como é que chama?

Inv: Samban... //prompting para "sambando"//

P: Sambanha, sambanhas, sambanhas.

Inv: Samband...! /extensão do prompting anterior//

P: Sambando!

- 3) (Sessão de 19/07/84. Investigadora mostra a P a foto de um carro, sem o motorista, parado em um posto de gasolina, ao lado das bombas, e de um homem limpando o vidro dianteiro desse carro com um pano).

Inv: O que este homem está fazendo com o carro?

P: Gasolina.

Inv: Mas não tá pondo gasolina!

P: Vidros, né?!

Inv: Tem um vidro só aí, né?

P: É (...) vidros.

Inv: E o que ele está fazendo?

P: Poera, poeras. //Faz um gesto circular com as mãos representando a ação de limpar um vidro com pano//

Inv: O que ele está fazendo?

P: (...)

Inv: O que ele está fazendo?

P: Isso daqui. //Repete o gesto de limpar o vidro//

Inv: É. Pega um pano e tira o pó.

P: Certo. Certo.

Inv: Lim... //prompting de "limpar"//

P: (...)

Inv: Limpan... //Extensão do prompting para "limpando"//

P: Piando (...) limando (...) limpando!

Há inúmeros dados de P que poderiam ser transcritos para ilustrar as características de sua afasia, que evidenciam suas dificuldades e também as regularidades que diferenciam esse fenômeno de outros avaliados como, por exemplo, em relação aos outros casos acompanhados por COUDRY, simultaneamente⁵¹. Entretanto, creio que os que selecionei sejam ilustrativos do argumento que explicitarei acima - de que através de análises

⁵¹ A esse respeito consultar COUDRY (1988), referente aos casos dos sujeitos N e L.

discursivas de episódios dialógicos possamos compreender a natureza dos fenômenos afasiológicos, dentre os quais as chamadas categorias clínicas. Esse tipo de análise demanda, como veremos a seguir, uma postura diferente do pesquisador, com relação às descrições dos fatos observados.

Em primeiro lugar, deve-se notar que COUDRY vai caracterizando a linguagem de P pelas *dificuldades* com a expressão do verbo, *dificuldades* no emprego das flexões verbais, dos dêiticos nominais. Para perceber a diferença, basta comparar essas descrições àquelas sintetizadas por GOODGLASS & MENN (1985), que caracterizam o fenômeno pelas “perdas” - *perda* de flexão, *perda* de concordância de número, de pessoa, de gênero, pelo *apagamento* de palavras funcionais, *apagamentos* de conjunções, de preposições, de *artigos*, etc, etc, etc.

Voltando à questão das variações observadas em alguns estudos (MICELI *et al.* e CARAMAZZA & BADECKER), deve-se lembrar que os parâmetros para avaliação da produção dos sujeitos eram também os das “perdas”. Qualquer preposição, artigo ou flexão realizada pelos sujeitos passou a se constituir como um problema para os modelos que não conseguiam explicar porque um mesmo elemento era às vezes omitido, ora realizado ou substituído. A preocupação com a variação fez com que muitos passassem a ignorar o conjunto de regularidades que havia sido observado, desde os estudos iniciais, e que haviam despertado o interesse de tantos pesquisadores.

Podemos observar, como exemplo da variação em um mesmo caso, a diferença entre os dados 1 e 2 de P, que apresentam semelhanças no contexto de uso, o que possibilita a comparação na realização de morfemas flexionais para um mesmo verbo. Devemos notar que o primeiro dado refere-se a 1984, enquanto o segundo data de 1986. As diferenças qualitativas entre os dados também não podem ser desprezadas. Em 1, P acaba produzindo uma espécie de *neologismo* – “sandar”, formado pela palavra que havia selecionado desde o início, o substantivo “samba”, mais a flexão do verbo - a investigadora enfatizava que se tratava de uma ação (o que essas mulheres *estão fazendo?*) - e indica também que ele incorporou parte do prompting fonológico de “dançar”. Já em 2, a instabilidade na produção da flexão verbal revela o processo de busca da flexão adequada – “sambanho, samban...sambanha, sambanhas, sambanhas e, após o *prompting* fonológico, “sambando”. Nesse exemplo fica evidente que a flexão não havia sido “perdida”, embora P

ainda dependesse dos *promptings* da investigadora para produzir a forma desejada. Notamos que em 1 ele responde à pergunta da investigadora com um substantivo. Já em 2, desde a primeira resposta, ele apresenta uma tentativa de expressar o verbo flexionado. O mesmo fato pode ser observado no dado 3, quando produz “poera poeras” e mais adiante produz “piando...limando...limpando”.

Compreender os fatos do agramatismo como *dificuldades* na seleção dos morfemas flexionais e/ou das palavras funcionais, por exemplo, ajuda a explicar a variação entre os casos e no interior de um mesmo caso. A análise dos processos dialógicos, da situação *concreta* de uso dos enunciados é fundamental para que se possa perceber quais elementos foram “flechados” do contexto ou dos enunciados dos outros interlocutores, permitindo certas produções que os modelos tradicionais não conseguem explicar, como o dado abaixo, de P, ocorrido em agosto de 1996:

- 4) P: “Olavio, Ordália e eu fomos lá no shopping comprar um presente”.

Na sessão do CCA as investigadoras perguntavam para os sujeitos o que tinham feito durante as férias. A investigadora pergunta a P se ele havia ido a São Paulo e ele então respondeu com o enunciado acima. Trata-se de um dado *singular*, no sentido de que foge do conjunto de regularidades que caracterizam até mesmo a afasia de P. Entretanto, como afirma ABAURRE (1996), dados singulares provocam uma atitude de perplexidade. Esses dados podem revelar aspectos interessantes que, de outra forma, poderiam não ser revelados. Os estudos longitudinais, qualitativos, como veremos no próximo capítulo, possibilitam a emergência desses dados. Há ainda um outro dado, de 1997, em que P queria explicar que as legendas das fotos do jornal que ele havia trazido para o grupo tinham sido trocadas:

- 5) P: “Eu comprei jornal do Diário do Povo e vi negócio assim. //mostra as figuras e as legendas// São dois, né, três agora, trocou o negócio”.

Em NOVAES-PINTO (1997:81), ao tratar da questão metodológica nos estudos do agramatismo, afirmo que P não deixou de ser agramático, no sentido de que o conjunto de regularidades que constitui seu quadro ainda pode ser designado como tal. Entretanto,

mudanças significativas ocorreram em sua produção. Os dados acima, 4 e 5, seriam muito provavelmente exemplos do que MICELLI *et al.* chamam de “variação extrema”. Enunciados deste tipo são raros, mesmo após aproximadamente 14 anos de acompanhamento.

COUDRY (1988) apresenta dados do início do acompanhamento de P, quando era necessário, dada a severidade de seu quadro inicial, fazer perguntas sobre figuras, para que P, na construção de enunciados, expressasse a ação através de um verbo como em “*o que essa menina tá fazendo aqui?*”, apontando para os elementos da situação. P respondia, preferencialmente, produzindo nomes: “*piano*”.⁵² A autora aponta para o fato de ele apresentar a mesma dificuldade em situações mais complexas. A título de exemplo, transcrevo o dado a seguir:

- 6) (Sessão de 14/06/84. Investigadora e P observam uma figura em que há várias ações e participantes: um homem lendo jornal e fumando charuto; um outro lendo um livro, uma menina brincando com uma boneca. P tenta sem sucesso descrever a cena, o que leva o investigador a orientar suas respostas expressando ações)

Inv: O que está *acontecendo aqui?*

P: Homens, homens, homens (...) Como é que chama? Saco viu!

Meninos, meninas, menina. (...) Livros, livro, jarutos, jarutos. (...)

Inv: Charuto.

P: Charuto.

- 7) (Sessão de 06/02/86: investigador tinha insistido em que P marcasse na agenda os dias em que chovesse. O diálogo se passa sobre esse tema)

INV: Não marcou os dias que choveu?

P: Não.

Inv: Eu pedi para o senhor marcar os dias que choveu.

P: Ah, é?

Inv: É.

P: Ontem foi.

Inv: Foi o quê?

P: Ontem foi //*intonação e acento marcados em “ontem”*//

Inv: Quem foi?

P: Ontem foi //intonação e acento de novo bem marcados//

Inv: Foi o quê?

P: *Choveu.*

Inv: Ah, ontem choveu!

P: Pouco, né. Pouco só. E foi umas passagens.

Os dados 6 e 7, acima, ilustram algumas das regularidades do quadro de P, ao longo de todo o acompanhamento longitudinal. Deve-se notar que os dados foram obtidos em diferentes momentos da avaliação, durante um período de aproximadamente dois anos e meio. O estudo de GREGOLIN-GUINDASTE (1996), que analisa dados de acompanhamento longitudinal de P, de 1984 a 1994, confirma essas regularidades em seu quadro e aponta para variações qualitativas ocorridas ao longo desses anos. A autora conclui que:

“O acompanhamento longitudinal dos dados de P nos mostra que nas sessões iniciais a categoria nominal predominava na sua linguagem. As insistentes provocações do investigador fizeram com que o paciente exibisse a categoria verbal, mas freqüentemente a raiz lexical verbal recaía em formas nominalizadas de infinitivo e gerúndio, tendo sido evidenciada a dificuldade de realização das categorias tempo e concordância, com constantes instabilidades.

No decorrer do processo do acompanhamento, nomes e verbos foram se combinando cada vez mais e puderam ser observadas produções cada vez mais freqüentes de estruturas NVN ou SVO (sujeito-verbo-objeto). Foi a conexão entre constituintes sentenciais isoladas, provavelmente preservadas na linguagem interna, que foram se estabilizando, e, ao produzir sentenças, o paciente foi tornando visível uma gramática de sua língua particular. Este longo caminhar na constituição da gramática do paciente, ainda agramático, não foi observado em nenhum trabalho dentre os muitos a que tive acesso. Em todas as publicações consultadas, o acesso ao dado era feito através de um recorte de no máximo duas sessões de entrevistas, ou de poucas sessões de testes, de um determinado fato gramatical isolado. Em nenhum trabalho publicado pude constatar longitudinalmente a emergência de categorias nominais, seguindo-se as verbais, as primeiras entrando em esquemas temáticos e estabelecendo relações para a constituição de sentenças, mesmo triviais.

⁵² Ver, a esse respeito, dado 17, COUDRY (1988: 98)

Ficou constatado, através do acompanhamento longitudinal dos dados de P que não se tratava, nem no início do quadro, de uma perda do léxico, isto é, de “word finding difficulty”. O acesso ao léxico era bloqueado quando a dificuldade sintática emergia. Porém, a dificuldade de acesso às marcas de flexão verbal pôde ser constatada através da inclusão de morfemas de flexão nominal em raízes verbais, fatos que, por algum tempo considerados superados na produção espontânea, voltaram a emergir em episódios de leitura, conforme dados de 1994”. (GREGOLIN-GUINDASTE 1996: 112)

As afirmações da autora, contidas na citação acima, bem como o conjunto de pesquisas que realizou sobre os dados de P, deixam claro que nenhuma outra hipótese, a não ser a *sintática*, poderia dar conta de explicar a afasia de P. É justamente por esse motivo que podemos observar que há regularidades nessa afasia, que a diferencia de outros tipos.

A afirmação contida na passagem acima, de que “o acesso ao léxico era bloqueado quando a dificuldade sintática emergia, reforça, a meu ver, o ponto de vista de que os níveis lingüísticos estão “imbricados”, “entrelaçados” na organização da linguagem, não podendo ser comprometidos isoladamente⁵³.

Na conclusão final de seu trabalho, GREGOLIN-GUINDASTE (*ibid*) afirma que somente através de uma investigação linguisticamente informada, que tenha como base uma teoria sintática, podem ser obtidas explicações sobre a linguagem desse quadro patológico. Essa investigação levou a autora a concluir também, a respeito da variação, que esta depende do grau de severidade dos casos, mais especificamente ligada ao grau de acesso às categorias funcionais, o que afirma com base nos trabalhos de HAGIWARA (1995) e FRIEDMANN & GRODZINSKY (1995). A autora (*ibid*: 286) afirma que com

⁵³ A autora acredita que a hipótese da autonomia da sintaxe não se enfraquece pelo fato de aspectos do contexto interferirem na construção da significação. Afirma que eles não interferem nos processos computacionais sintáticos em si. Afirma também que: “Ao refletir sobre os problemas sintáticos e soluções pragmáticas presentes no agramatismo, apesar de assumida a tese da modularidade, por decorrência teórica, é preciso admitir que o auxílio ao sistema lingüístico de sistemas não-lingüísticos ocorre justamente para prover as operações computacionais daquilo que está interrompido. Ou seja, ao falhar o sistema sintático, ao falhar a representação, o conhecimento de mundo entra em jogo. O conhecimento lexical, culturalmente adquirido e que não está afetado no agramatismo, é também auxiliar, e o paciente pode compreender sentenças, durante a montagem de cartões, mesmo antes de conseguir colocar os cartões na ordem adequada, como ocorreu na montagem com cartões das sentenças passivas”.

essa explicação “*ficam assim resolvidas questões polêmicas sobre o assunto, como variabilidade entre os casos de agramatismo, preocupação de MICELI et al. (1989)*”.

Acredito que essa constatação possa explicar uma parte das variações na produção dos sujeitos, mas não seria suficiente para explicar as *extremas* variações relatadas por MICELI *et al.* e muitos dados singulares, como 4 e 5 acima.

Como já foi dito, o trabalho de MICELI *et al.* (1989: 347) descreve os padrões de omissões (e substituições) de morfemas gramaticais livres e os padrões de substituição de morfemas gramaticais flexionais em *vinte* pacientes chamados agramáticos. A própria afirmação dos autores parece indicar uma desconfiança com relação ao fato de estarem tratando do mesmo fenômeno em todos os sujeitos: “*We describe (...) in 20 so-called agrammatic patients. Extreme variation was observed in the patterns of omissions and substitutions of grammatical morphemes (...)*”.

Acredito ser relevante relatar o fato de que os autores (MICELI *et al.*) afirmam que o trabalho de CAPLAN (1986), no qual argumenta que as variações podem ser explicadas e não descaracterizam o fenômeno do agramatismo, não tem força teórica, uma vez que ele *apela* para noções *abstratas*, como “mecanismos compensatórios” e “adaptação”, para falar das estratégias desenvolvidas pelos pacientes para superar suas dificuldades. Dizem que não há nada de *concreto* que explique esses mecanismos. Aliás, todos os trabalhos que procuram demonstrar que muitas das variações entre os casos (bem como no mesmo caso) têm que ser explicadas levando-se em conta o sujeito e sua relação com a afasia são vistos com desconfiança, por não terem nada de *concreto* a afirmar, sem força teórica, *etc.* Apesar dos termos “adaptação” e “mecanismos compensatórios”, considero que o trabalho de CAPLAN busca uma formulação adequada para compreender a variação no interior dos trabalhos neuropsicológicos. Devo lembrar que CAPLAN (1995) defende uma noção “fraca de síndrome”, justamente em função das variações observadas nas categorias clínicas, sobretudo no agramatismo.

No próximo capítulo, procuro apontar como os testes metalingüísticos tradicionais são redutores, mesmo quando se propõem a descrever os problemas mais relacionados ao sistema lingüístico. Ao enfatizarem o *erro* e a *falta*, os resultados são compatíveis com as teorias do déficit, da perda da competência. Ao mesmo tempo podemos perceber que o procedimento metodológico que adotam é responsável por uma parte da variação

encontrada, já que podem refletir não a competência lingüística *preservada ou não*, mas como o sujeito lida com a própria situação de aplicação de tarefas metalingüísticas.

CAPÍTULO 3

ASPECTOS METODOLÓGICOS DO ESTUDO DAS AFIASIAS

“A procura de um método torna-se um dos problemas mais importantes de todo empreendimento para a compreensão das formas caracteristicamente humanas de atividade psicológica. Nesse caso, o método é, ao mesmo tempo, pré-requisito e produto, o instrumento e o resultado do estudo”. (BLONSKY, *apud* VYGOTSKY, 1989: 74)

3.1. Introdução

O presente capítulo tem por objetivo, primeiramente, apresentar uma reflexão a respeito da questão do *método* nos estudos das afasias, justificando a opção pelas análises *qualitativas* dos dados que emergem nas práticas discursivas, em estudos longitudinais. Para orientar essa reflexão tomo como ponto de partida as colocações feitas por pesquisadores da área de Aquisição de Linguagem do IEL (UNICAMP) que enfrentaram, sobretudo na década de 80, dificuldades com essa questão.

Em segundo lugar, apresento os princípios que regem a elaboração das baterias de testes neuropsicológicos, a concepção de linguagem que evidenciam, a ênfase no que *falta* e no *erro*, as análises estatísticas e a descrição dos *sintomas*, que caracterizam mesmo a linguagem que resta ao sujeito como patológica. Para ilustrar a natureza desses procedimentos metodológicos, apresento algumas considerações sobre um teste de julgamento de gramaticalidade e sobre alguns dos testes de linguagem da Bateria de Boston.

3.2. A reflexão sobre o método no interior dos estudos da Aquisição da Linguagem

As reflexões realizadas acerca dos problemas do método na área dos estudos de Aquisição de Linguagem (doravante AL), sobretudo aqueles desenvolvidos por DE LEMOS no IEL (UNICAMP), na década de 80, nos ajudam a compreender o dilema dos pesquisadores que, por um lado, são pressionados pelo valor científico que ainda hoje têm os estudos quantitativos em áreas interdisciplinares como a Psicolinguística e a Neurolinguística e, por outro, pela limitação que esses estudos têm na explicação dos dados. O que faz com que o pesquisador opte por um ou outro método, nos estudos de linguagem, é sua concepção de língua/linguagem e também sua concepção de *ciência*. Quanto à Neurolinguística, podemos também relacionar essa escolha à própria concepção de *cérebro*.

A respeito da relação entre a escolha teórica e a escolha metodológica, PERRONI (1991/96:25) afirma que *“se as ciências têm-se encantado com o fato de que uma metodologia sólida gerará fatos sólidos, é preciso também reconhecer que a própria opção por uma metodologia é ditada pela teoria abraçada, com todas as suas crenças e pressupostos a respeito da natureza de seu objeto de estudo”*. Em outras palavras, não há pesquisa e nem metodologia ateóricas. Segundo a autora, nos estudos mais recentes de aquisição da linguagem, cresce cada vez mais o reconhecimento de que qualquer metodologia é determinada pela teoria eleita pelo investigador, atuando sobre as decisões que definem desde a coleta de dados até a interpretação ou análise⁵⁴.

Nos estudos empiristas, os fatos são anteriores às teorias que, por sua vez, seriam desenvolvidas para explicá-los. PERRONI lembra que uma das conquistas da filosofia da ciência consiste no debate sobre os papéis que os elementos intelectuais (conceituais), como as abstrações e terminologias criadas pelos cientistas, têm na interpretação dos fenômenos. Essa reflexão é relevante não só para os estudos da AL, mas também no campo dos estudos afasiológicos, como vimos no Capítulo 1, visto que até hoje carregam o peso

⁵⁴ A esse respeito, a autora cita a conclusão de OCHS (1979), a respeito dos filtros que agem na coleta e também nas transcrições dos dados analisados na área de aquisição da linguagem, *“uma vez que um excesso de informações pode torná-las difíceis de serem avaliadas e mesmo lidas*. Um outro exemplo disso, citado por PERRONI – que também aplica-se às análises de dados de estudos afasiológicos, é a constatação de SCARPA (1991/96:87), a respeito dos elementos prosódicos que são sistematicamente “deixados de lado” nos estudos da aquisição da linguagem.

dos conceitos e das classificações a eles atribuídos no interior de um discurso que vê qualquer desvio como *sintoma* de um fenômeno patológico.

Os estudos observacionais ganharam força em meados da década de 70, relacionados à mudança de foco na área dos estudos lingüísticos, sobretudo os de aquisição de linguagem, com maior ênfase na semântica, nos estudos sobre a produção (e não nos aspectos da compreensão, que visavam mais o conhecimento da competência gramatical) e na diminuição da quantidade de sujeitos analisados em cada estudo. Foram criticados justamente nesse ponto, pois alguns estudiosos julgavam os dados obtidos em estudos observacionais como sendo incompletos e assistemáticos, sendo impossível inferir a respeito da competência lingüística da criança, através de dados que acreditavam ser de “mera performance”. Dentre as abordagens surgidas, duas posições foram adotadas: a primeira consistia em focalizar a produção da criança, isolada da produção do adulto; a segunda em analisar a relação entre a fala da criança e seu interlocutor, sendo esta última desenvolvida sob a inspiração do sociointeracionismo. As vantagens dessa segunda posição são ressaltadas por PERRONI (*ibid*:22), como veremos na citação abaixo, em primeiro lugar, porque a *qualidade* substitui a *quantidade*, permitindo uma análise detalhada e mais completa do *processo* de desenvolvimento, em vez de descrever apenas produtos estáticos; permitem, ainda, que as *categorias* emergjam dos dados, ao invés de serem impostas a eles. É possível também recuperar a história do dado, por meio da descrição de suas condições de produção, o que permite identificar a constituição histórica do sentido:

“O objeto de estudo é a língua em atividade e a relação da criança com ela; reconhecendo o desenvolvimento como um processo dinâmico, em constante fluxo, tentando dar conta da continuidade, ou seja, das relações entre estágios. Por outro lado, o não-controle das variáveis pode permitir uma aproximação maior da naturalidade, reconhecendo que o dado é o que acontece, não o que deveria acontecer, nem o que está faltando”.

Nos trabalhos de VYGOTSKY é recorrente a preocupação com uma metodologia que contemple a dinâmica dos processos envolvidos. O autor faz uma forte crítica aos estudos behavioristas vigentes na época, baseados em experimentos com a estrutura do tipo

*estímulo-resposta*⁵⁵. Enfatiza que os estudos experimentais formulados pelos psicólogos introspectivos do final do século XIX tratavam dos fenômenos psicológicos mais simples, que poderiam ser interpretados em sua ligação direta e unívoca com agentes externos, portanto, com poder limitado de aplicação. Quanto às funções psicológicas superiores, VYGOTSKY (1989: 87) afirma:

“ (...) deve estar claro que uma estrutura estímulo-resposta para a construção de observações experimentais não pode servir como base para o estudo adequado das formas superiores, especificamente humanas, de comportamento. Na melhor das hipóteses, ela pode somente nos ajudar a registrar a existência de formas subordinadas, inferiores, as quais não contém a essência das formas superiores. Usando os métodos correntes, só podemos determinar variações quantitativas na complexidade dos estímulos e nas respostas de diferentes animais e seres humanos em diversos estágios de desenvolvimento”.

Um dos princípios metodológicos apontados por VYGOTSKY, que devem ser considerados no estudo das funções superiores, é o de *analisar processos e não objetos*. Somente uma psicologia do desenvolvimento poderia contemplar sua natureza dinâmica e, portanto, os experimentos teriam que refletir esse desenvolvimento. Nesse sentido, VYGOTSKY (*ibid*:71) defende o método que chama de “desenvolvimento-experimental”, que *“provoca ou cria artificialmente um processo de desenvolvimento psicológico. (...) Se substituirmos a análise do objeto pela análise de processo, então a tarefa básica da pesquisa obviamente se torna uma reconstrução de cada estágio no desenvolvimento do processo (...)”*.

Tendo as considerações acima como cenário para tratar das questões metodológicas nas pesquisas científicas, passo a apresentar algumas das características dos estudos *quantitativos* e *qualitativos* e as influências que a opção por um ou por outro tem na compreensão das chamadas “categorias clínicas”.

⁵⁵ VYGOTSKY (1984: 67) dedica um capítulo sobre a questão metodológica nos estudos sobre o desenvolvimento da linguagem na criança: “Problemas de método”.

3.3. Análises quantitativas versus análises qualitativas

Vimos, no capítulo 2, que a crença nos resultados obtidos por meio de análises quantitativas no estudo das categorias clínicas pode levar a posturas radicais, como a de CARAMAZZA & BERNDT e de MICELLI *et al.*, de se abandonar qualquer tentativa de compreender o processamento da linguagem, através do estudo dessas categorias, especialmente em virtude do fenômeno da variação.

A valorização do tratamento estatístico dos dados, na área dos estudos neuropsicológicos, é reflexo de um fenômeno ocorrido de forma geral nas ciências, por influência das correntes positivistas que se iniciaram com COMTE, no início do século XIX (ver Capítulo 1). O paradigma foi imposto às ciências sociais e humanas para que se aproximassem das ciências naturais, conferindo-lhes um estatuto de *cientificidade*, validando seus resultados. A esse respeito, FREITAS (1995:45) afirma que assim as ciências humanas “*passaram a almejar objetividade e neutralidade em direção a um conhecimento positivo da realidade humana. Nessa perspectiva o homem passou a ser encarado como objeto e os fatos sociais como coisas*”. Entretanto, fenômenos morais e humanos não podem ser reduzidos a fenômenos físicos e biológicos, enfatiza a autora. A ação humana não pode se prender ao método mecanicista do conhecimento ou ao naturalismo. Aqueles que negam às ciências humanas o seu caráter científico apoiam-se em uma valorização excessiva dos métodos e dos resultados das Ciências Naturais, estabelecendo uma fronteira entre o *saber objetivo* destas e o *saber subjetivo* daquelas.

Em função dos valores emergentes com o estabelecimento do capitalismo nessa época, surge nesse cenário a concepção de homem *normal*, para distinguir “aquele adequado ao processo de trabalho instruído”, em oposição ao homem *excepcional*, “aquele cujo trabalho não pode ser convertido em valor de troca”. A Psicologia surge como ciência nesse período e teve como finalidade adaptar o homem à nova realidade de trabalho. A sociedade da época criou novos tipos de recrutamento de mão-de-obra, exigindo um diagnóstico de aptidões em função de eficiência. A essa nova ciência cabia “*elaborar instrumentos precisos de medida para controlar e prever as possibilidades e os limites da percepção humana*” (FREITAS 1995: 56). Surgem também, nesse contexto, os testes⁵⁶ para

⁵⁶ A autora cita, a esse respeito, os trabalhos de GALTON, CATTELL e BINET.

mensurar as diferenças individuais, com o objetivo de prover uma organização racional da sociedade, classificando os indivíduos pela aplicação dos testes de escalas de inteligência - testes de IM (Idade Mental) e QI (Quociente Intelectual) - servindo como uma justificativa para a manutenção da distribuição dos homens em classes sociais, pretendendo explicar a existência de bons e maus alunos, deficientes e normais, atribuindo o insucesso escolar a um problema individual, a um déficit.

A exemplo da Psicologia, também o estudo dos fenômenos educacionais sofreram influências positivistas, sendo tomados durante muito tempo como fenômenos físicos que pudessem ser isolados para uma análise acurada, “*se possível feita em um laboratório*”, preferencialmente respaldados por estudos quantitativos, afirmam LÜDKE & ANDRÉ (1986:03). Segundo os autores, é possível realizar um estudo analítico, como o da pesquisa experimental, mas ao fazê-lo corre-se o risco de reduzir a realidade complexa do fenômeno a um esquema simplificador de análise, e isso pode acarretar o sacrifício do conhecimento da realidade de um determinado fato, em favor da aplicação acurada de um esquema⁵⁷.

O mesmo fato também ocorre, evidentemente, com a grande maioria dos estudos afasiológicos, nos quais as descrições feitas em função de resultados obtidos estatisticamente, a partir da aplicação de baterias de testes, reduzem os fenômenos e geram modelos ou *esquemas*⁵⁸ que só se aplicam aos casos *ideais*, ou *idealizados* - que na realidade não existem. Quanto aos estudos realizados na área das ciências neurológicas, SACKS (1970/1997:10) lembra que o próprio LURIA escreveu: “*O poder da descrição, tão comum nos grandes neurologistas e psiquiatras do século XIX, hoje quase desapareceu. (...) Precisa ser revivido*”⁵⁹.

SACKS afirma que a influência positivista na área teve como consequência o advento de uma ciência neurológica impessoal.

⁵⁷ LÜDKE & ANDRÉ (*ibid*:07) afirmam que não se trata de simplesmente descartar o estudo experimental quantitativo. Deve-se, entretanto, reconhecer seus limites e restringir sua aplicação quando se quiser isolar uma variável passível deste tipo de averiguação. Citam, por exemplo, o estudo da evasão escolar. Segundo eles, não há melhor meio de se conseguir uma visão geral do problema do que o método quantitativo. Já não poderiam explicar, entretanto, os motivos pelos quais a evasão e a repetência ocorrem, o que demandaria um estudo longitudinal, qualitativo.

⁵⁸ SACKS (1997:18) afirma que “*a neurologia clássica está mais voltada para os esquemas do que para a realidade*”, ao falar do tipo de estudos realizados sobre as síndromes do hemisfério esquerdo.

⁵⁹ SACKS (1997:10 – Prefácio; original de 1970) diz que as obras mais recentes de LURIA: *The mind of a mnemoniste* e *The man with a shattered world*, são tentativas de reviver essa tradição perdida - a tradição universal de que os pacientes sempre contam suas histórias aos médicos.

BAKHTIN (1929/1979) utiliza-se do termo “ficção científica” ao referir-se a alguns modelos lingüísticos que seriam adequados para explicar certos aspectos da linguagem, mas que não poderiam de maneira alguma representar o que ele chama de “todo” da realidade, como veremos no Capítulo 4. Na área dos estudos da Aquisição da Linguagem, muitos trabalhos continuam a respaldar-se nos estudos experimentais⁶⁰, mas esses certamente não dão conta de explicar a relação entre a linguagem e o sujeito. A esse respeito, De LEMOS (1996) questiona: “(...) *qual é o custo de eliminar-se o sujeito para descrever o lingüístico e o de excluir o lingüístico para apreender o sujeito? Ou de apagar o investigador enquanto sujeito às voltas com a fala da criança/sujeito?*”⁶¹

LÜDKE & ANDRÉ também chamam a atenção para o fato de que a abordagem quantitativa está ligada à crença numa perfeita separação entre o sujeito da pesquisa, o pesquisador, e seu objeto de estudo. Acreditava-se que em sua atividade o pesquisador deveria manter-se o mais separado possível do objeto que estava estudando para que suas idéias, valores e preferências não influenciassem o seu ato de conhecer, pois “*assim se procuraria garantir uma perfeita objetividade, isto é, os fatos, os dados se apresentariam tais quais são, em sua realidade evidente. O conhecimento se faria de maneira imediata e transparente aos olhos do pesquisador*”. Os estudiosos em educação e em outras ciências sociais perceberam que não é assim que o conhecimento se processa: “*os fatos, os dados não se revelam gratuita e diretamente aos olhos do pesquisador. Nem este os enfrenta desarmado de todos os seus princípios e pressuposições. Ao contrário, é a partir da interrogação que ele faz aos dados, baseada em tudo o que conhece do assunto – portanto, em toda a teoria acumulada a respeito (...)*” (LUDKE & ANDRÉ 1986: 04) que esse conhecimento se dá.

PERRONI (*ibid*: 18) enfatiza que muitos recorrem ao método experimental pelas supostas vantagens que se teria para, primeiramente, obter informações que não poderiam ser obtidas apenas pela observação. Em segundo lugar, pela *replicabilidade*, isto é, o fato de outros pesquisadores poderem aplicar os testes com um grande número de sujeitos, o que levaria à *generalidade*, ou seja, seria possível tomar os sujeitos como representantes de

⁶⁰ PERRONI (*ibid*: 18) chama a atenção para o fato de que periódicos especializados na área, como o *Journal of Child Language* e o *Cognition*, assumem, na prática, a preferência pelo método experimental. Esses estudos iniciaram-se na década de 70 sob a força da psicologia experimental e era a *competência* lingüística da criança o foco das investigações, avaliada sobretudo através dos testes de compreensão.

⁶¹ Comentários para a capa do livro “O método e o dado no estudo da linguagem”, in CASTRO, M. (1995)

um processo que se desenvolveria de forma uniforme na mente humana.⁶² Entretanto, afirma a autora, o controle das variáveis não significa que se está obtendo um resultado inquestionável. Afinal, *“Qual seria a distinção entre significância estatística e confiabilidade? Além disso, a noção de porcentagem atestaria a normalidade/normatividade e serviria para estabelecer relações causais, causas estas que amulariam as diferenças individuais e a história. O dado assim colhido não é individual, é antes do grupo, como abstração”* (PERRONI, *ibid*: 20). Resumindo, a autora conclui que a metodologia experimental é a que mais facilmente cai na ilusão da objetividade, pois é baseada numa visão estática da língua, dissociada do homem, o que chama de visão “antropofóbica”.

Ao tratar da questão do método e do dado nos estudos afasiológicos, COUDRY (1991/96) explicita quais são os dados considerados pelos estudos tradicionais, apontando para seus principais problemas. O primeiro deles é o chamado *dado-evidência*, justamente construído pela metodologia psicométrica, que surgiu no fim do século XIX *“para pôr ordem na investigação psicológica, para se opor à psicolexia – maneira tradicional, qualitativa, literária e filosófica de descrever os fenômenos psicológicos”*. COUDRY (*ibid*: 180) resume as características dos estudos psicométricos da seguinte forma:

“ A psicomетria é um conjunto de técnicas de natureza estatística, que permite estudar um conjunto de variáveis ou comportamentos psicológicos, dentre os quais a linguagem. Ela caiu como uma luva para os interesses diagnósticos de avaliação da linguagem perturbada por lesões cerebrais e neurodegenerescências senis. A finalidade dos estudos psicométricos é descrever por distribuição complementar, por contagem, e criar ou manter dissociações, de diferentes níveis, tais como sensorio/motor; expressão/compreensão; lesão anterior/posterior; língua/fala, etc.

Como o principal objetivo desta abordagem é medir o comportamento linguístico e quantificá-lo, o empenho da neurolinguística foi desenvolver baterias de teste que acabaram por se constituir no instrumento dominante de avaliação linguístico-cognitiva e pacientes cérebro-lesados. Nesse sentido, o dado-evidência é construído pelos testes

⁶² O mesmo ocorre com os modelos postulados na Neuropsicologia ou na Neurolinguística tradicional, ou seja, vinculada ao paradigma médico, para explicar o processamento *normal*, baseados em estudos quantitativos que descartam as variáveis individuais, postulando um cérebro *médio*, um falante *ideal*, um processamento linguístico *idealizado*, conceitos que serão discutidos ao longo deste trabalho.

e resulta de manobras metodológicas, quais sejam, tabelas estatísticas, escalas diagnósticas, grupos-controle, produzidas para redundar em uma taxonomia das afasias”.

A autora afirma que, para a elaboração dessas baterias de testes, nem mesmo o estruturalismo lingüístico foi acionado para a reflexão teórica, como por exemplo, os estudos de JAKOBSON (1956) sobre a afasia. Nem os manuais mais recentes de práticas clínicas que envolvem as neurociências, como o de BOTEZ (já referido no Capítulo 2), incorporam fatos relativos ao funcionamento da linguagem. O *dado-evidência*, enfatiza COUDRY, é construído sobre o falso pressuposto de que a língua é um sistema homogêneo, que já está descrito, sendo o teste apenas o porta-voz dessa descrição. Apesar de todos esses problemas, são os resultados obtidos através dessa metodologia que guiam trabalhos atuais sobre afasia, como os que tratam da avaliação e da classificação dos fenômenos, dentre os quais destacam-se os trabalhos sobre o agramatismo. Citando um estudo de MENN & OBLER, de 1990, que reúne dados de agramatismo em 14 línguas, mas cuja descrição é feita em apenas duas sessões de avaliação, COUDRY afirma que estudos dessa natureza, além de comprometer a própria caracterização do fenômeno, provoca ainda o desinteresse de muitos estudiosos em prosseguir suas investigações.

CORRÊA (*ibid*:46) afirma que, ao se discutir a respeito de abordagens metodológicas para o estudo da linguagem, deve-se enfrentar o seguinte dilema: optar por uma situação artificial na qual se isolem fatores passíveis de atuar no fenômeno em questão ou deixar que variáveis se confundam, de modo a favorecer o acesso do observador à realidade do fenômeno. A situação experimental pode gerar resultados que não podem ser, de forma alguma, generalizados para outros sujeitos e outras situações. Há que se considerar que as variáveis controladas num teste interagem em situações não-controladas com outras variáveis. Os resultados também podem ser fruto do modo como o sujeito da experimentação lida com a tarefa em questão, tentando inferir as expectativas do experimentador e, conseqüentemente, adotando estratégias que a elas correspondam.

A autora defende que, com o objetivo de lidar com os resultados experimentais, e para que esses possam ser incorporados ao desenvolvimento de uma teoria, deve-se ampliar o número de variáveis observadas e suas possíveis interações. *“É esse o processo através do qual, tradicionalmente, teorias se ampliam, se ajustam a novos dados, se alteram ou são*

abandonadas". Outra alternativa, segundo a autora, é a de se ampliar o número de sujeitos envolvidos, para *minimizar* os efeitos da artificialidade do modo com que cada um interage com a situação experimental. Uma questão a ser verificada é *quanto* o isolamento e o controle de variáveis descaracterizam o fenômeno investigado. Uma saída para aproximar condições experimentais de situações naturais seria a *inserção de enunciados lingüísticos em contextos que tornem sua utilização funcional*, enfatiza a autora.

As análises qualitativas podem revelar aspectos dos *processos* envolvidos, como vimos acima em VYGOSTKY, ao contrário das análises centradas em estudos estatísticos dos fenômenos lingüísticos, cujos parâmetros só podem ser tomados para a avaliação de parte do *sistema* lingüístico, e não da linguagem em funcionamento. FREITAS (1997:316) afirma que VIGOTSKY e BAKHTIN são autores que romperam com a positividade das ciências de seu tempo, inaugurando uma outra forma de fazer ciência, onde tem lugar o ético, o estético e o afetivo:

"Ambos não se detém numa forma monológica de ciência que buscando a explicação dos fatos, contempla os objetos mudos. Eles vão mais além numa proposta dialógica de ciência, em que o que se quer obter é compreensão. O homem não pode ser explicado como fenômeno físico, como coisa, mas sendo pessoa, tem que ser compreendido em suas ações. Uma compreensão ativa que propõe o encontro de dois sujeitos, que tendo voz se encontram no diálogo. O objeto das ciências humanas é o ser expressivo e falante. Este ser jamais coincide consigo mesmo e por isso é inesgotável em seu sentido e importância (...)".

Para tratar da questão da relevância das análises qualitativas realizadas com dados obtidos em situações dialógicas, especialmente aqueles resultantes dos estudos longitudinais de casos, tomo como ponto de partida a posição teórico-metodológica explicitada por ABAURRE (1991/96)⁶³. A autora diz que adotar uma atitude de perplexidade frente aos dados, muitas vezes idiossincráticos e misteriosos, pode levar o lingüista a questionar seus próprios pressupostos teóricos. Esses dados, *"podem vir a constituir-se em fonte de renovação epistemológica para a própria teoria lingüística"*. Nos trabalhos realizados na Neurolingüística e na Neuropsicologia essa renovação

⁶³ O texto de ABAURRE (1995) refere-se mais especificamente aos dados de aquisição da escrita, mas a autora também os compara aos dados de aquisição oral.

epistemológica se faz premente, uma vez que os parâmetros utilizados para a descrição e análise dos fenômenos afasiológicos têm envolvido uma concepção normativa de cérebro, linguagem e processamento, sendo qualquer diferença tratada como patológica.

A possibilidade de se compreender processos mais gerais, a partir de fenômenos observados em episódios individuais, singulares, é uma das questões tratadas por ABAURRE. Pode-se perceber, frente a esses dados, que as teorias lingüísticas existentes não dão conta de explicitar a relação entre o sujeito e a linguagem, que a autora assume como sendo de natureza essencial: *“Como lingüista, interessa-me compreender a relação sujeito/linguagem, já que me parece parcial, reducionista e inadequada qualquer teoria da linguagem que a toma como objeto pronto e acabado, fora dos sujeitos”*.

ABAURRE (*ibid*:119) questiona se a teoria lingüística estaria interessada em compreender/explicar essa relação do sujeito com a linguagem. Além de um conceito de *linguagem* adequado, passa a ser fundamental dispor também de um conceito de *sujeito* compatível, tanto do ponto de vista teórico como filosófico, certamente não o sujeito psicológico chomskyano, que não permite explorar teoricamente os dados singulares. Além disso, o papel do interlocutor *fisicamente presente ou representado* é mediador da relação entre o sujeito e sua linguagem. A autora acredita que a discussão sobre o papel do *outro* nas teorias de aquisição é essencial para a compreensão do dado singular. Acredito que também seja vital para compreendermos a hipótese do co-processamento lingüístico, que será apresentada mais adiante.

Assim como ocorria com os estudos afasiológicos na época de LORDAT, ABAURRE (*ibid*:113) cita o fato de que os estudos lingüísticos anteriores ao estruturalismo olhavam para os dados da língua em sua totalidade, assim como vimos no Capítulo 1:

“ Lembremo-nos, inicialmente, dos procedimentos que caracterizavam a investigação filológica e a relação do estudioso com os dados de linguagem, em um momento que antecedeu a chamada preocupação ‘científica’ com os estudos lingüísticos. É sabido que os filólogos do século XIX eram, por força das circunstâncias teóricas e filosóficas de seu tempo, uma espécie de garimpeiros da linguagem em suas manifestações escritas. Sem dispor, ainda, de um quadro teórico que lhes definisse com clareza as questões relevantes para a investigação lingüística e um conjunto de hipóteses a serem testadas, os filólogos não podiam interessar-se senão pelos dados, no sentido mais trivial do

termo. Olhavam, assim, com o mesmo interesse, para ocorrências que, se em alguns casos podiam ser unificadas em termos de alguma 'lei' relativamente geral, em outros se revelavam meramente episódicas. Embora atentos para possíveis regularidades – que tentavam explicitar com os recursos teóricos de que dispunham – não podiam, por outro lado, permitir-se ignorar a variação constitutiva do próprio material com o qual trabalhavam. Na medida em que não eram previamente selecionados por um quadro teórico que privilegiasse questões específicas, os seus dados eram, em um certo sentido, todos os dados que estivessem disponíveis para observação. A filologia não podia, portanto, descartar a priori os detalhes, e os filólogos, de certa forma, assemelham-se a detetives, na sua busca constante de pistas interessantes para investigações.

Ao inaugurar a abordagem dita 'científica' da linguagem, com ênfase em descrições orientadas para a busca das estruturas que subjazem aos enunciados, passou a lingüística a preocupar-se com a constituição dos corpora adequados à aplicação de procedimentos de descoberta que, associados a rígidos princípios metodológicos, garantiam, por assim dizer, a revelação das regularidades dos comportamentos lingüísticos sistemáticos, ocultos nos dados”.

ABAURRE salienta a importância dos estudos de SAUSSURE, cruciais para a formulação de um programa metodológico para a Lingüística, e reconhece que sua postura foi *saudavelmente dialética*, uma vez que o conceito de *langue* não sobreviveria sem o conceito de *parole*, espaço do assistemático, do idiossincrático, do variável. Era natural que os *novos lingüistas* privilegiassem em seus estudos a *langue*. Entretanto, após quase um século, afirma que precisamos reler SAUSSURE com nossas dúvidas de lingüistas modernos. Ainda não conseguimos atribuir, com segurança, um valor teórico aos dados lingüísticos episódicos e assistemáticos. Precisamos enfrentar os dados da *parole* para que não continuemos a vê-los como *residuais* ou *secundários*. Segundo ABAURRE, como teóricos da linguagem, no entanto, não sabemos ainda muito bem que implicações tirar, para a própria teoria da linguagem, desses dados: hesitações, indícios de manipulação e reelaboração, “*marcas inequívocas da presença de um sujeito da e na linguagem e, mais ainda, registros, ainda que fugazes, de uma relação desse sujeito com a linguagem, na qual, de certa forma, encontra-se inexoravelmente enredado*”.

ABAURRE faz ainda considerações a respeito do *sujeito sociológico saussureano* e o *sujeito psicológico chomskyano*. Nenhum dos dois satisfaz a natureza do sujeito que constitui-se pela linguagem, sendo esta tomada como atividade. A autora relembra o dilema

– ou melhor, o *falso* dilema – explicitado por DE LEMOS (1982) de se tentar explicar a *atividade lingüística* de um sujeito a partir de *construtos teóricos que homogenizam a própria linguagem*. Concordando plenamente com as afirmações da autora, vejo na concepção de BAKHTIN, de sujeito e de linguagem, um caminho para a interpretação dos episódios dialógicos entre os sujeitos afásicos e seus "outros".

A reflexão acima apresentada permite que possamos voltar à questão da variação no interior das categorias clínicas, em especial com referência ao agramatismo, desenvolvida no Capítulo 2. Em primeiro lugar, a extrema variação apontada pelos autores é, ao meu ver, consequência do procedimento metodológico adotado - a análise *quantitativa* que reunia o resultado dos testes de *vinte* sujeitos agramáticos, fato que já contestei anteriormente. As variações individuais observadas não foram analisadas com relação às situações em que foram produzidas, sendo apenas descritas, quando não apenas constatadas. A esse respeito, ABAURRE enfatiza que a variação, embora ocorra em qualquer situação de uso significativo da língua oral e escrita, manifesta-se com frequência e grau diversos, a depender do contexto específico. Segundo ela,

“existem situações, em que a variação, em suas várias formas, é mais dramática, sendo fortemente determinada por fatores do próprio contexto e por características particulares do modo de interlocução instaurado entre os participantes das situações dialógicas. Da mesma forma, é relativamente maior, em algumas situações-limite, a probabilidade de ocorrência de dados singulares, que dão visibilidade momentânea a uma relação particular do sujeito com a linguagem.

Para encerrar a apresentação das principais questões de método e de dado, abordadas por ABAURRE, cito uma passagem em que a autora aponta um caminho para as contribuições que as diversas áreas podem trazer à compreensão da natureza da linguagem e da constituição dos sujeitos:

“Creio que um diálogo honesto entre teorias e pesquisas mais voltadas para os aspectos gerais e universais e aquelas mais voltadas para a busca da significação dos detalhes e episódios singulares só pode contribuir para uma melhor compreensão da linguagem e de seus sujeitos. Talvez não seja utópico imaginar um universo acadêmico mais humano e menos competitivo, onde seja possível sonhar com um diálogo

verdadeiro entre várias disciplinas e com uma visão complementar de teorias e pesquisas”.

No próximo item, enfatizo que as análises de dados realizadas na área dos estudos afasiológicos ainda limitam-se às avaliações das atividades metalingüísticas da forma mais redutora possível, uma vez que se trata de uma metalinguagem que diz respeito estritamente à língua como sistema fechado, desvinculada das condições de uso. O problema é que esse recorte pretende explicar de forma generalizadora a linguagem, influenciando não só os procedimentos de avaliação, como também orientando as condutas terapêuticas.

3.4. Considerações sobre a natureza das tarefas metalingüísticas nas avaliações dos fenômenos afasiológicos

Para contextualizar a reflexão a respeito da utilização de tarefas metalingüísticas nos estudos das afasias, utilizo-me da seguinte passagem de LEBRUN (1983), justamente porque ele apresenta, a partir de conceitos jakobsonianos, uma concepção de metalinguagem diferenciada daquela presente na maioria dos testes neuropsicológicos:

“Metalinguagem significa o uso da linguagem para se referir à própria linguagem ou a qualquer parte dela. É diferente da linguagem como objeto, que é o uso da linguagem a fim de se referir a algo que não é verbal. Tipicamente, metalinguagem pode ser encontrada em dicionários e gramáticas. Em tais estudos, a linguagem é usada para descrever seus aspectos. Porém, a metalinguagem aparece também na vida diária. Perguntar ou dizer o que uma palavra significa é estar fazendo uso da metalinguagem. Na escrita, este uso é muitas vezes acentuado por palavras grifadas ou entre aspas, como por exemplo: “O que quer dizer ‘autoclave’? Perguntar ou dizer o nome de algum objeto é também uma operação metalingüística, pois significa perguntar ou dizer a palavra que é normalmente usada para designar o objeto em questão. Da mesma maneira, pedir a alguém que aponte para um objeto, que acabou de ser nomeado, é dar-lhe uma tarefa metalingüística, pois o pedido significa perguntar qual é o objeto a que tal nome se refere”.

LEBRUN recorre à dicotomia "linguagem como objeto" versus “metalinguagem” para explicar o que ocorria com muitos dos casos relatados por GOLDSTEIN (1948), de

sujeitos que falhavam quando tinham que recorrer à metalinguagem, mas normalmente tinham sucesso em situações de uso (com a linguagem como objeto). GOLDSTEIN⁶⁴ atribuía essas dificuldades ao que chamava de “distúrbio de atitudes abstratas ou do pensamento categórico”, ou seja, a uma mudança fundamental na atitude mental do paciente em relação ao seu meio ambiente. Assim, a *falta de abstração* seria responsável pelo fato de que muitos afásicos não conseguem construir e interpretar provérbios e lidar com jogos de palavras - a eles só restaria, segundo o autor, o sentido literal. Para contornar dificuldades dessa natureza, muitos pacientes imaginavam situações de uso, como o próprio GOLDSTEIN relata.

LEBRUN acredita que, usando a dicotomia *linguagem versus metalinguagem*, se poderia explicar de forma mais econômica e mais coerente as perturbações afásicas. O autor salienta que, atualmente, a afasiologia apresenta uma tendência de não se recorrer a distúrbios não verbais para explicar deficiências lingüísticas. Nesse sentido, o conceito de metalinguagem, enfatiza o autor, “*parece uma noção útil para compreender as perturbações lingüísticas resultantes da patologia cerebral*”.

Essa reflexão se fez necessária, neste capítulo, a fim de que a crítica que farei ao uso de alguns testes metalingüísticos não seja interpretada equivocadamente como uma crítica à avaliação da *atividade metalingüística*, que é inerente à linguagem, que ocorre em situações de uso, como o próprio LEBRUN aponta acima. Nas palavras de GERALDI (1997:94), a distinção em três tipos de ações que se fazem com a linguagem – lingüísticas, epilingüísticas e metalingüísticas - não é uma distinção classificatória de fenômenos lingüísticos, mas uma distinção na abordagem de fenômenos concomitantes:

“Atividades metalingüísticas são aquelas que tomam a linguagem como objeto não mais enquanto reflexão vinculada ao próprio processo interativo, mas conscientemente constroem uma metalinguagem sistemática com a qual falam sobre a língua. Trata-se, aqui, de atividades de conhecimento que analisam a linguagem com a construção de conceitos, classificações, etc. (...) a reflexão sobre a linguagem não é ocupação exclusiva dos especialistas. Isto pode ser uma consequência do fato de a linguagem integrar a estrutura dos processos cognitivos e, por isso, agir como meio de

⁶⁴ A esse respeito, FOUCAULT (1994: 17) afirma que GOLDSTEIN não atribuía esse fato a um déficit, uma supressão orgânica ou psicológica. O sujeito não era mais capaz de uma certa atitude face ao mundo, de uma perspectiva de denominação.

regular e mediar a atividade psíquica humana (cf. Coudry e Morato, 1988). Estes três tipos de atividades estão presentes nos três tipos de ações lingüísticas praticadas pelos sujeitos enquanto operações que permitem a produção de discursos com sentidos determinados usando recursos expressivos em si insuficientes para tanto. Tratando-se da produção de discursos, nas ações que se fazem com a linguagem se presentificam ações sobre a linguagem e ações da linguagem”.

Veremos, em alguns dados apresentados no Capítulo 5, como os sujeitos afásicos também utilizam-se de ações metalingüísticas para contornar suas dificuldades. Portanto, a crítica que se faz às avaliações centradas nas baterias de testes metalingüísticos diz respeito ao recorte que esses testes fazem sobre o conjunto das atividades lingüísticas, avaliando exclusivamente a função metalingüística (o que já é redutor), exclusivamente com relação aos aspectos do sistema lingüístico - ao conjunto de regras que o regem internamente. Segundo COUDRY & POSSENTI (1983:100),

“Talvez por causa de uma longa tradição que privilegiou a escrita, que implica uma reflexão sobre a escrita, a função metalingüística tenha prevalecido sobre as demais. Apesar de a lingüística moderna ter conferido estatuto destacado à língua falada, e apesar de a Gramática Gerativa ter partido da competência (embora de um falante-ouvinte-ideal), nem todos foram ainda convencidos da diferença entre saber uma língua e saber falar sobre ela. É por isso que na escola geralmente se pede ao aluno muito mais que ele fale sobre a língua do que que se expresse como sujeito. Quando se analisa um teste neurolingüístico – por ex. o teste de denominação, de fluência verbal, os metalingüísticos, etc. – a semelhança com os testes escolares não pode deixar de ser notada. Talvez por isso o diagnóstico possa ser discutível. Do teste de descrição, por exemplo, diz Lebrun que ‘é uma espécie de teste escolar que pode não atrair absolutamente o paciente’ (1983:89). Acrescentaríamos que, além de não atrair o paciente, não se trata de teste com caráter definitivo, por privilegiar apenas uma das funções da linguagem, e numa só situação e, sem dúvida, não a mais relevante para se concluir sobre o real domínio da linguagem por parte de qualquer sujeito, não apenas de pacientes afásicos.

O que as escolas fizeram e talvez, por extensão, os hospitais, foi subsumir todas as funções da linguagem na função metalingüística e considerá-la a medida única do domínio da linguagem”.

A concepção de linguagem que orienta a elaboração dos procedimentos metalingüísticos avaliativos nos estudos tradicionais e que servem, muitas vezes, como guia para as condutas terapêuticas está vinculada fortemente à concepção de lingüística como estudo das *formas*, ou seja, às formulações estruturalistas. Assim, conhecer uma língua seria somente conhecer as regras internas do sistema. Segundo COUDRY & POSSENTI (1983), “em termos de testes neurolingüísticos, isso significa avaliar o conhecimento explícito que o paciente tem da língua (nomear objetos, fornecer listas, aplicar regras gramaticais como a de negação, a de passivização, etc.)”. A respeito da relação entre lingüística como estudo das formas⁶⁵ e sua relação com os testes metalingüísticos, os autores fazem a seguinte colocação:

“Esse tipo de lingüística considera que a língua é um conjunto de regras que permite construir expressões bem formadas. (Na gramática gerativa, considera-se que essas regras são de conhecimento tácito do falante). É preocupação de tal lingüística descobrir quais expressões virtuais ou reais são corretas e significativas. Seu objetivo principal é explicitar as regras que permitem a formação das expressões, descobrir categorias e classes que podem ou não co-ocorrer. Em suma, a língua é concebida como um objeto do mundo, regular, estanque, cujas regras o lingüista deve descobrir. (Ver Franchi (1975) e Lyons (1968) a propósito da indeterminação da sintaxe). Grosso modo, o significado das expressões é concebido como uma combinatória do significado das partes, (cf. novamente Lyons 1968 e Franchi, 1975). A rigor, só há o chamado significado literal, resultado de tal combinatória. Se se adquirir outro, será como decorrência do literal combinado com algum outro fator considerado incontrolável pelo lingüista.”

Com o objetivo de ilustrar como as baterias de exames neuropsicológicos tratam questões de língua/linguagem e como avaliam os resultados em função dos *erros cometidos*, apresento, primeiramente, resultados obtidos pela aplicação de um teste de julgamento de gramaticalidade e, a seguir, considerações e resultados de testes que compõem a *Bateria de Boston*.

⁶⁵ Em oposição a essa lingüística das formas, os autores apresentam os pressupostos da lingüística da enunciação, com suas origens nas teorias dos performativos de AUSTIN, dos “shifters”, de JAKOBSON e da categoria de pessoa, de BENVENISTE.

3.5. Um exemplo de estudo quantitativo nos estudos neuropsicológicos - o teste de Julgamento de Gramaticalidade de LINEBARGER, SCHWARTZ & SAFFRAN

O teste de Julgamento de Gramaticalidade de LINEBARGER *et al.* (1983) é considerado um marco importante na história dos estudos afasiológicos⁶⁶. Os resultados obtidos pelas autoras demonstram que os sujeitos afásicos testados – quatro, ao todo – tinham preservada a competência sintática (*i.e.*, o conhecimento interno das estruturas gramaticais da língua) e seus resultados puseram em xeque a forte teoria do *déficit sintático central*, defendida em trabalhos importantes como os de CARAMAZZA & BERNDT (1978), BERNDT & CARAMAZZA (1980), GOODGLASS *et al.* (1979), dentre outros. O agramatismo era considerado, fundamentalmente, como resultado do comprometimento do módulo responsável pelo processamento sintático da linguagem.

Chamo a atenção para a *quantidade* de sentenças avaliadas - 451, das quais 221 agramaticais, divididas em dez tipos de violação de regras⁶⁷. Houve a preocupação de se aplicar o teste em poucas sessões (quatro, ao todo), não apenas porque o teste fosse longo, mas devido ao fato de alguns dos sujeitos não estarem mais disponíveis no hospital para a testagem.

Apesar de produção e compreensão severamente agramáticas, as autoras enfatizam que os sujeitos foram capazes de julgar a gramaticalidade das sentenças (inclusive as mais complexas) *faladas* em voz alta (na verdade, as sentenças são *lidas*, ou seja, formuladas na variedade padrão da língua). A hipótese das autoras é a de que, para julgar efetivamente sentenças, os sujeitos devem construir *representações sintáticas*. Os resultados obtidos, portanto, constituem uma forte contra-evidência para qualquer versão da teoria do déficit sintático central.

Outros procedimentos são adotados pelas autoras com o objetivo de impedir que os

⁶⁶ NESPOULOUS (1997) destaca a importância da aplicação desse teste de LINEBARGER *et al.* (1983), cujos resultados têm enfraquecido a teoria do déficit sintático central. Tem sido uma referência importante nos estudos mais recentes do agramatismo.

⁶⁷ Dois formulários foram elaborados, sendo que o primeiro – formulário A - reunia 251 sentenças, contendo as condições de 1 a 5 e o segundo – formulário B, com 200 sentenças, que continha as condições de 6 a 10. Cuidou-se para que as sentenças fossem apresentadas de forma embaralhada, envolvendo diferentes condições e também de forma que não houvesse mais do que quatro sentenças gramaticais ou agramaticais seguidas.

sujeitos se utilizassem de estratégias heurísticas para avaliar a gramaticalidade – ou seja, para minimizar o fornecimento de pistas que o pesquisador poderia dar ao afásico e prejudicar a avaliação. Dentre elas, o fato de terem gravado em fita cassete as sentenças apresentadas. Assim, dois examinadores estavam presentes o tempo todo, a cada sessão. Um, o que atribuía os pontos, sentava-se em frente ao sujeito (que ouvia a fita com fones de ouvido) e gravava suas respostas. Esse investigador não usava fones de ouvido e não tinha, portanto, acesso às sentenças testadas. O gravador era controlado por um segundo examinador que usava os fones, mas que não tinha acesso às respostas do sujeito. Essas respostas eram apontadas em cartões que continham as palavras *good* (sob uma carinha sorridente) e *bad* (sob uma carinha triste).

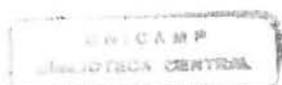
As autoras afirmam que as respostas não foram cronometradas, mas os sujeitos geralmente responderam logo após a primeira leitura de cada sentença. Os resultados obtidos⁶⁸ demonstraram que os quatro sujeitos agramáticos foram bem sucedidos em apontar as sentenças gramaticais e as agramaticais, em todas as condições testadas, apresentando maiores dificuldades nas sentenças com *tag questions* e nas *reflexivas*.

As autoras justificam o número reduzido de sujeitos testados por ser o *agramatismo puro* um fenômeno raro. Como já disse anteriormente, questiona-se o fato de existir o que é tradicionalmente chamado na literatura de “*agramatismo puro*”.

3.5.1. Considerações sobre os resultados apresentados pelo sujeito P

Ao aplicar o teste de julgamento de gramaticalidade ao sujeito P, agramático, duas questões foram levantadas, logo de início. A primeira diz respeito aos procedimentos de aplicação - ao fato de apresentar as sentenças a serem avaliadas por meio de um gravador, anotando as respostas do sujeito sem saber a que se referiam. A segunda questão diz respeito à quantidade de sentenças testadas, como vimos acima, totalmente desnecessária, a não ser pelo objetivo estatístico que as autoras estabeleceram. Devo ressaltar o fato de que

⁶⁸ Para maiores detalhes quanto aos resultados obtidos pelas autoras, consultar LINEBARGER, SCHWARTZ e SAFFRAN (1983) “Sensitivity to grammatical structure in so-called agrammatic aphasics”, pp. 374 a 380, onde as autoras ilustram através de gráficos e tabelas o desempenho de cada um dos sujeitos. Resultados estão também disponíveis em minha dissertação de mestrado no capítulo 5.



após aplicar cerca de 15 ou 20 sentenças já se poderia afirmar se o sujeito havia compreendido a tarefa metalingüística e se, de fato, conseguia julgar a gramaticalidade com base nas regras sintáticas, ou não. Foi assim com todos os sujeitos avaliados: EF, JB, AGR, SP e CF.

Como já disse, logo no início da primeira sessão de testes, ficou claro que P não estava, de fato, julgando a gramaticalidade das sentenças, mas sim fazendo um juízo de *valor*, um juízo *moral* em torno da significação das mesmas, o que me levou a crer que, por suas dificuldades sintáticas, ele apoiava-se mais em critérios semânticos e pragmáticos que relacionam os argumentos das sentenças apresentadas. Os cartões de respostas com as carinhas também foram descartados porque, com certeza, influenciavam no tipo de julgamento que P estava fazendo e que continuou a fazer até o final da avaliação, como veremos nos exemplos a seguir:

- 1) Irn⁶⁹: “A professora comeu uma maçã rapidamente”
P: “Ruim...comer...rapidamente...não pode.
- 2) Irn: * “O aposentado recebeu governo o pagamento”.
P: “Ruim”.
- 3) Irn: “O aposentado recebeu do governo o pagamento”.
P: “Ruim”.
- 4) Irn: “Que bicho você acha que fugiu do zoológico?”
P: “Ruim”
- 5) Irn: * “Eu gostaria de Maza ganhar na loteria”.
P: “Boa”
- 6) Irn: “O ladrão tentou escapar pela janela”.
P: “Ruim”

Para confirmar essa hipótese, modifiquei algumas das sentenças que seriam apresentadas na segunda sessão, de forma que pudessem apresentar um juízo de valor. Após suas respostas, perguntava *por quê* era *boa* ou *ruim*. Vejamos outros exemplos:

⁶⁹ Irn – Investigadora Rosana Novaes.

7) Irr: * “O piloto parecia o passageiro estar muito cansado”

P: Ruim

Irr: Por quê, Sr.P, é ruim?

P: Cansado... não pode, né?

Irr: O piloto não pode estar cansado?

P: Passageiro pode... piloto não pode .

Os resultados obtidos com a aplicação do teste ao sujeito P podem permitir o desenvolvimento de algumas hipóteses. A primeira delas é que se tivéssemos apenas nos restringido a assinalar as respostas de P, sem questioná-las, quantificando tais resultados, poderíamos estar obtendo, ao final, valores falsos. Outra hipótese possível, corroborada pela aplicação do teste a outros sujeitos, como veremos adiante, é a de que talvez os sujeitos avaliados pelas autores não fossem, de fato, agramáticos. Não há como se comprovar essa segunda hipótese, evidentemente pelo simples fato de não se poder avaliar os mesmos sujeitos e nem mesmo obter mais informações a respeito de seus casos. Entretanto, pela *facilidade* que tiveram para responder às questões propostas pelo teste, fato relatado pelas autoras, e pela comparação aos resultados que obtive com P, agramático, e com outros sujeitos com afasias motoras, não-agramáticos, algumas considerações a respeito da natureza dos fenômenos envolvidos podem ser feitas.

Em primeiro lugar, em minha pesquisa, todos os sujeitos que foram submetidos ao teste e *não* apresentaram dificuldades no julgamento das sentenças, *não* eram agramáticos, apesar de apresentarem muitas vezes fala e/ou escrita telegráficas e dificuldades específicas com alguns elementos sintáticos, o que poderia servir para que fossem classificados como agramáticos por alguns autores. Dentre eles, cito os sujeitos JB, AR e EF. Uma outra hipótese, também impossível de se verificar empiricamente, diz respeito a outros sujeitos que testei e que apresentaram dificuldades significativas com a tarefa metalingüística de julgar gramaticalidade – sujeitos SP e CF, por exemplo. Esses *não* apresentam fala telegráfica, pois têm uma apraxia oral que impede de maneira *importante* a produção até mesmo das palavras das classes abertas, ou de conteúdo – substantivos, *adjetivos*, *etc.* Não podemos, entretanto, *afirmar* que poderiam desenvolver fala telegráfica caso não tivessem essa apraxia tão grave, embora essa hipótese me pareça bastante interessante. Ou seja,

poderia tratar-se de um agramatismo (se pudermos compreender esse fenômeno não só em termos de produção), cuja produção estaria comprometida por problemas de ordem fonético/fonológica, mas que afetaria também a compreensão de algumas estruturas sintáticas mais complexas. Essa hipótese surgiu após observar que esses sujeitos apresentaram dificuldades bastante semelhantes às do sujeito P na aplicação do teste de julgamento de gramaticalidade, provavelmente em consequência de dificuldades no processamento sintático de estruturas mais complexas, como veremos no próximo item.

3.5.2. Dados de CF e de SP no teste de Julgamento de Gramaticalidade

Na explicação que fiz para CF (terapeuta ocupacional), sobre a tarefa metalingüística, pude constatar que ela não havia compreendido o que seriam as sentenças “boas”, “corretas” ou “bem-formadas” e sentenças “ruins”, “erradas”, “mal-formadas”. Dei vários exemplos, enfatizando que ela não deveria julgar a *idéia*, mas sim a estrutura gramatical. Quando ela parecia compreender o princípio do teste, comecei a avaliar suas respostas. Em resumo, o teste de julgamento de gramaticalidade pressupõe um conhecimento (“meta”), que alguns dos sujeitos parecem não apresentar.

Logo na primeira sentença: “*A professora comeu uma maçã rapidamente*”, ela demonstra (por sua expressão gestual e facial, além da entonação com a qual expressa sua dúvida) que a *idéia* não é boa. Insisto no tipo de tarefa que ela deve realizar. Na segunda sentença: “*Qual a música que o João ia cantar?*”, CF responde cantarolando uma canção. Volto a falar sobre a tarefa cada vez que percebo que ela faz um julgamento valorativo, semântico-pragmático, em relação à sentença apresentada (o que ocorreu cerca de quinze vezes em aproximadamente uma hora e meia de sessão). A seguir apresento um resumo das principais dificuldades de CF.

a) Muitas das sentenças *agramaticais* (marcadas com “*”) foram julgadas como sendo *gramaticais*, como demonstram os seguintes exemplos:

- 1) * “Francisco gostaria de Paulo conseguir o emprego”
- 2) * Ele veio minha casa às 6 horas.

- 3) * O pintor acabou para o serviço.
- 4) * O menino precisa a menina estudar para o exame.
- 5) * Que emprego você acha que João ia conseguir o trabalho?
- 6) * O Pedro lembrava mim.

b) Por outro lado, CF rejeita estruturas *gramaticais* como as seguintes:

- 7) O aposentado recebeu do governo o pagamento.
- 8) O ladrão tentou escapar pela janela.
- 9) Eu não lembrava mais do Pedro.
- 10) O menino jogou a pedra.

c) Com base nos resultados obtidos, mas também considerando-se a atividade metalingüística como um todo⁷⁰, posso afirmar que os acertos obtidos por CF nas sentenças abaixo não indicam que ela tenha realizado uma análise de sua estrutura sintática. Assim como P, foram as informações semânticas e o conhecimento pragmático que nortearam suas respostas.

- 11) Eu comprei um lindo brinquedo. (aceita)
- 12) * Maria chegou cidade. (rejeita)
- 13) Qual a música que o João ia cantar? (aceita)
- 14) Paula ganhou flores de Paulo. (aceita)
- 15) Quem você espera que venha à sua casa? (aceita)
- 16) A criança queria passar de ano. (aceita)
- 17) *Meu aluno eu pretendia que você ensinar. (rejeita)

d) Algumas estruturas gramaticais só foram aceitas depois de contextualizadas, principalmente quando um dos argumentos internos do verbo não estava presente, como no caso de:

- 18) O aposentado recebeu do governo.

⁷⁰ O ideal seria que o leitor interessado nesse assunto pudesse ver o vídeo referente a essa atividade, para que pudesse ter uma dimensão mais exata das dificuldades de CF, já que sua entonação e demais aspectos prosódicos de sua linguagem são muito significativos. A aplicação desse teste à CF foi uma tarefa muito cansativa tanto para o investigador como para ela. A fita do vídeo em questão estará disponível no Banco de Dados da área de Neurolingüística, CCA/IEL/UNICAMP.

- 19) Meus irmãos compraram para mim.
 20) A professora comeu.

e) Outras só foram aceitas ou rejeitadas depois de escritas. CF parecia perceber melhor a presença de alguns elementos agramaticais pela visualização espacial da escrita⁷¹ - por exemplo, a duplicação de um sujeito em uma estrutura que deveria conter um elemento vazio, como nos exemplos 1, 4 e 5 ou a necessidade do uso de uma preposição, como em 2 e 7, ou na substituição de uma preposição adequada por outra, como no exemplo 3.

CORRÊA (1991/96) afirma, com relação à aplicação de testes metalingüísticos para crianças, que se não houver um distanciamento da tarefa para fazer o julgamento, há a possibilidade de se responder com base em outros procedimentos – heurísticos, contextuais, semânticos. São muitos os exemplos em que CF apresenta uma reação à sentença apresentada como se ela fosse, de fato, um *enunciado*, conceito que será abordado no próximo capítulo. Por exemplo, em

- 19) A polícia precisava prender o ladrão. //CF imediatamente diz: *Ah...ó... fazendo um gesto afirmativo, concordando//*
 20) Eu gostaria de Maza ganhar na loteria. //Ela diz, gesticulando: *“Oh, Jesus...”//*
 21) O menino caiu. //Ela diz que a sentença é *“ruim”* e acrescenta: *“braço”//*

Quando CF aceitou a sentença 11 acima: “Eu comprei um lindo brinquedo”, imediatamente eu apresentei a sentença: “Eu comprei um doce estragado”, que ela rejeitou. Aceitou “Paula ganhou flores de Paulo”, mas obviamente rejeitou “Paula ganhou uma bomba”. Mesmo contextualizando algumas das situações, como em “A pedra caiu”, jogando uma pedra no chão e perguntando se posso dizer isso, ela não aceitou. Entretanto, aceita * “O menino caiu a pedra”.

Avaliei o desempenho de CF no teste após a aplicação de 81 sentenças. Não seria necessário esse número para concluir que houve uma grande dificuldade com a tarefa metalingüística. Entretanto, algumas questões a respeito de suas dificuldades começaram a

⁷¹ Quando percebia uma dificuldade de CF para julgar a presença ou a falta de um componente lexical ou flexional, eu escrevia a sentença, com letras grandes (tamanho 20 ou 24) no computador.

ficar evidentes a partir da aplicação desse teste, o que me levou a realizar outras tarefas metalingüísticas, que serão discutidas mais adiante. Esse fato me leva também a concordar com a afirmação acima destacada de CORRÊA, a respeito da natureza dos estudos metodológicos, também em consonância com o que foi dito por LÜDKE & ANDRÉ (1986) sobre a possibilidade de se utilizar os resultados obtidos em situações experimentais para reavaliar aspectos das teorias que nos orientam na pesquisa. Isso não quer dizer, absolutamente, que a análise deva ser quantitativa. Deve ter ficado claro, pela exposição dos dados de P e de CF, que os números obtidos com relação aos erros e aos acertos no julgamento de gramaticalidade não serviram para expressar o domínio dos sujeitos sobre as regras gramaticais, ou seja, a competência gramatical. CF teria acertado cerca de 65% no total mas, como vimos, esse resultado corresponde a um valor falso.

Assim como CF, SP também apresentou uma grande dificuldade com o teste, que pôde ser percebida logo no início da atividade. Ele também teve dificuldade com a sentença 5 acima apresentada, e mesmo após eu explicar que *emprego* e *trabalho* não poderiam estar na mesma estrutura, ele aceitou como gramatical. Da mesma forma, ao apresentar a sentença “Quem você espera que venha à sua casa?”, ele fez o gesto de que não sabia *quem* poderia vir. Quando apresentei: “Ele veio minha casa às 6 horas”, ele perguntou: “Quem seria?”

Apliquei apenas 38 sentenças ao sujeito SP, pois percebi que, além da dificuldade e do cansaço provocado pela situação de teste, ele estava ficando constrangido pelo fato de não conseguir fazer o julgamento gramatical. Para tentar “aliviá-lo” na tarefa de julgamento, comecei a apresentar pares de sentenças para que ele escolhesse a melhor, como por exemplo:

- 1) Que tipo de comida você gostaria de comer.
- 2) Que tipo de comida você gostaria de comer o arroz?

Mesmo assim ele ficou bastante confuso. SP também reconhecia a presença de uma preposição quando era escrita, sendo capaz de apontá-la, como no exemplo a seguir,

- 1) O Pedro lembrava mim.
- 2*) O Pedro lembrava **de** mim.

Em um de seus comentários, ele referiu-se a uma maior facilidade com a apresentação das preposições escritas do que com sua apresentação oral. Perguntei a SP se ele julgava ter dificuldades para compreender o que lhe diziam e ele confirmou. Disse que quando lhe falam devagar, compreende. Podemos nos questionar se as dificuldades de SP podem também ser atribuídas ao fato de o Português não ser sua língua materna. Sabemos que a intuição do sujeito nativo sobre a gramaticalidade é um parâmetro para a aceitação das sentenças que podem ou não ser produzidas em uma determinada língua. Ele julgou a maioria das sentenças apresentadas como sendo gramaticais. Nas sentenças seguintes, por exemplo, ele aceita a segunda e rejeita a primeira:

- 1) O aposentado recebeu do governo o pagamento.
- 2) O aposentado recebeu o pagamento do governo.

Mesmo contextualizando, ele tem dificuldades em aceitar a primeira e fica em dúvida quando apresento o próximo par (que diz respeito a um fato real de sua vida: Ele ganhou do filho uma passagem de navio. Os nomes nos exemplos são fictícios):

- 1) O Sr. Samuel recebeu do Pedro uma passagem de navio.
- 2) O Sr. Samuel recebeu uma passagem de navio do Pedro.

O fato de que P, CF e SP tenham tido dificuldades com o teste de julgamento de gramaticalidade não quer dizer que os sujeitos afásicos, de modo geral, não consigam fazê-lo. A questão que se coloca é a seguinte: P era, com certeza, agramático. Essa constatação é feita desde os primeiros estudos discursivos sobre o agramatismo (COUDRY 1986/1988), NOVAES-PINTO (1992, 1997), RIBEIRO (1997) e sobretudo pela caracterização do agramatismo em Português no estudo de caso realizado por GREGOLIN-GUINDASTE (1995)⁷². Respalhada por esses estudos, afirmo que CF e SP não podem ser avaliados como *agramáticos* pelos resultados obtidos nesses testes ou por produções isoladas, ou ainda pelas dificuldades na compreensão de enunciados mais complexos. Entretanto, eles

⁷² GREGOLIN-GUINDASTE (1996): "O agramatismo: um estudo de caso em Português", IEL/UNICAMP, estudo longitudinal realizado com o sujeito P.

apresentam dificuldades para lidar com as tarefas metalingüísticas muito parecidas com as apresentadas por **P**, principalmente no que diz respeito à compreensão de estruturas sintáticas complexas, como as relativas e as passivas. Da mesma forma, também não podemos avaliar o sujeito **JB** como um agramático por causa de sua fala telegráfica, como já vimos. Essas questões serão retomadas nas análises de episódios discursivos no capítulo 5. Mais uma vez, os dados apresentados acima revelam o imbricamento dos níveis lingüísticos - em outras palavras, a natureza de sua organização - e o impacto de um nível sobre outro, que não é necessariamente patológico e nem sempre se apresenta da mesma maneira.

3.5.3. Dados de EF, JB e AGR no teste de Julgamento de Gramaticalidade

O sujeito **EF** foi submetido ao Teste de Julgamento de Gramaticalidade logo depois do sujeito **P**, em 1992, e estava presente enquanto **P** avaliava as sentenças⁷³. **EF** conseguiu julgar a gramaticalidade de todas as sentenças do teste, após a primeira leitura de cada uma delas, em uma única sessão. Entretanto, apresenta uma escrita telegráfica, como veremos adiante.

O agrupamento desses três sujeitos (**EF**, **AGR**, **JB**) deve-se ao fato de que em práticas discursivas as dificuldades fonético-fonológicas dificultam sua produção verbal; também os resultados obtidos por eles no referido teste foram muito semelhantes. Diferentemente dos dois primeiros, **JB** não apresenta uma apraxia dos gestos articulatórios. Muitas vezes recorre ao estilo telegráfico (com algumas parafasias semânticas), o que não é suficiente para caracterizar o agramatismo. Quando consegue produzir o verbo, por exemplo, apesar de sua dificuldade com o acesso fonológico, não apresenta problemas com o tempo ou o aspecto verbal, instabilidades como aquelas que caracterizam o quadro de **P**, apresentadas nos dados do capítulo 2. Se admitirmos que as características dos quadros de **EF**, **AGR** ou de **JB** sejam de *agramatismo* (e, como já vimos, para alguns autores *agramatismo* é sinônimo de afasia motora - ou seu principal sintoma - ou ainda sinônimo de Afasia de Broca) teríamos que afirmar necessariamente que o agramatismo de **P** é muito diferente de todos os demais. Talvez se pudesse pensar que se trata *apenas* do grau de

severidade entre os quadros; no entanto, a natureza dos fenômenos é diversa. Talvez no caso de EF, AGR e JB se possa dizer que o grau de severidade consiga explicar as diferenças e semelhanças entre eles. Agrupar os três sujeitos em uma mesma categoria – como agramáticos, assim como P, é perder de vista os fatos que, desde o início do estudo do agramatismo, se apresentaram como suas “características marcantes”.

A dificuldade para lidar com a tarefa metalingüística de julgar a gramaticalidade pode revelar diferenças significativas entre P, por um lado, e os sujeitos EF, AGR e JB, por outro, como procurei apontar acima. Entretanto, devo enfatizar que só foi possível perceber essas diferenças pela forma como a avaliação foi conduzida – pela análise *qualitativa* de suas respostas, no decorrer da aplicação do teste. Reafirmo que se as respostas dos sujeitos tivessem sido apenas anotadas e quantificadas, os números obtidos não revelariam absolutamente nada, uma vez que não havia garantia alguma de que eles estivessem efetivamente julgando gramaticalidade. Questionando suas respostas é que pude perceber que seu julgamento era, de fato, sintático-semântico-pragmático.

É evidente que a violação das regras propostas pelas autoras na versão original, principalmente com respeito ao controle das variáveis contextuais - dentre elas o fato de eu não ter usado o gravador e os cartões de respostas, de ter solicitado comentários por parte dos sujeitos acerca de suas respostas para justamente compreender suas estratégias de análise - torna impossível a comparação dos resultados. Entretanto, mesmo no início do trabalho, quando eu procurava seguir o modelo e as regras para aplicação do teste, já era evidente que o sujeito não estava avaliando gramaticalidade. Poderia ser argumentado, ainda, que as sentenças que escolhi para a adaptação do teste em Português não seriam adequadas, o que fazia com que o sujeito julgasse o valor do enunciado mais por seu sentido do que por sua estrutura. Entretanto, muitas das sentenças eram exatamente as mesmas propostas pelas autoras, como pode ser observado nos seguintes exemplos:

- 1) Original: * “The paper was *full mistakes*”
 (Para testar a estrutura agramatical Adj + SN = Adjetivo + Sintagma Nominal)
 Português: * “A carta estava *cheia erros*”.

⁷³ EF mostrava-se incorformado com as respostas dadas por P, sobretudo quando tínhamos que explicar novamente a tarefa.

- 2) Original: * “The gift my mother is very nice.”
 (Para testar a estrutura agramatical NP + NP)
 Português: * “O presente minha mãe é muito bonito”.
- 3) Original: * “The man his car is washing.”
 (Para testar a estrutura agramatical NP + V)
 Português: “O homem seu carro está lavando”.⁷⁴

As autoras não se deram conta de que não formularam sentenças que pudessem ser analisadas *exclusivamente* do ponto de vista de suas estruturas. Devemos considerar que mesmo os resultados que elas apresentam sobre os sujeitos que testaram (em forma de tabelas estatísticas) evidenciam que alguns deles tiveram muitos erros no julgamento de gramaticalidade⁷⁵. Pela forma como esses resultados são apresentados, entretanto, não há como compreender a natureza das dificuldades, saber que fatores influenciaram suas respostas.

Com relação à sentença do exemplo 1, acima, prevalece uma solução de natureza semântico-pragmática.

Irn: “A carta estava cheia de erros”.

P: “Ruim”

Nem seria necessário perguntar a P, *por que* a sentença era “ruim”, se consideramos sua experiência com tarefas de escrita, visto que profissionalmente ele também lidava com correspondência. Da mesma forma, quando apresentei a sentença “*Eu me vi toda despenteada naquele grande espelho*” (que servia para testar o uso do pronome reflexivo “me”), P insistiu que não posso falar assim, mesmo que seja verdade, pois, segundo ele: “*cabelo tem que tá penteado!*”. Veja-se que para julgar a sentença “*Qual parente você acha que vem à sua casa hoje?*”, sua resposta foi “*nenhum!*”

⁷⁴ No Português oral deve-se considerar que o fenômeno da topicalização poderia gerar “O homem seu carro está lavando” como uma sentença gramatical, desde que o tópico estivesse marcado de forma entonacional.

⁷⁵ Basta analisar as tabelas de resultados apresentadas pelas autoras, nas quais constam as análises estatísticas para cada um dos sujeitos avaliados. Para maiores detalhes, ver nota 66.

3.5.4. Considerações a respeito da questão da variação no agramatismo, a partir da análise dos resultados do teste de Julgamento de Gramaticalidade

É interessante ressaltar que LINEBARGER *et al.* (*ibid*) afirmam que outros estudos realizados com testes de julgamento de gramaticalidade, em afásicos de Broca, obtiveram resultados consistentes com a teoria do déficit sintático. Acreditam que uma das causas que levam a esses resultados é o fato de que poucas violações sintáticas foram propostas, concentradas basicamente nas questões de concordância de número e alguns fenômenos morfológicos. Em segundo lugar, afirmam as autoras, julgamentos de gramaticalidade são misturados com julgamentos de verdade ou de verossimilhança. Parecem não admitir que o teste que elaboraram também conduzia a esse fato. Acreditam ainda que muitos desses estudos empregaram procedimentos que sobrecarregaram a memória de curto prazo (*short term memory*) dos sujeitos. Afirmam que o teste por elas elaborado percorre uma ampla faixa de fenômenos sintáticos *sem incorrer nos riscos mencionados*, o que a análise acima demonstrou não ser o caso.

Uma das questões que persistiram em minha pesquisa a respeito da classificação de um sujeito como agramático foi a seguinte: qual teria sido o sintoma definidor do agramatismo tanto para LINEBARGER *et al.* (1983) quanto para MICELLI *et al.* (1983)?

Em resumo, minha primeira hipótese explicativa para a *variação* nos *sintomas* entre os sujeitos é a de que os pesquisadores estariam avaliando fenômenos diferentes como se fossem de um mesmo tipo. O primeiro indício de que isso deva estar ocorrendo é o número de agramáticos encontrados num só local – *vinte*, por exemplo, como foi descrito no estudo de MICELLI *et al.* Mesmo o grupo reduzido avaliado pelas autoras – *quatro* sujeitos – deve ser questionado, pela relativa facilidade que tiveram para julgar as sentenças após a primeira apresentação, bem como o alto índice de acertos. Acredito que o fato de se considerar todos os afásicos motores ou com Afasia de Broca como agramáticos em potencial, ignorando-se a grande diferença observada entre eles, possa ter sido uma das causas da *extrema* variação encontrada nos estudos de BERNDT *et al.* e nos de MICELI *et al.*, analisados criticamente.

A segunda hipótese para explicar a *extrema* variação, intimamente vinculada à primeira, é que a natureza quantitativa desses estudos, além de exigir um grande número de

sujeitos para que os resultados possam ser validados, apresentam ainda testes elaborados com grandes quantidades de sentenças, de séries de palavras, *etc*, um grande número de tarefas descontextualizadas, e ainda o agravante de serem formuladas na variedade padrão da língua escrita, o que já de partida descarta a possibilidade de variação.

A partir do trabalho desenvolvido em 1992, passei a observar nos grupos do CCA, e também a acompanhar individualmente, alguns sujeitos afásicos que apresentavam fala telegráfica, principalmente o sujeito **JB**, que nunca foi considerado agramático pelos que estudam suas dificuldades. Os estudos discursivos longitudinais realizados permitem o reconhecimento das dificuldades específicas de cada um dos sujeitos, sem recorrer às baterias de testes metalingüísticos.

A fim de verificar os princípios que norteiam a classificação dos fenômenos em diferentes categorias clínicas nos estudos tradicionais, passei a investigar também algumas das tarefas propostas nas baterias de testes. Escolhi a BATERIA DE BOSTON – *The Assessment of Aphasia and Related disorders*⁷⁶ porque se trata de um conjunto de testes que têm servido como referência aos estudos neuropsicológicos, sendo uma das mais utilizadas em diversos países, traduzida para vários idiomas, e cujos resultados continuam a influenciar o desenvolvimento das teorias sobre as afasias e sobre o processamento da linguagem, bem como de outras funções cognitivas.

Outro objetivo da aplicação de alguns sub-testes dessa bateria foi o de analisar seus resultados para contrapô-los aos obtidos em situações discursivas, que serão apresentados no Capítulo 5. Não tenho intenção de discutir as escalas propostas pelos autores.

3.6. As baterias de testes neuropsicológicos: resultados que enfatizam os erros

“O erro em linguagem tem sido visto como aquilo que, na produção lingüística, destoa ou é diferente de uma outra realização tomada como modelo ou padrão”. Assim, FIGUEIRA (1995:55) inicia sua reflexão sobre esse conceito, que é generalizado para a produção da criança em uma fase da aquisição e que, como sabemos, caracteriza também a linguagem dos afásicos (bem como daqueles que não dominam a norma culta da língua). A autora enfatiza que a Lingüística, em particular a Sociolingüística, retirou do chamado

⁷⁶ Compilada por Harold GOODGLASS e Edith KAPLAN.

“erro” o estigma que a gramática normativa lhe impusera. Os estudos da aquisição, por outro lado, o promoveram a um lugar de destaque. Segundo a autora, “*inicialmente banido, e depois resgatado pelos estudiosos da linguagem, o erro conheceu assim uma trajetória que foi, pode-se dizer – da exclusão discriminadora de alguns para o olhar imparcial e atento de outros, que pretendem extrair deste rico material mais do que aquilo que pode ser revelado via sua contraparte normal ou correta*”.

A autora cita os estudos de BROWN, que propôs a utilização do MLU⁷⁷ para avaliar o desenvolvimento da fala das crianças em termos de extensão média de enunciado e enfatiza que tais estudos, devidamente revistos e abandonados, tanto por falhas teóricas quanto metodológicas, deram lugar a outra posição, a de se reconhecer que o desenvolvimento da linguagem infantil envolve uma reorganização do que já está em uso na sua produção, e não o acréscimo de novos elementos ou estruturas. Essa posição poderia ser chamada de processual ou qualitativa, por oposição à anterior⁷⁸. A posição acima descrita, de se medir a produção de um sujeito com base no número de elementos ou pela extensão de seus enunciados, ou pelos *erros* no sentido de *distorções* de um padrão *normal* ainda predomina nos estudos afasiológicos, como pode ser observado no próximo item, o que tenho enfatizado ao longo deste trabalho.

3.6.1. A Bateria de Boston – aspectos teóricos e metodológicos de sua elaboração

Em primeiro lugar, transcrevo os objetivos da referida bateria de testes, tal como apresentados por GOODGLASS & KAPLAN (1996)⁷⁹ para, em seguida, discuti-los:

“O exame da afasia pode dirigir-se a um dos três objetivos gerais:

⁷⁷ MLU (Mean Length Utterance) – Esse teste consiste em contar as palavras corretas produzidas por um sujeito, em um período de tempo pré-estabelecido.

⁷⁸ Mais detalhes a respeito dos processos reorganizacionais podem ser encontrados nos diversos trabalhos de FIGUEIRA (1985, 1986, 1987) e nos trabalhos de BOWERMAN (1982)

⁷⁹ Tradução livre, a partir da edição espanhola da bateria de testes: *Evaluación de la afasia y de trastornos relacionados*, Editorial Médica Panamericana, S. A. – 2ª edição.; título original: *The Assessment of Aphasia and Related disorders*, de GOODGLASS, H. & KAPLAN, E. Lea & Febiger Ed., Pennsylvania.

- 1) *Diagnóstico da presença e tipo de síndrome afásica, possibilitando inferências com respeito à localização cerebral.*
- 2) *Avaliação do nível de rendimento, tanto para a determinação inicial, como para detectar mudanças através do tempo.*
- 3) *Avaliação global das dificuldades e possibilidades do paciente, em todas as áreas de linguagem, como guia para o tratamento.*

Os autores admitem que há limitações no teste que propõem, assim como em qualquer outro procedimento de avaliação das afasias. Enfatizam que os testes são apenas auxiliares *convenientes*, capazes de apontar para as características relevantes de um caso. Sugerem que os investigadores introduzam variações nos procedimentos padronizados, explorando cada um dos fenômenos. Reconhecem que as pontuações não classificam os pacientes de modo objetivo e automático, nem indicam a ação terapêutica *ideal*. A experiência do examinador ajudará na interpretação das pontuações da prova. Os resultados deverão servir como guia, não como um receituário diagnóstico. Parece, entretanto, não ser bem isso o que ocorre na prática, uma vez que esses testes são aplicados muitas vezes sem critérios, e seus dados têm servido não só para fins de diagnóstico mas, o que é pior, para orientar condutas terapêuticas, como aponta COUDRY (1988).

Os autores apresentam os princípios teóricos subjacentes à elaboração da bateria de testes que propõem. Acreditam, por exemplo, que diversos componentes da linguagem possam estar *seletivamente* afetados pela afasia, o que só é possível por três fatores: pela organização anatômica da linguagem no cérebro, pela localização da lesão responsável e pelas interações funcionais de diferentes partes do sistema de linguagem⁸⁰. Os autores afirmam que, mesmo em situações de testes, há muitos fatores que tendem a *obscurecer as provas* da independência dos componentes subjacentes à linguagem. Concluo, pelo estabelecimento desses três critérios, que essa avaliação leva à análise dos problemas dos

⁸⁰ Os autores admitem que esses princípios podem não ser aceitos em geral. Citam os trabalhos de Schuell, Jenkins & Jinénez Pabón (1964), que atribuem a maior parte das variações significativas verificadas nos subtestes de afasia às alterações na capacidade lingüística geral.

afásicos em termos de déficits. Os *sintomas* apontados pelos testes deverão explicar a relação *patológica* entre a linguagem *perdida* e o cérebro *lesado*. Pelo que já foi explicitado no capítulo 2, deve ficar evidente, já de início, que esse tipo de teste não tem absolutamente nada a ver com as posições teóricas que adoto para compreender a natureza das questões pelas quais me interesso.

GOODGLASS & KAPLAN defendem que, quando uma *via* é duvidosa para avaliar uma determinada atividade, deve-se improvisar outra, caso o teste não a propicie. Para a tarefa de *nomeação*, por exemplo, sugerem que para os sujeitos com dificuldade extrema de produção pode-se mostrar objetos visualmente, fazer com que os sintam mediante o tato, que escute os sons que fazem, ou que respondam a perguntas utilizando seus nomes. Cada uma dessas vias para encontrar palavras tem suas próprias características como modalidade receptiva, sendo efetivas como meio para desencadear a resposta desejada.

Embora possamos não concordar com todos os princípios teóricos e metodológicos resumidos acima, poderíamos esperar, depois de todas essas considerações dos autores, uma bateria de testes diferenciada das demais. Entretanto, as tarefas são muito redutoras e a ênfase recai, sobretudo, na pontuação dos erros. Depois do que foi dito acima sobre *nomeação*, por exemplo, não se esperaria um teste de vocabulário⁸¹ como o que será discutido a seguir.

Um dos *sintomas* mais recorrentes nas descrições das diversas afásias nos estudos neuropsicológicos é o da dificuldade de “encontrar palavras” (word-finding-difficulty), segundo os autores, também chamado de “anomia”. COUDRY (1988:10) cita, a esse respeito, o paciente avaliado por GOLDSTEIN (1948), que não conseguia produzir “guarda-chuva” no teste de nomeação e, no entanto, comentou: “*Não posso me lembrar de como isso é chamado, porém tenho diversos guarda-chuvas em casa*”. SB, um sujeito avaliado por COUDRY, também não conseguia repetir a palavra “cama”. A investigadora, percebendo sua dificuldade, perguntou-lhe se arrumava a cama aos domingos, ao que SB prontamente respondeu: “Arruma cama”. Essa discussão pode nos remeter à questão do uso efetivo das unidades em enunciados em contraposição àquelas tradicionalmente concebidas como *palavras*. A esse respeito, cito BAKHTIN (1977: 301): “*A língua materna, a composição do seu léxico e sua estrutura gramatical, não a aprendemos nos dicionários e*

nas gramáticas, nós a adquirimos mediante enunciados concretos que ouvimos e reproduzimos durante a comunicação verbal viva que se efetua com os indivíduos que nos rodeiam”. Em outra passagem, BAKHTIN (*ibid*: 297) afirma que

“As pessoas não trocam orações, assim como não trocam palavras (numa acepção rigorosamente lingüística, ou combinações de palavras, trocam enunciados constituídos com a ajuda de unidades da língua – palavras, combinações de palavras, orações; mesmo assim, nada impede que o enunciado seja constituído de uma única oração, ou de uma única palavra, por assim dizer, de uma única unidade da fala (o que acontece sobretudo na réplica do diálogo), mas não é isso que converterá uma unidade da língua numa unidade da comunicação verbal”.

Voltando à questão da elaboração do teste de vocabulário, ele apresenta uma seqüência de 60 figuras que são organizadas, de acordo com os autores, em grau crescente de dificuldade. Os autores afirmam tomar um certo cuidado para avaliar as respostas por faixas etárias e por grau de escolarização⁸². Nos resultados obtidos com os grupos-controle,

⁸¹ Teste de Vocabulário de Boston, elaborado por Edith KAPLAN, Harold GOODGLASS, Sandra WEINTRAUB e com ilustrações de Osa SEGAL.

⁸² Os trabalhos de ILARI (1985), POSSENTI (1988, 1996), GERALDI (1990, 1996), PERINI (1997), dentre outros, apontam para os problemas de ensino gerados como consequência da concepção tradicional de gramática - e mesmo de norma culta - que impera nas escolas. É em relação às regras da norma culta (e, diga-se, de uma norma culta “irreal”, baseada nos padrões literários do século passado) que os alunos são avaliados e taxados como “incompetentes”, “os que não falam Português”, *etc.* A avaliação escolar tem como parâmetros, geralmente, critérios negativos – avalia-se o que o aluno não fez, errou, não sabe, *etc.*

Nas avaliações feitas com os afásicos despreza-se todos os tipos de variações - influenciadas por fatores geográficos, culturais e sociais, e próprias dos registros orais. As baterias são geralmente elaboradas na variedade padrão escrita. Despreza-se, por exemplo, o fato de que em países como o Brasil há um enorme contingente de analfabetos e semi-analfabetos e uma quantidade enorme de dialetos considerados inferiores. Os trabalhos em Sociolingüística podem ilustrar as diferenças entre esses vários dialetos com referência a muitos aspectos fonológicos, semânticos, sintáticos e pragmáticos, que geralmente não são levados em conta nas avaliações neuropsicológicas. Imagine-se um estudo do fenômeno do agramatismo realizado sobre a produção de morfemas flexionais dos verbos em que o parâmetro para a avaliação seja a flexão *ideal*, própria do dialeto padrão escrito!

No Brasil, terminar o ensino fundamental ou médio, como já vimos, não garante o domínio dessa variedade. Estes fatores influenciam nos resultados de muitas das tarefas solicitadas aos afásicos. Não só em tarefas de leitura ou escrita, mas também nas tradicionais tarefas de compreensão e de julgamento de gramaticalidade. É por isso que insisto no fato de que quem avalia a linguagem, de afásicos ou não, deve compreender melhor a sua natureza. Trata-se de uma postura *ética*, implícita na seguinte afirmação de POSSENTI (1996):

“Uma decisão que considero importante, no domínio do ensino de língua materna, é que não se façam experiências. Sou absolutamente contrário a transformar alunos em objeto de experimentos com teorias novas. É que, se o experimento fracassa, não se desperdiçam amostras de materiais, mas pedaços de vidas, partes de projetos dos alunos, às vezes vidas e projetos inteiros” (Edição de 1997:16).

verifica-se que a média nos resultados em relação à *escolarização* não apresenta diferenças significativas, enquanto que com relação às faixas etárias verifica-se que quanto mais velhas as crianças maiores os acertos.

Esses resultados, entretanto, não são analisados *qualitativamente* pelos autores. O fator escolarização divide-se, como vimos, em apenas dois grupos de indivíduos: com menos de 12 anos de escolarização ou com mais de 12 anos. Veja-se que, em um país como o Brasil⁸³, isso significa dizer que cerca de 5% de nossa população poderia ser avaliada por esse teste e 95% não.

As folhas de respostas das baterias (ver Anexo II, com referência ao teste de vocabulário e outras tabelas de resultados da Bateria de Boston), seguem um padrão absolutamente escolar. É sobretudo na escola que a linguagem é avaliada em termos de “certo” e “errado” e recebe pontos por isso, o que leva à classificação de um aluno como sendo excelente, ótimo, médio, fraco, *etc.* Tudo o que difere da norma padrão é caracterizado como *erro*, além de fornecer toda uma lista de adjetivos para qualificar o que seria apenas uma diferença, uma variação lingüística – feia, pobre, inferior, engraçada, *etc.* Esses preconceitos são capazes de gerar práticas e políticas inteiras de educação.

Experiências também têm sido realizadas com sujeitos afásicos e/ou com outros distúrbios cognitivos, não sendo exclusiva das atividades escolares, acadêmicas num sentido mais geral. O maior problema não é avaliar ou classificar um caso em uma ou outra categoria clínica. O prejuízo nesse sentido parece ser apenas teórico, embora não menos importante. Como vimos nos objetivos traçados por GOODGLASS & KAPLAN, entretanto, os resultados das avaliações podem orientar condutas terapêuticas, como “guia para o tratamento”. Não é raro encontrar sujeitos que tenham seguido durante anos *técnicas* formuladas sobre os resultados obtidos nesse tipo de avaliação.

Os experimentos realizados nos meios acadêmicos e nas clínicas, muitas vezes, além de transformarem os procedimentos de avaliação em *sessões de tortura* para os sujeitos afásicos, pouco ou nada fazem para que eles consigam se utilizar dos recursos que ainda têm disponíveis para manter-se como sujeitos de sua linguagem e, consequentemente, sujeitos no sentido mais amplo desse termo.

⁸³ A fonte de dados para essa reflexão é o artigo de RIBEIRO (1999).

A seguir, apresento algumas das reflexões que realizei, a partir da análise e da aplicação de alguns sub-testes de linguagem, com o objetivo de compreender melhor seus limites e absurdos.

3.6.2. Considerações sobre a aplicação do teste de vocabulário⁸⁴

Ao aplicar o teste de vocabulário para um grupo de sujeitos não-afásicos⁸⁵, pude verificar que as crianças em fase inicial de escolarização não conseguiram nomear muitas das figuras (o mesmo que foi observado pelos autores, com relação à primeira faixa etária) ou por não estarem familiarizadas com os nomes de certos objetos, ou simplesmente por nunca terem visto alguns deles.

Assim, por exemplo, uma criança de apenas 5 anos, ao ver a figura da “esfinge” respondeu: “é do Egito”, sendo que também respondeu “licóptro” para *helicóptero*, “arvi” para árvore, “ceronte” para *rinoceronte*, além de ter recorrido à sua função em vez do nome: “serve pra ver se tá batendo o coração”, para *estetoscópio*; “pra pintar com pincel” para *paleta*; “pra pôr água pra jogar na flor” para “*regador*” etc. Em outros momentos, essa mesma criança apresentou dificuldades para reconhecer algumas figuras, ou porque não conhecesse o termo apropriado, como *transferidor*, dizendo “relógio”, para *gaita*, dizendo “flauta”, ou então porque muitos dos objetos não são comuns em nossa cultura, embora possam aparecer nos livros ou sejam restritos a algumas áreas. Em outras respostas podemos perceber o fato de que um objeto ou o nome desse objeto possam estar relacionados a uma experiência individual. Uma das crianças avaliadas, de 7 anos, ao ver a figura da *máscara*, disse “vampiro” e ao ver a *escada rolante*, disse “tem no shopping”. Referiu-se ao *transferidor* como “régua”, pois era como régua que ela o utilizava, somente para desenhar linhas retas e curvas. Ou seja, percebemos o quanto a aquisição do vocabulário está ligada a uma atividade significativa, como enfatiza BAKHTIN. Algumas

⁸⁴ Para um contato com a dificuldade de nomear os objetos que constam desse teste de vocabulário, remeto o leitor ao Anexo II, localizado no final do trabalho, no qual inseri algumas das figuras do Teste de Vocabulário de Boston, de GOODGLASS *et al.* – antes de prosseguir na leitura deste capítulo.

⁸⁵ Não tive a preocupação de formar um “grupo-controle” nos mesmos moldes dos estudos neuropsicológicos tradicionais, já que não há quantificação de resultados e sim uma análise qualitativa dos fenômenos. Procurei avaliar sujeitos de faixas etárias diferentes com graus variados de escolarização formal e sujeitos que praticamente não freqüentaram a escola.

crianças mais velhas (de 10 até 14 anos, aproximadamente) tiveram mais dificuldades com as últimas figuras (aquelas em que o grau de dificuldade era maior, segundo os autores), mas também “erraram” algumas não muito ligadas à nossa cultura ou à experiência, dizendo “esquilo”, ao invés de *castor*, ou “forno de pizza” para um *iglú* (*casa de esquimós*).

Como já foi dito, o teste é composto por 60 figuras. Mesmo os sujeitos adultos não-afásicos, para os quais apliquei o teste (ao todo 10 sujeitos), tiveram dificuldades com várias das figuras. Para ser mais precisa, cerca de 18 figuras - o que representa 30% do total do teste - são difíceis de nomear, por diversos motivos. Houve diferentes soluções para as dificuldades de nomeação para as mesmas figuras, dentre os quais destaco os seguintes⁸⁶: “termostato” para *termômetro*, “mordedura” e “capa de revólver” para *focinheira*, “pincel” para *paleta*, “ângulo” para *transferidor*, “hipopótamo” para *rinoceronte*, “muleta” para *perna de pau*, “orca” para *harpa*, “Leopolda” para *esfinge*, “cavalo de corno” e “cavalo de chifre” para *unicórnio*, “caneta tinteiro”, “flecha” e “seta” para *dardo*, “espora” e “prendedor de boi” para *cabresto*, “régua de engenheiro” e “aparelho de barbear” para *martelo*. O que mais apresentou problemas foi a figura do *aspargo*, irreconhecível na opinião da maioria dos sujeitos, que arriscaram “galho de alguma planta”, “espinho”, “vara”, “palmito”, “broto de bambu” e “cana”.

Algumas figuras dependem exclusivamente de um conhecimento formal, isto é, escolar, como *compasso*, *transferidor*, ou ainda *ábaco*, sendo esta última figura nomeada por diversos sujeitos como “contador de pontos de bilhar”. Outras dependem ainda de um conhecimento mais específico de uma atividade, como *canga* ou *cabresto*.

Quando um indivíduo não se lembra do nome de algum objeto ou de uma palavra qualquer durante uma situação de uso da linguagem, normalmente recorre a um sinônimo – palavra ou expressão que faça com que seu interlocutor compreenda a que ele se refere. Às vezes essa palavra está “na ponta da língua”, e não vem. É muito improvável imaginarmos que nesses casos tenha havido a “perda” do vocábulo, e diversos fatores podem estar influenciando esse fato. Quando avaliamos os resultados das crianças, atribuímos a não-nomeação ao fato de que ela ainda não aprendeu o “nome” e aceitamos perfeitamente quando ela recorre a uma expressão referencial como “serve pra tocar”, ou “serve pra ver se tá batendo o coração”.

⁸⁶ As palavras em *itálico* representam as palavras-alvo.

Os resultados dos afásicos, entretanto, mostram o quanto eles “perderam” da capacidade de nomear. Daí o termo “anomia”. Os sujeitos têm até vinte segundos para dizer o *nome* da figura. Se demonstrarem uma “percepção inadequada” da figura dá-se uma pista semântica – como “é um instrumento musical”, por exemplo - e mais vinte segundos. Se o sujeito não conseguir nomear a figura, nem mesmo com a pista semântica, fornece-se uma pista fonética – um *prompting* – o som inicial da palavra ou a primeira sílaba.

Em primeiro lugar, devo dizer que as únicas vezes em que foi necessário fornecer uma pista semântica ao afásico era porque o desenho era ruim. O afásico não deixa de nomear porque não sabe para que serve o objeto. Ao aplicar o teste percebi que era ridículo dizer ao sujeito que a “cenoura”, que ele não nomeou, “serve para comer”. Em segundo lugar, devo dizer que os autores salientam a importância da pista fonética para diferenciar os sujeitos que são capazes de nomear a partir do *prompting* - o que evidencia que a palavra “se encontra em seu vocabulário potencial”, além de servir para “aliviar a frustração que o sujeito pode sentir perante o fracasso”. Entretanto, na hora de “pontuar” o desempenho do sujeito no teste, as palavras nomeadas com pistas fonéticas não são contadas, como pode ser também verificado no Anexo II, na tabela que serve para pontuar os resultados desse teste, no item “Resumo das pontuações”. Isso significa, para os sujeitos com grau severo de apraxia oral, dificuldades com os gestos articulatórios, ou com dificuldades de acesso lexical, por exemplo, uma anomia próxima a 100%, o que é um resultado absurdo, se comparado ao desempenho desses mesmos sujeitos em situações discursivas. É o caso de **JB**, que veremos a seguir.

3.6.2.1. Resultados de JB no teste de nomeação

Logo no início da aplicação do teste, **JB** disse “cadeira” e em seguida “baú” para *cama*. Quando dei a pista fonética /k/ ele escreveu “cama”, mas não conseguiu ler. Ampliei o prompting para /kã/ e ele produziu “cama”. Pelas regras do teste, **JB** não receberia ponto algum por essa produção (Devo salientar que não se aceita a produção escrita neste teste). Ele acerta rapidamente palavras como *árvore*, *lápiz*, *casa*, *relógio* e não produz *tesoura*, mas diz “cortar”. Após o prompting /te/ ele diz “tesoura”. Para *martelo*, ele fez o gesto de bater e disse... “bater martelo...martelo”. Para *apontador*, disse “lápiz apontar”. Quando eu

lhe disse: “é para apontar o lápis, portanto é um a” , ele completou: “pontador”. Novamente nessa situação, como em outras apontadas acima, ele não receberia pontos. Na figura da *vassoura*, ele diz “varrer a rua”. Digo que não serve só para varrer a rua e dou o *prompting* /v/ e ele diz “vassoura”. Só posteriormente, analisando suas respostas, lembrei-me que a figura apresentada é a de uma vassoura que normalmente não se usa dentro de casa (a figura é de uma vassoura de *piaçava*).

Há dados bastante interessantes que comprovam que **JB** não responde ao teste com palavras fora de um mesmo campo semântico. Para *cabide*, por exemplo, diz “espelho”. Normalmente se tem mesmo um espelho em local próximo ao guarda-roupas. Digo que serve para pendurar roupa e ele diz /pa'bide/. Outros exemplos dessa natureza ocorrem: troca *camelo* por “asno”, *banco* por “cadeira”, *raquete* por “golf”, *caracol* por “polvo”, *iglú* por “forno”, *cactus* por “espinho”, *rede* por “esteira”, *pirâmide* por “Egito”, *fechadura* por “chave”, *unicórnio* por “cavalo”. Como já vimos anteriormente, muitas dessas produções são exatamente como as produzidas pelos não-afásicos. No teste, entretanto, seriam todos considerados “erros” - ou porque não coincidem com as palavras-alvo desejadas como respostas, ou então porque foram produzidas a partir de um *prompting* fonético. Vejamos mais alguns dados, obtidos durante a aplicação do teste de vocabulário, evidentemente numa perspectiva discursiva:

- 1) (figura de um *termômetro* de parede. *Comento que no Brasil não temos o costume de ter um desses*)

JB: “pressão”

Im: serve para medir a tem...

JB: o tempo!

Im: a tempe... //ampliando o *prompting*!!

JB: não

Im: Vai na farmácia comprar um ter...

JB: termômetro.

- 2) (figura de um *compasso*)

JB: espirador.

Im: Você pode até fazer espiral com ele, mas não é *espirador*... O que você faz com ele? Faz círculos... Você usou isso na escola? //JB é formado em engenharia civil//

JB: Ô...

Irn: Muito, né? Isso é uma régua? Procura lembrar o que você usava na escola....régua....

JB: compasso

3) (figura de um *tripé*)

Irn: Você também deve ter usado muito, já que fez engenharia...

JB: teodolito

Irn: Não é um teodolito, mas você põe o teodolito em cima... é parecido com o teodolito. Lá na sala do grupo tem um, que a gente coloca a filmadora em cima, ele tem três pés...é um...

JB: tripé.

4) (figura de *transferidor*)

JB: régua.

Irn: É um tipo de régua, mas como chama essa régua? Quando você estudava, você usava bastante régua, compasso...pra quê serve esta régua? Para medir o quê?

JB: ângulo

Irn: isso, como chama mesmo? Trans...transfe...transfe...

JB: ridor...

5) (figura do *ábaco*)

Irn: E isso, o que é?

JB: taco

Irn: Você tá falando que serve pra marcar ponto de bilhar, de snooker, estas coisas...

//(Comento que foi o primeiro instrumento utilizado para fazer contas, uma calculadora matemática//

JB: (...)

Irn: Já ouviu falar em ábaco?

JB: É. Isso mesmo.

Não podemos desconsiderar as dificuldades de **JB** para nomear, inclusive porque ele também as apresenta em situações discursivas, como veremos no Capítulo 5. Entretanto, se pontuássemos as suas respostas de acordo com as regras da bateria de testes, o resultado seria uma *anomia* de grau bastante severo. Não se pode deixar de considerar também o fato de que o papel do interlocutor, nos exemplos acima, contribui para que ele produza *ou não*

a palavra-alvo. No exemplo 1, a primeira impressão que eu tive era a de que o prompting não tinha ajudado. Achei que **JB** não tinha reconhecido a figura do termômetro. Cheguei a pensar que ele havia confundido a figura com um relógio, quando ele disse: “o tempo” – tempo cronológico. Só após analisar o dado percebi que poderia *sim* servir para medir o tempo – o tempo atmosférico, o calor, o frio. Na hora simplesmente isso não me ocorreu.

Esses exemplos permitem compreender que as palavras não estão disponíveis para nós como em uma lista, como itens de um dicionário. Os seus múltiplos sentidos parecem estar organizados em redes complexas, e são acionados de acordo com os contextos em que são convocadas, tendo em vista ainda o co-processamento lingüístico realizado entre os participantes das práticas discursivas. O interessante é perceber, por exemplo no *dado 1*, que as palavras “pressão” e, em seguida, “tempo”, ditas por **JB**, não pareciam estar ligadas, já que não coincidiam com a *minha palavra-alvo*. Foi possível reconhecer em “espirador” a palavra-alvo *compasso*, no exemplo 2, bem como compreender “teodolito” e sua relação com *tripé*, no exemplo 3. “Espirador” poderia ter sido interpretado como um “neologismo”, no sentido que a literatura neuropsicológica lhe dá – o de qualquer distorção. Poderia não ter sido reconhecida a sua relação com *compasso*.⁸⁷ O fato de o compasso fazer círculos, mas também fazer espirais - daí o termo “espirador” - justifica plenamente a resposta de **JB**, embora a palavra como tal não exista. Da mesma forma, “teodolito” poderia ter sido analisado como um *neologismo*, que nada teria a ver com *tripé*, se o investigador não soubesse o que é um teodolito!⁸⁸ Podemos ainda pensar que a palavra produzida “taco”, do exemplo 5, possa ter sofrido a influência da vogal aberta /a/ presente também na palavra-alvo /'a.ba.ko/.

Os exemplos acima poderiam ser analisados de forma bastante coerente segundo o modelo proposto por JAKOBSON (1975), já que parecem representar substituições no eixo paradigmático e envolvem também aspectos de natureza sintagmática.

Esses dados de **JB** podem significar ainda que ele pode estar lançando mão de recursos alternativos para suprir sua dificuldade de nomeação, sobretudo em uma tarefa que não lhe dá nenhum contexto de uso. Outro fato a ser destacado é o de que as palavras que

⁸⁷ Talvez seja relevante, neste momento, apontar para o fato de que em uma outra tarefa – a de “compreensão oral”, quando pedi que apontasse “espiral”, **JB** apontou para a figura do círculo.

⁸⁸ Só sei do que se trata porque meu marido também usa, ocasionalmente, um teodolito. É um aparelho que serve para medir os desníveis e os ângulos de um terreno, utilizado pelos topógrafos e engenheiros.

JB não nomeou são muitas das que os sujeitos não-afásicos também não nomearam: *aspargo, castor, estetoscópio, focinheira, unicórnio, cabresto*. Ele fazia questão de dizer que não sabia o que eram, que nunca tinha ouvido esses nomes antes.

Apliquei o teste de vocabulário também para os sujeitos **CF**, **AGR** e para **SM**. Como era esperado, **CF** e **AGR** (por causa das dificuldades articulatórias) só produziram palavras com *prompting*. **CF** produziu muitas parafasias fonológicas e literais e **AGR** necessitou de *promptings* não só para as sílabas iniciais, mas também para as demais sílabas de praticamente todas as palavras. Ambos os casos são muito diferentes de **JB**, pois este não apresenta dificuldades nos gestos articulatórios. Os resultados estatísticos, entretanto, muito provavelmente colocariam os três sujeitos – **JB**, **AGR** e **CF** - sob uma mesma classificação, sem dar conta de revelar absolutamente as especificidades de cada caso.

3.6.2.2. Resultados de SM no teste de vocabulário

Apliquei esse teste ao sujeito **SM** (embora ele não seja afásico, mas apresente uma disartria leve, conseqüência de um TCE aos quatro anos de idade), pelo fato de ser falante de uma variedade popular do português brasileiro - de área rural - e esse aspecto ser representativo de muitos de nossos sujeitos. Suas dificuldades foram muito parecidas com as dos sujeitos não-afásicos não-escolarizados (**SM** está cursando a 7ª série do 1º Grau no ensino público). Para várias figuras, ele utilizou-se de expressões do tipo “coisa de jogá tênis” para *raquete*, “coisa de índio” para *dardo*, “toca de índio”, para *iglú*, “coisa de espinho” para *cactus*, “elevador elétrico” para *escada rolante*, “urubú” para *pelicano*, “coisa de médico” para *estetoscópio*, “suporte de filmadora”, para *tripé*, “papel com pauzinho” para *pergaminho*, “coisa de pintura”, para *paleta*, dentre outros. Produziu também expressões interessantes como “mulher que não pode ser mulher” para *esfinge*. e “cavalo com chifre” para *unicórnio*, palavra que diz nunca ter ouvido, assim como *aspargo* ou *transferidor* (que ele diz usar na escola mas não sabe o nome). É evidente, por seu descompromisso social e sociolinguístico, que a bateria não diz como pontuar as respostas que indicam variações dialetais. Pelas escalas de pontuação, infiro que também **SM** deva ser classificado como “anômico”.

3.6.3. Aplicação de testes de compreensão de linguagem oral

Além do teste de vocabulário, discutido acima, analisei outros sub-testes de linguagem que compõem a Bateria de Boston, a fim de verificar que tipo de problemas poderiam apontar. Optei pelos testes de compreensão porque, geralmente, são os mais criticados nos estudos sobre os fenômenos afasiológicos. Em primeiro lugar, chamo a atenção para o caráter ambíguo de algumas das instruções presentes em vários sub-testes de linguagem⁸⁹, como veremos a seguir:

Para avaliar a compreensão de *ordens*, no Teste de Compreensão Oral, pede-se ao sujeito, entre outras coisas, que “dê duas batidinhas em cada ombro, com dois dedos, e com os olhos fechados”. Mesmo os sujeitos não-afásicos que realizaram a atividade franziram as sobrancelhas, tentando compreender o que tinham que fazer. Houve grande variação na execução da tarefa: duas batidinhas em cada ombro com os mesmos dedos, duas batidinhas com os dedos invertidos (da mão direita batendo no ombro esquerdo e da mão esquerda batendo no ombro direito), simultaneamente ou não. Além da ambigüidade, é evidente que não há um sentido pragmático nesse comando – nunca se recebe de alguém um comando como este, e nem como vários dos outros que compõem essa parte da avaliação, como, por exemplo, “ponha o isqueiro do outro lado do lápis e depois dê uma volta no cartão”.

Nesse mesmo teste de compreensão oral, na parte destinada à identificação de palavras, verifica-se a presença de 2/3 das respostas destinadas à compreensão de noções formais como *letras* e figuras *geométricas*: *L, H, R, T, S e G* e *círculo, espiral, quadrado, triângulo, cone, estrela* e apenas 1/3 de palavras como *cadeira, chave, luva, pena, rede e cactus*. Mais uma vez, portanto, prevalece como parâmetro para a análise unidades da variedade padrão da “língua”, em tarefas escolarizadas e desvinculadas do uso.

Em outra sessão, os sujeitos têm que identificar as ações de *fumar, beber, correr, dormir, cair, gotejar*, as cores *azul, marrom, roxo, rosa, cinza e vermelho*, além dos números *7, 42, 700, 1956, 15, 7000 e 720*. Para cada resposta correta, em cada uma dessas fichas, se dada em até cinco segundos, o sujeito recebe 2 pontos. Se demorar mais do que

⁸⁹ Isso tem sido apontado por COUDRY e por outros pesquisadores que tratam da elaboração dos procedimentos de avaliação nas afasias, dentre eles os trabalhos de FELIZATTI (1997), FEDOSSE, (dissertação de Mestrado, em andamento), e de MÁRMORA (dissertação de Mestrado em andamento). Os dois primeiros discutem apraxia relacionada a gestos articulatórios, enquanto o de MÁRMORA diz respeito a outros tipos de apraxia.

cinco segundos, apenas 1 ponto. Se ele acertar apenas a categoria recebe $\frac{1}{2}$ ponto (por exemplo, se apontar para *círculo* quando for dito “espiral”). Se “fracassa”, não lhe é atribuído ponto.

Dentre todos os testes que pretendem avaliar compreensão oral, o chamado “material ideativo complexo”- que consiste em apresentar pares de sentenças para os sujeitos, para as quais ele deve responder “sim” ou “não” - é o que apresenta maiores problemas para os afásicos, mas também para muitos não-afásicos. Nesse teste, é atribuído 1 ponto ao sujeito, se ambas as respostas estiverem corretas em cada par. Caso contrário, se apenas uma delas estiver correta, não é atribuído ponto algum. Transcrevo essa parte do teste na íntegra para ilustrar os principais problemas:

Sentenças testadas:	Respostas aceitas:
1) a. Uma tábua afunda na água?	N
b. Uma pedra afunda na água?	S
2) a. Um martelo serve para cortar madeira?	N
b. Um martelo serve para pregar pregos?	S
3) a. Dois kilos de farinha pesam mais que um?	S
b. Um kilo de farinha pesa mais que dois?	N
4) a. Um bom par de botas de borracha deixa molhar os pés?	N
b. Serve um bom par de botas de borracha para não molhar os pés?	S

A seguir, são apresentadas algumas histórias curtas, que devem ser lidas com “velocidade normal”, para as quais os sujeitos também têm que responder “sim” ou “não”:

- 1) O Sr. Peres tinha que ir a S. Paulo. Decidiu viajar de trem. Sua mulher o levou para a estação, mas no caminho furou um pneu. Mesmo assim, chegaram à estação a tempo de pegar o trem.
- | | | |
|----|--|---|
| a) | O Sr. Peres perdeu o trem? | N |
| b) | O Sr. Peres chegou a tempo na estação? | S |

- a) O Sr. Peres ia a São Paulo? S
- b) O Sr. Peres vinha de São Paulo? N
- 2) Uma mulher entra em uma sapataria e diz ao atendente: “Boa tarde, vim comprar uns sapatos”. O atendente começou a trazer os modelos, e a mulher os experimentava. Depois de um bom tempo, ela por fim decidiu-se e disse: “O que eu quero são uns sapatos de crocodilo”. O atendente, já desesperado, lhe respondeu: “Mas, a senhora não sabe que os crocodilos não usam sapatos?”
- a) Demorou muito tempo para a mulher decidir-se? S
- b) Quando ela entrou na sapataria, ela sabia o tipo de sapatos que queria? N
- a) A mulher comprou os sapatos que queria? N
- b) Ela acabou ficando sem os seus sapatos de crocodilo? S
- 3) Encontraram-se pela rua dois amigos. Um era mineiro e outro era um gaúcho, que estava muito triste. O mineiro lhe perguntou: “Que está acontecendo, homem?” e o gaúcho respondeu: “É que ando muito mal de dinheiro. Se você pudesse me emprestar um pouco...”. O mineiro tirou a carteira e lhe deu 100 reais, mas o gaúcho, em vez de se alegrar, começou a chorar. O mineiro, estranhando, lhe perguntou: “Mas o que é, agora?” e o gaúcho respondeu: “É que tenho a impressão de que não nos veremos mais”.
- a) O gaúcho estava triste? S
- b) Estava contente o gaúcho? N
- a) Quando o mineiro deu dinheiro a seu amigo, ele ficou contente? N
- b) Quando o mineiro deu dinheiro a seu amigo, este começou a chorar? S
- 4) Os filhotes de leão já nascem com um profundo instinto para a caça. Em suas brincadeiras, se perseguem e se lançam uns sobre os outros, como estivessem lutando. Ao primeiro ano de sua vida, estas brincadeiras transformam-se em uma técnica eficaz para atacar e matar suas presas. Essa habilidade se adquire depois de muita prática e da imitação dos leões maiores.
- a) Esta estória nos diz como se caça leões? N

- | | | |
|----|--|---|
| b) | Esta estória nos diz como os leões aprendem a caçar? | S |
| a) | Esta estória nos diz que os leões são hábeis caçadores desde que nascem? | N |
| b) | Esta estória nos diz que os leões precisam praticar antes poder caçar suas presas? | S |

Em primeiro lugar, percebemos que a compreensão dos primeiros pares demanda, além da análise lingüística das sentenças, um conhecimento específico de alguns fenômenos do mundo. Em 1, por exemplo, a relação entre *densidade* da água e do objeto; em 2, a *função* de um instrumento – o martelo; em 3 – que mais parece uma daquelas pegadinhas nas quais se vive caindo – o fato de que “dois kilos” de alguma coisa sempre pesam mais do que “um kilo”, não importa de que objeto se esteja falando, e em 4, sobre as propriedades impermeabilizantes da borracha.

Já nas construções seguintes, além do fato de serem histórias redigidas na variedade culta, mesmo quando se trata de anedotas (como é o caso da segunda e da terceira delas), as questões elaboradas demandam informações que também não dependem apenas da compreensão das estruturas, daquilo que foi dito explicitamente. Perde-se a oportunidade de avaliar, pelo tipo de resposta que o teste demanda, o que o texto tem de melhor ou, pelo menos, alguns de seus aspectos positivos.

No caso da primeira dessas histórias, todos os elementos necessários para a compreensão do fato ocorrido estão dados. Apesar de haver empecilhos para a viagem do Sr. Peres (furou o pneu a caminho), o uso das expressões “mesmo assim” e “a tempo” orientam a conclusão de que o Sr. Peres conseguiu pegar o trem. Mesmo assim, como veremos adiante, CF teve dificuldades em responder “sim” ou “não” para as perguntas. Acredito que suas dificuldades para analisar algumas estruturas sintáticas mais complexas possam ser responsáveis por seus problemas de compreensão. Isso seria uma repercussão, no nível sintático, de suas dificuldades de ordem fonológica.

O sujeito SM também inverteu as respostas do primeiro par, afirmando que o Sr. Peres perdeu o trem, que não chegou a tempo na estação. Na segunda história, a dos sapatos de crocodilo, SM disse que não sabia que se pode fazer calçados com couro de crocodilo. Na terceira, quando lhe perguntei por que o gaúcho chorou, ele respondeu que é porque eles

não iam mais se ver. Interessante notar que também as crianças, na maioria, responderam o mesmo. O tipo de conhecimento que provoca em alguns a conclusão de que o gaúcho nunca iria pagar aquele empréstimo deriva de um conhecimento semântico, cultural e pragmaticamente construído. As questões, dessa vez, estão totalmente vinculadas ao texto mas, mais uma vez, o fato de acertar as respostas “sim” e “não” do teste nada diz sobre o *processo* de compreensão.

Os demais sujeitos avaliados – **JB** e **AGR** - não apresentaram dificuldades com a primeira história. Na Segunda, a da mulher que queria comprar “sapatos de crocodilo”, a *ambigüidade* só existe fora do mundo real, num mundo imaginário, no qual se possa conceber que os sapatos sejam “para” o crocodilo e não “feito de” couro de crocodilo. Daí é que vem o tom de estranhamento que causa o humor. Foi possível, por exemplo, perceber que **JB** e **AGR** logo perceberam que se tratava de uma piada, tanto é que riram ao final. Entretanto, na hora de responder as questões, tiveram dúvidas. **JB** disse que não sabia se quando a mulher entrou na sapataria ela já sabia o que queria. Afinal, ela pode ter decidido a respeito dos sapatos de crocodilo após ter visto tantos outros pares. Até mesmo um sujeito não-afásico, com nível superior de escolarização, respondeu “não sei”, quando perguntei: “A mulher comprou os sapatos que queria?” Não se pode inferir, pela história, que ela tenha ou não comprado. Vemos, portanto, que as perguntas feitas para avaliar a compreensão não são adequadas, ou pelo menos não ajudam a perceber o quanto e o que foi compreendido pelo sujeito. Não podemos nos esquecer de que a pontuação é atribuída somente quando se acerta o *par* de sentenças. Mais uma vez, questionamos se tais resultados, quando totalizados, indicam o que está preservado ou comprometido na compreensão oral.

Já **CF**, além de não rir, não foi capaz de responder as perguntas *2a* e *2b*. Aliás, ela respondeu “sim” para todas as sentenças apresentadas na primeira parte (1-3). A análise realizada por **CF** parece desprezar traços semânticos dos verbos que relacionam seus argumentos. Ela parece reconhecer a relação entre “martelo e madeira”, e entre “martelo e prego” mas não o sentido dos verbos “cortar” e “pregar”. Do mesmo modo, ela confirma que o Sr. Peres *perdeu* o trem e, logo em seguida, que *chegou a tempo*, que ele *ia* a São Paulo e, logo depois, que ele *vinha* de São Paulo. Na segunda história, responde “não” quando lhe é perguntado se demorou muito para a mulher decidir-se e “sim” se a mulher

sabia que tipo de sapatos ela queria. CF confirma que a mulher *não comprou* os sapatos que queria e, logo após, que ela *acabou ficando sem* os sapatos de crocodilo.

Na terceira história, CF diz “não” para a pergunta: “O gaúcho estava triste?” e “sim” para: “Estava contente o gaúcho?”; ela diz “sim” quando foi perguntado se o gaúcho ficou contente ao receber dinheiro do amigo e “sim” também quando lhe perguntei: “este começou a chorar?”

Geralmente, depois da terceira história, eu perguntava aos sujeitos afásicos e não-afásicos “por que” o gaúcho começava a chorar. JB, por exemplo, disse: “emprestar o dinheiro...vai (e faz o gesto de “sumir”). Pergunto se o choro foi sincero e ele diz que não.

A última história é aquela na qual a maioria dos sujeitos teve dificuldades. Trata-se de um texto didático, em que a interpretação literal é requerida. Embora os sujeitos tenham pedido para que a história fosse repetida, não houve problemas de interpretação por parte de JB, AGR e SM. Entretanto, as respostas de CF novamente demonstram que ela não reconheceu em uma das sentenças de cada par o tópico mais relevante do texto. Ela respondeu “sim” para as duas primeiras do primeiro par e “não” para as duas sentenças do segundo.

Testes para avaliar a compreensão são os mais criticados na literatura, mesmo no interior da literatura neuropsicológica, como afirmam os estudos desenvolvidos por HEESCHEN (1985) e KOLK (1985).

CORREA (*ibid*) afirma que os testes elaborados para testar a compreensão nos processos de aquisição de linguagem seguem orientações metodológicas específicas, com vistas a eliminar a interferência de variáveis de natureza contextual, ou mesmo semântica, nas estratégias de processamento adotadas pela criança, pois parte-se do pressuposto de que a criança fará a análise do enunciado somente com base em seu conhecimento gramatical. Essa visão é consequência das diretivas metodológicas ditadas por CHOMSKY, afirma CORRÊA (*ibid*:31), “quando se manifesta céptico quanto à relevância da descrição do desempenho lingüístico de crianças para uma avaliação de sua competência lingüística e sugere que o estudo do desenvolvimento lingüístico deva despir o uso da língua de quaisquer fatores cuja atuação possa levar a criança a um desempenho satisfatório, independentemente do conhecimento gramatical que possua.” A autora questiona se isso é possível, ou seja, se o acesso ao conhecimento lingüístico é factível. A técnica mais

comumente adotada na área é a da manipulação de brinquedos a partir da apresentação de sentenças descontextualizadas como, por exemplo, em : “*O leão empurrou a girafa que chutou o porco*”.

Essas questões apresentadas por CORRÊA devem ser, sem dúvida, colocadas também para nossa reflexão a respeito do processo de compreensão nas afasias. As questões sobre as dificuldades de compreensão nas afasias demandam ainda muitas pesquisas. Ao meu ver, somente compreendendo os dois processos – produção e compreensão – como duas faces de um mesmo mecanismo é que se poderá avançar nessas questões. No capítulo 4 sintetizo a concepção de BAKHTIN a respeito desses processos, aos quais chama de “compreensão ativo-responsiva”.

3.6.4. Considerações sobre as tarefas de repetição

A Bateria de Boston dedica muitos de seus testes à avaliação da chamada “expressão oral” (a esse respeito ver também uma das tabelas de respostas no Anexo II), dentre eles os que verificam a repetição de palavras ou frases, a produção das seqüências automatizadas (dias da semana, meses do ano), *etc.* As respostas devem ser analisadas em função dos seguintes parâmetros:

- a) do ponto de vista da articulação - normal, distorcida ou fracassada;
- b) com relação ao tipo de parafasia produzida - distorção neológica, parafasia literal, parafasia verbal, outras.
- c) com relação ao tempo de produção, segundo o qual os resultados são pontuados da seguinte forma: de 0 até 3” – 3 pontos; de 3” até 10”- 2 pontos e de 10” até 30”- 1 ponto

Como vimos, há uma grande preocupação em descrever a produção dos sujeitos detalhadamente. Essa metodologia, entretanto, não recobre todas as ocorrências possíveis durante a aplicação da tarefa. Ocorrem também fatos que não são previstos, e para os quais não há pontuação. Ao aplicar o teste de repetição de palavras a JB, por exemplo, ele repetiu

com sucesso as palavras apresentadas – *que, cadeira, rede, roxo, marrom, X e insistir*; teve dificuldades com o número 1776, o que já era esperado, e no último item produziu o seguinte:

Im: católico

JB: católico

Im: apostólico

JB: romano! //rindo//

Como deverá ser avaliado o desempenho do sujeito com relação a esse dado? Ele falhou na tarefa de repetição? Deveríamos considerar “romano” uma parafasia verbal? Em relação à produção de JB, podemos afirmar que, antes mesmo de aplicar qualquer bateria de testes, já sabíamos que tipo de dificuldades ele teria, que tipo de parafasia poderia produzir. Da mesma forma, já prevíamos os resultados de EF, AGR e de CF.

No trabalho de COUDRY & POSSENTI (1983), já referido anteriormente, que discute a necessidade da incorporação dos estudos discursivos na Neurolinguística, os autores citam algumas considerações de LEBRUN (1983:85) a respeito dos resultados obtidos em testes metalingüísticos de repetição, que ora sugerem que “*uma modalidade verbal foi preservada, embora, na realidade, ela também tenha sido afetada*”, bem como o oposto pode acontecer: “*os escores de um teste tradicional poderão mostrar um distúrbio total de uma função verbal, enquanto que, de fato, somente alguns de seus aspectos estão afetados*”.

Como procurei demonstrar acima, através da avaliação de alguns sub-testes da Bateria de Boston, os resultados estatísticos podem levar a uma compreensão *parcial* de alguns dos aspectos da produção, da compreensão ou de outras dificuldades dos sujeitos, além de excluir fatos cruciais que caracterizam as dificuldades dos sujeitos e o modo como lidam com elas. Nada dizem a respeito do *processo*.

Para encerrar este capítulo, cito as palavras de COUDRY (1988:09) a respeito do alcance dessas tarefas metalingüísticas na avaliação dos sujeitos afásicos:

“O sucesso ou insucesso do afásico em um ou mais desses testes serve como critério de classificação do tipo de afasia que o sujeito porta”. (...)

Apesar das correlações estatísticas que se podem estabelecer no estudo empírico entre tais sintomas e determinados tipos de lesão cortical, deve-se advertir para os cuidados que merecem tais procedimentos classificatórios. É claro que para certos propósitos, os testes servem ao diagnóstico tipológico, Mas talvez só ao diagnóstico. O fato de um sintoma ou um conjunto de sintomas permitirem uma classificação correta não assegura a via explicativa do fenômeno descrito. Observando os resultados dos sujeitos em tarefas específicas não se têm as indicações relevantes para a compreensão dos processos envolvidos e, conseqüentemente, não se têm pistas para a reelaboração de suas dificuldades”.

CAPÍTULO 4

A linguagem como *atividade constitutiva do sujeito* e a contribuição de conceitos bakhtinianos para o estudo discursivo das categorias clínicas

"Há quem passe pela floresta e só veja lenha para a fogueira..." (Tolstoi)

4.1. Introdução

Na Introdução deste trabalho, vimos que a concepção de linguagem que nos orienta é o principal aspecto que diferencia nossos estudos em Neurolingüística da grande maioria dos trabalhos realizados na área.

No capítulo anterior procurei apontar para o fato de que a maioria dos trabalhos realizados na área reduz o estudo dos fenômenos aos aspectos da *língua*. Nos protocolos de avaliação, a estrutura *ideal*, formulada sempre de acordo com a variedade normativa da língua, é tomada como parâmetro de normalidade, o que leva a caracterizar qualquer fato lingüístico no afásico como *erro* ou *déficit*. A linguagem que resta ao afásico é, em suma, patológica.

No presente capítulo, explicito a concepção de linguagem que orienta os estudos que desenvolvemos no interior da Neurolingüística do IEL (UNICAMP) – uma visão discursiva dos fenômenos afasiológicos, que se iniciou com os trabalhos de COUDRY na área.

4.2. A língua como *atividade social*

Segundo CASTILHO (1998:11), podemos dizer (embora de maneira simplificada) que *há três grandes modelos teóricos de interpretação da linguagem humana: a língua*

como atividade mental, a língua como uma estrutura e a língua como atividade social. A fim de salientar a diferença entre eles, cito a seguinte passagem do autor:

“De acordo com a primeira teoria (a língua como atividade mental), a língua é uma capacidade inata do homem, que lhe permite reconhecer as sentenças, atribuindo-lhes uma interpretação semântica, ou produzir um número infinito de sentenças, atribuindo-lhes uma representação fonológica. Em consequência, uma gramática que assim entenda a linguagem será uma gramática implícita (ou gramática da competência), interessada em explicar como as pessoas adquirem uma língua, como elas produzem e interpretam as sentenças dessa língua, e como elas percebem que o interlocutor fala a sua ou uma outra língua. Esses postulados buscam, em última instância, a Gramática Universal, subjacente às milhares de línguas naturais.

A teoria da língua como estrutura postula que as diferentes línguas naturais dispõem de um sistema composto por signos, distintos entre si por contrastes e por oposições, organizados em níveis hierarquicamente dispostos: o nível fonológico, o nível gramatical (ou morfossintático) e, em alguns modelos, também o nível discursivo. As gramáticas estruturais buscam identificar as regularidades constantes das cadeias da fala, são basicamente descritivas, e operam através da contextualização da língua em si mesma.

Finalmente, a terceira teoria considera a língua como uma atividade social, por meio da qual veiculamos as informações, externamos nossos sentimentos e agimos sobre o outro. Assim concebida, a língua é um conjunto de usos concretos, historicamente situados, que envolvem sempre um locutor e um interlocutor, localizados num espaço particular, interagindo a propósito de um tópico conversacional previamente negociado. Uma gramática que assim entenda a língua (como é o caso da Gramática Funcional) procura os pontos de contato entre as estruturas identificadas pelo modelo anterior e as situações sociais em que elas emergem, contextualizando a língua no meio social”.

O autor enfatiza que as duas primeiras teorias postulam a língua como um fenômeno homogêneo, “como um produto que deve ser examinado independentemente de suas condições de produção”. Nessas concepções, a Sintaxe apresenta uma autonomia em relação à Semântica e à Pragmática.

A terceira teoria postula a ‘língua como um fenômeno funcionalmente heterogêneo, representável por meio de regras variáveis, socialmente motivadas. A língua é, em suma,

*uma enunciação, um elenco de processos, para cuja apreensão a Semântica e a Pragmática se constituem em pontos de partida, sendo a Sintaxe um ponto de chegada*⁹⁰.

Na visão da teoria funcionalista de linguagem, essa última afirmação parece ser interessante para o tratamento de algumas das questões que abordo neste trabalho. Dentre elas, a distinção entre as dificuldades dos sujeitos com as estruturas gramaticais, que podem gerar tanto um agramatismo - um conjunto de dificuldades específicas com a sintaxe, que os estudos tradicionais chamam de *síndrome*. Podem alterar, ainda, a sintaxe, em consequência de dificuldades nos processamentos fonológico, lexical ou pragmático - que alguns autores chamam de agramatismo como *sintoma*, nas afasias motoras e *paragramatismo*, nas afasias sensoriais. Nesta tese, entretanto, refiro-me a esse fato como fala telegráfica, em alguns casos, ou dissintaxia, em outros.

Essa terceira posição - de se conceber a língua como atividade social e de considerá-la como um fenômeno heterogêneo - tem sido aquela que orienta os trabalhos realizados na Neurolingüística do IEL (UNICAMP), buscando nos autores que compartilham dessa concepção o respaldo teórico para as pesquisas.

Uma das afirmações de CASTILHO (*ibid*) a respeito do impacto das duas primeiras teorias citadas acima - a gerativista e a estruturalista - no ensino da língua, pode ser comparada ao impacto que tiveram para os neuropsicólogos que delas se utilizam para alicerçar seus modelos *teóricos* de processamento, nas atividades *práticas* de avaliação e, ainda mais grave, para orientar terapias de linguagem: *“os professores que têm hoje trinta ou mais anos de idade aprenderam, na Universidade, a considerar a língua como um fenômeno homogêneo, iniciando-se numa gramática formal (sobretudo estrutural), e tomando a sentença como seu território máximo de atuação”*.

CASTILHO (*ibid.:12*) diz que as questões discutidas pela Lingüística, atualmente, partem de um entendimento mais rico da linguagem, postulada como um conjunto de usos, *“cujas condições de produção não podem ser esquecidas no momento em que se analisa seu produto”*. A partir da constituição da Pragmática como uma nova área de estudos que leva em consideração essas condições - analisando os atos de fala, a competência comunicativa conversacional, as pressuposições e inferências que cercam um ato de fala, a

⁹⁰ Nessa linha estão os trabalhos de BAKHTIN, vinculados à tradição do pensamento lingüístico russo que insiste na prioridade da semântica, representado por lingüistas como JAKOBSON, com o qual compartilha a pressuposição de que “tudo significa”.

linguagem como ação e como argumentação - surgiram novas disciplinas que somaram-se à Fonologia, à Morfologia, à Sintaxe e à Semântica, como a Sociolinguística, a Psicolinguística, a Análise da Conversação, a Semântica Argumentativa, a Análise do Discurso, a Linguística do Texto.

COUDRY & POSSENTI (1983) apontavam para o fato de que os estudos discursivos realizados na Linguística ainda não haviam repercutido nos estudos das afasias. Procurei demonstrar, especialmente no capítulo 2, que a incorporação de modelos linguísticos que não sejam os estruturalistas e gerativistas tem sido muito lenta e encontra ainda bastante resistência por parte da comunidade científica. Vimos, por exemplo, que quando alguns neuropsicólogos (como CAPLAN) tentam incorporar a relação do sujeito com a afasia para explicar a variação entre os casos, seus trabalhos são vistos como teoricamente fracos.

COUDRY (1988:28) aponta para a incongruência em se estudar as afasias sem considerar aspectos da “fala” ou do “desempenho” (relegados a um segundo plano pelas teorias estruturalista e gerativista, respectivamente). Afinal, a afasia não pode ser concebida apenas como um distúrbio de desorganização de uma linguagem interna, como defendida por alguns pesquisadores, mas também, e primordialmente, da desorganização de seu uso. Como afirma FRANCHI (1977): *“a linguagem não se usa senão em situações concretas e em relação a determinados estados de fato”*.

Um exemplo da concepção tradicional de linguagem e do objeto de estudo da Linguística, vigente na maioria dos trabalhos de estudiosos das afasias, pode ser destacado de MENN & OBLER (1990:4):

“(...) a Linguística, atualmente, é concebida como uma área que se preocupa fundamentalmente em descrever a natureza do conhecimento de linguagem que têm os falantes. Os lingüistas divergem quanto à natureza deste conhecimento, sendo que muitos acreditam que o estudo da função da linguagem e de seu uso em falantes que se afastam (de várias formas) do falante-ouvinte ideal, ilumina a natureza dos elementos gramaticais da linguagem - fonologia, morfologia e sintaxe, em termos tradicionais - e sua interação (cf. Menn & Obler, 1982). Quanto mais específico for considerado o desvio de um falante-ouvinte não ideal, mais interessante este falante é para os lingüistas”.

Percebemos que as autoras, embora admitam os estudos das funções e do uso da linguagem, afirmam que os *falantes* (sujeitos reais) se *afastam* do *falante-ouvinte ideal*, como se esse conceito tivesse uma realidade empírica, como se essa noção não fosse o fruto de uma abstração teórica, esta sim um *desvio* (utilizando-se o termo das próprias autoras), do sujeito real. Contestamos a própria noção de *falante* e adotamos em nossos estudos a noção de *sujeito*.

Do ponto de vista discursivo da linguagem, consideramos que tais abstrações teóricas sejam bastante redutoras para explicar os fatos de linguagem, mesmo em sujeitos normais, não-afásicos. Mais problemático ainda é procurar compreender as dificuldades de linguagem a partir desses parâmetros. Para os neuropsicólogos, essa noção de *falante-ouvinte-ideal* é produtiva, visto que possibilita postular um modelo de processamento normal compatível - também homogêneo, único para todos os falantes - enfim, um modelo de processamento também *ideal*. É evidente que homogeneizando a linguagem, tirando dela todas as marcas de subjetividade e de historicidade, deixando, pois, de lado a *fala*, os neuropsicólogos concebem a língua como um código do qual o sujeito se apropria e que a afasia perturba de maneira seletiva.

O que mais uma vez questiono é se os modelos de processamento lingüístico devem descartar os mecanismos responsáveis pelas variações individuais, sócio-culturais e contextuais, o co-processamento realizado nas interações sociais entre locutor e interlocutor, enfim, a sua natureza dialógica. Se apenas os aspectos estruturais são considerados nos modelos de processamento – aspectos fonológicos, sintáticos, semânticos (alguns até admitem um componente pragmático, mas normalmente são muito restritos), como se processam os aspectos discursivos?

Os princípios da gramática funcionalista nortearam o trabalho de FRANCHI (1977) e as reflexões desse autor, por sua vez, serviram como uma das principais referências teóricas para o trabalho de COUDRY (1988), que introduz os estudos discursivos na afasiologia, utilizando-se de conceitos desenvolvidos na área da *Análise do Discurso*, sobretudo as formulações sobre subjetividade formuladas por OSAKABE (1979), justificando que esta “*coloca em evidência inúmeros aspectos do funcionamento da linguagem nas situações discursivas*” (COUDRY, 1988: 62). COUDRY também considera as reflexões feitas por pesquisadores da *Psicolingüística*, mais especificamente do projeto

sócio-interacionista, que originou-se no IEL com o trabalho de DE LEMOS, na década de 80, e de vários outros pesquisadores que se interessaram por diferentes aspectos da aquisição da linguagem, dentre eles PERRONI (1983), SCARPA (1984), FIGUEIRA (1985) e CASTRO CAMPOS (1985), influenciados pelo movimento teórico que introduz o *sujeito* e sua relação com o *outro* nesses estudos.

Uma concepção que define a linguagem como sendo uma atividade *constitutiva do sujeito e reconstitutiva dos processos lingüísticos* que se encontram alterados nas afasias não faz parte dos estudos neuropsicológicos e neurolingüísticos tradicionais, mesmo os mais atuais.

4.3. A linguagem como atividade constitutiva do sujeito

Na Neurolingüística que temos desenvolvido no IEL (UNICAMP), desde os primeiros trabalhos de COUDRY (1988), trabalhamos na formulação das noções de *sujeito*, de *processos dialógicos*, de *processos de significação (alternativos ou não)*, de *interação*, dentre outras, que ajudam a compor a concepção de linguagem que orienta a formulação de princípios teóricos e metodológicos de nossa prática, que são também importantes para outras áreas da Lingüística, dentre elas a Sociolingüística, a Análise do Discurso, a Psicolingüística, e para os estudos de Aquisição da Linguagem. COUDRY (1988:55) explicita tal quadro teórico citando, dentre outras, a seguinte formulação de FRANCHI (1977/92:31):

“Não há nada imanente na linguagem, salvo sua força criadora e constitutiva, embora certos “cortes” metodológicos e restrições possam mostrar um quadro estável e constituído. Não há nada universal salvo o processo - a forma, a estrutura dessa atividade. A linguagem, pois, não é um dado ou um resultado; mas um trabalho que ‘dá forma’ ao conteúdo variável de nossas experiências, trabalho de construção, de retificação do ‘vivido’ que, ao mesmo tempo, constitui o simbólico mediante o qual se opera com a realidade e constitui a realidade como um sistema de referências em que aquele se torna significativo. Um trabalho coletivo, em que cada um se identifica com os outros e a eles se contrapõe, seja assumindo a história e a presença, seja exercendo suas opções solitárias”.

A linguagem é, pois, um fenômeno que não existe fora do sujeito e de seu uso. A partir das reflexões feitas por FRANCHI, COUDRY (1988: 56) afirma que:

“(...) a linguagem não se usa senão em situações concretas e em relação a determinados estados de fato. É na própria linguagem que se selecionam as coordenadas (dêiticas) que orientam a interpretação para determinados aspectos da situação discursiva. Nesse aspecto, constitui-se um suporte para as relações pragmáticas da linguagem que, como já se viu, se estendem para além do estritamente dito”

Compreendendo a linguagem como o resultado de um trabalho coletivo e histórico, FRANCHI (1977) reafirma a sua *indeterminação radical*. Incorporando citações do autor (de notas de curso), COUDRY (*ibid*: 57) afirma a esse respeito:

“Do ponto de vista sintático, essa indeterminação é caracterizada pelo fato de que ‘nenhum enunciado tem em si condições necessárias e suficientes para permitir uma interpretação unívoca’. Isto significa, em linhas gerais, que a língua dispõe de múltiplos recursos expressivos que, associados a fatores como contexto, a situação, a relação entre os interlocutores, as leis conversacionais, etc. fornecerão condições de determinação de um dado enunciado. Por outro lado, o fato de que os sistemas de referência são culturais e dependentes da experiência, fazem postular a indeterminação semântica; de fato ‘as expressões das línguas naturais não tomam nunca um domínio de interpretação uno e semanticamente coerente’ na medida em que a linguagem não é somente uma linguagem do mundo ‘real’ e atual mas permite uma constante revisão das categorias para falar-se de outros universos possíveis.”

Baseando-se nas colocações de FRANCHI (*ibid*) e nos trabalhos de BENVENISTE (1970), COUDRY afirma que é pelo fato de ser a língua *indeterminada* que se garante um espaço para a atividade do sujeito. Se fosse determinada, a cada nova ocorrência, pela simples combinação de elementos lingüísticos mediante regras necessárias, seu autor seria, de fato, o *falante*, não o sujeito. A questão da “indeterminação” da linguagem receberá especial atenção no próximo capítulo.

A proposta do estudo das afasias e das categorias clínicas, sob a perspectiva discursiva da linguagem, não requer que se abandone todos os conceitos desenvolvidos no

interior dos estudos neuropsicológicos e neurolingüísticos, como alguns dos que foram vistos no Capítulo 2. Alguns definem de maneira precisa um fenômeno sobre o qual precisamos falar ou descrever. É como se precisássemos de algumas “moedas lingüísticas”, termo ao qual se referiu PORTER (1993), no capítulo 1, para tornar possível a comunicação a respeito de um determinado fenômeno. Alguns termos, como “parafasia fonológica”, ou “parafasia semântica ou verbal” podem ser mantidos para esse fim. O problema é que qualquer parafasia, para a visão tradicional, é considerada patológica. Para o não-afásico esses termos deixam de ser “sintoma”, sendo referidos como “ato-falho”, “lapsos de memória”, “esquecimento”, *etc.* Alguns conceitos são inadequados, como é o caso de *neologismo*⁹¹, no contexto em que é descrito, como um conjunto de distorções fonológicas.

Muitos dos conceitos correntes para descrever sintomas ou síndromes ganham outros contornos quando avaliados em situações de uso efetivo da linguagem. É o caso, por exemplo, da noção de *fluência*, que será discutida adiante.

Observando os recursos alternativos dos quais os sujeitos se utilizam para construir seus enunciados, nos processos dialógicos, podemos obter pistas para avaliar suas dificuldades e compreender as variações de seu quadro. Através da análise, por exemplo, dos tipos de *promptings* que ajudam cada um dos sujeitos - *promptings* fonológicos, lexicais, retomada de tópicos discursivos - podemos inferir a respeito do nível mais afetado no processamento e como esse nível repercute nos demais.

Outro aspecto importante a ser avaliado, que raramente é considerado na literatura, é o da relação do sujeito com sua afasia. Há casos isolados na literatura em que os autores consideram as estratégias adotadas pelos sujeitos para driblar suas dificuldades. KOLK *et al.*, já em 1985, ao tratarem do fenômeno do agramatismo, chamavam a atenção para essa questão, afirmando que certas falas telegráficas utilizadas pelos sujeitos tinham o objetivo de aumentar a fluência na produção, para que o sujeito pudesse manter-se na interação, para poder manter o interlocutor interessado em sua fala. A tentativa de produzir elementos sintáticos como preposições, flexões, conjunções tornariam a fala mais lenta, aumentaria o número de pausas, de hesitações, repetições.

A natureza das atividades desenvolvidas nas sessões dos grupos do CCA, bem como

⁹¹ Em MORATO & NOVAES-PINTO (1996), tratamos dessa questão específica do “neologismo” como processo produtivo nas jargonafasias. Essa reflexão será apresentada no capítulo 5.

nas sessões individuais, possibilita que possamos observar essa atitude dos sujeitos para lidar com a afasia. Os temas abordados pelos sujeitos dizem respeito às suas próprias vidas, ao relacionamento com os outros, às dificuldades que enfrentam no dia-a-dia de convivência na sociedade, às notícias que os cercam e a respeito das quais são levados a se posicionar.

Na busca de categorias de análise que pudessem explicitar minhas observações a respeito dos dados obtidos com os sujeitos, em situações dialógicas, além daquelas já desenvolvidas nos trabalhos da área, deparei-me com o trabalho de BAKHTIN.

Ao refletir sobre a clássica dicotomia “produção x compreensão”, presente nos estudos das categorias clínicas⁹², especialmente no agramatismo, referi-me ao trabalho de GERALDI (1990), que abordava o conceito bakhtiniano de “compreensão ativa responsiva”. Foi o primeiro contato com a teoria de BAKHTIN. Naquela oportunidade, o conceito foi apenas apontado como uma possível saída para a abordagem do fenômeno da compreensão. Procurei entender, além dos conceitos lingüísticos, o conjunto de princípios que permeiam a obra de BAKHTIN: suas reflexões sobre a psicologia, a estética, a ética, a moral e como todos eles estão entrelaçados por um princípio norteador – a dialogia.

4.4. A contribuição de conceitos bakhtinianos para o estudo discursivo de fenômenos afásicos

4.4.1. Introdução

Antes de passar propriamente ao tratamento dos conceitos bakhtinianos que adoto para a análise discursiva dos dados de afasias, faço algumas considerações a respeito da opção teórica por BAKHTIN. Uma das características de sua obra, sempre ressaltada pelos seus estudiosos, é a da *atualidade*⁹³ dos temas que abordou, tendo em vista a época em que seus textos foram escritos. Uma das características que o distinguem de outros filósofos que

⁹² A dicotomia produção x compreensão foi uma das questões sobre a qual refleti em minha dissertação de Mestrado (ver nota 1).

⁹³ A esse respeito, por exemplo, BARROS (1994: 1) afirma que BAKHTIN antecipa de muito as orientações da Lingüística moderna, principalmente quanto aos estudos da enunciação, da interação verbal e das relações entre linguagem, sociedade e história e entre linguagem e ideologia. Sua noção de *enunciado*, por exemplo, aproxima-se da concepção atual de *texto*.

abordaram as mesmas questões é, segundo CLARK e HOLQUIST (1998), o fato de sua filosofia de linguagem aplicar-se não só à lingüística ou à estilística mas também à maioria das principais preocupações da vida cotidiana, sua ênfase na linguagem como prática cognitiva e social. Essa é uma das características em seu trabalho que me fazem pensar no encontro de suas idéias com a formulação teórico-metodológica da Neurolingüística que desenvolvemos.

A característica fundamental do pensamento de BAKHTIN é a tentativa de compreender os fatores que tornam possível o diálogo, não apenas no sentido óbvio de conversação entre duas pessoas, já que *“é concebido de maneira mais compreensiva como o extensivo conjunto de condições que são imediatamente moldadas em qualquer troca real entre duas pessoas, mas não são exauridas em semelhante intercâmbio. Em última análise, diálogo significa comunicação entre diferenças simultâneas”* (ibid: 36).

BRAIT (1994) atribui ao conhecimento progressivo dos diferentes trabalhos do autor, escritos desde o final da década de 10 até meados da década de 70 (segundo ela, adquirido em doses homeopáticas no Brasil), o interesse e a conseqüente diversificação de pontos de vista de outros campos de conhecimento – antropologia, psicologia, sociologia e lingüística (quando ampliou seu objeto na direção do discurso). O conjunto de sua obra, formado por obras concluídas, anotações de arquivo, conferências, revela um expressivo contorno de suas idéias mas não uma sistematização ou ainda uma sinalização conclusiva de seu trabalho. A autora⁹⁴ critica uma banalização de seus conceitos e a falta de uma leitura crítica e abrangente de sua obra, especialmente quando seus textos começaram a ser traduzidos.

Um dos caminhos que levaram diversos psicólogos, educadores e lingüistas aos trabalhos de BAKHTIN foi o da intertextualidade que o liga a VYGOTSKY⁹⁵ e a outros autores que escolhemos como “companheiros de viagem” - utilizando aqui uma expressão

⁹⁴ SCARPA (1997: notas de curso) chama a atenção para o fato de que isso tem ocorrido, às vezes, de maneira equivocada, assim como acontece com o trabalho de VYGOTSKY, quando não se leva em conta o conjunto de suas obras, as condições históricas nas quais foram produzidas, as concepções filosóficas e psicológicas sobre o ser humano e suas atividades cognitivas.

⁹⁵ FREITAS, M. T. (1995 e 1997) comenta em detalhes “os encontros teóricos” entre BAKHTIN e VYGOTSKY, a partir da biografia de ambos (contemporâneos e conterrâneos) e os principais temas comuns a ambos. Em suas palavras, *“ambos na atualidade, têm sido alvo de grande interesse pela visão articulada e interdisciplinar com que respondem aos dilemas da vida moderna”*.

freqüentemente utilizada por GERALDI, e é isso que provoca, nas palavras de MORATO⁹⁶ um certo “ar de familiaridade” ao lermos BAKHTIN.

No próximo item procuro sintetizar alguns aspectos da teoria de BAKHTIN⁹⁷ sobre a linguagem e a explicitar alguns dos conceitos que possam contribuir para o refinamento das análises dos dados desta tese. Não pretendo apresentar uma síntese exaustiva de cada um deles, mas seus princípios fundamentais. É óbvio que há a necessidade de um recorte teórico imenso no trabalho desse autor, para os fins aos quais me proponho no momento. Cada um de seus conceitos poderia ser desenvolvido em teses inteiras, como de fato tem ocorrido.

4.4.2. A crítica de Bakhtin ao *objetivismo abstrato*

BAKHTIN (1929/1988: 90)⁹⁸ criticou a Lingüística do início do século XX, que relegou a função comunicativa da linguagem a um segundo plano, ao eleger a *língua* e não a *fala* (retomando a dicotomia saussureana) como seu objeto de estudo. A essa corrente BAKHTIN denominou “*objetivismo abstrato de Saussure*”.

Criticou também o chamado “*subjetivismo idealista*”, que via o fenômeno lingüístico como um ato significativo de criação individual. Tanto um como outro impedem uma compreensão totalizante da linguagem. Como superação dialética dessas posições dicotômicas propôs a interação verbal. Para ele, o ato de fala e seu produto, a enunciação, não podem ser explicados somente a partir das condições do sujeito falante, mas também não podem dele prescindir. Tendo a enunciação uma natureza social, não se pode

⁹⁶ As expressões “companheiros de viagem”, de GERALDI, e “ar de familiaridade”, de MORATO, referem-se a anotações de cursos.

⁹⁷ GERALDI (1997: notas de curso) aponta para os usos que fazemos de outras obras, da apropriação das idéias dos autores que elegemos como nossos “companheiros de viagem” e das interpretações que lhes damos a partir do conjunto de nossas *contra-palavras*. Estes usos são, aliás, totalmente compatíveis com a própria concepção de BAKHTIN sobre o já dito, os processos de *intertextualidade* e a noção de *autoria*.

⁹⁸ Segundo STAM (1992:29), é em *Marxismo e Filosofia da Linguagem*, cujo original data de 1929, obra atribuída a Voloshinov, que pela primeira vez Bakhtin se pronuncia a respeito da visão de linguagem dominante na época. Segundo STAM, o livro deve ser visto no contexto da divulgação, na União Soviética dos anos 20, das idéias do lingüista suíço Ferdinand de Saussure. Os intelectuais russos estavam familiarizados com Saussure não só através do *Curso de Lingüística Geral*, publicado postumamente, mas também através da interpretação das idéias estruturalistas por Sergei Karcevskij, que voltou para a Rússia em 1917, depois de estudar em Genebra. (A esse respeito, ver BAKHTIN, 1988, Cap. 5: Língua, Fala e Enunciação).

compreendê-la fora de uma situação concreta (o que me faz voltar aos enunciados de FRANCHI, citados no início deste capítulo, ao falar de sua natureza constitutiva).

Se essa condição não for considerada, diz BAKHTIN, então trata-se de *ficção científica*! Em várias ocasiões, em especial em *Os Gêneros do Discurso*, escrito por volta de 1952, o autor utiliza esse termo para referir-se às reduções teóricas que se fazem sobre a linguagem, especialmente para criticar a divisão do enunciado (unidade real) em unidades da língua como *palavras* e *orações*. Critica também os modelos que vêem a comunicação como um ato passivo entre um *emissor* e um *receptor*. Neles “a linguagem é considerada do ponto de vista do locutor como se este estivesse sozinho, sem uma forçosa relação com os outros parceiros da comunicação verbal” (*ibid*:289). Entretanto, afirma que não é como abstração que os teóricos têm proposto esses modelos:

“(...) quando o papel do outro é levado em consideração, é como um destinatário passivo que se limita a compreender o locutor. O enunciado satisfaz ao seu próprio objeto (ou seja, ao conteúdo do pensamento enunciado) e ao próprio enunciador. A língua só requer o locutor – apenas o locutor – e o objeto de seu discurso, e se, com isso, ela também pode servir de meio de comunicação, esta é apenas uma função acessória, que não toca à sua essência. É óbvio que a coletividade lingüística, a multiplicidade dos locutores são fatos que não podem ser ignorados quando se trata da língua, mas esse aspecto não é necessário ou determinante quando se trata de definir a natureza da língua em sua essência. (...)”

Na lingüística, até agora, persistem funções tais como o ‘ouvinte’ e o ‘receptor’(os parceiros do ‘locutor’). Tais funções dão uma imagem totalmente distorcida do processo complexo da comunicação verbal. Nos cursos de lingüística geral (até nos cursos sérios como os de Saussure), os estudiosos comprazem-se em representar os dois parceiros da comunicação verbal, o locutor e o ouvinte (quem recebe a fala), por meio de um esquema dos processos ativos da fala no locutor e dos processos passivos de percepção e de compreensão da fala no ouvinte. Não se pode dizer que esses esquemas são errados e não correspondem a certos aspectos reais, mas quando estes esquemas pretendem representar o todo real da comunicação verbal se transformam em ficção científica”. (BAKHTIN 1952/ 1997:290)⁹⁹

⁹⁹ Bakhtin, M. – *Os Gêneros do Discurso* foi escrito entre 1952 e 1953. Está incluído na obra “Estética da Criação Verbal”, que reúne textos escritos em épocas diferentes. (*apud* SOUZA, 1998:39).

A respeito do sistema, e da relação com seu uso concreto, BAKHTIN (1997:326) diz que:

“O sistema da língua dispõe de uma reserva imensa de recursos puramente lingüísticos para expressar formalmente o ato vocativo: recursos lexicais, morfológicos (as flexões correspondentes, os pronomes, as formas pessoais dos verbos), sintáticos (os diferentes clichês e as modificações das orações). Essas formas porém só podem implicar um destinatário real no todo de um enunciado concreto. Esses recursos especializados da língua (recursos gramaticais) jamais abrangem, claro, todas as expressões pelas quais a fala se dirige a um destinatário. Certos recursos lingüísticos podem até estar completamente ausentes; ainda assim o enunciado refletirá, com grande agudeza, a influência do destinatário e de sua presumida reação-resposta. É sob uma maior ou menor influência do destinatário e de sua presumida reação-resposta que o locutor seleciona todos os recursos lingüísticos de que necessita”.

Como vimos nos capítulos anteriores, em especial no Capítulo 3, ao tratar da questão da metodologia, prevalece nos estudos neuropsicológicos, nas unidades que servem de base para as análises lingüísticas, aquelas que BAKHTIN considera como sendo fictícias para representar a linguagem como um todo - *palavra, oração, frase, etc.* São abstrações que não correspondem, de forma alguma, à natureza *real* da comunicação. A esse respeito, ele afirma:

“este tipo de abstração científica é justificado, mas com a condição expressa de ser concebido como uma abstração e não ser tomado por um fenômeno real e concreto, com o risco de cair na ficção. Ora, não é isso que se passa na lingüística, na medida em que tais esquemas abstratos, embora não sejam apresentados como o reflexo da comunicação verbal, não deixam de omitir a referência à complexidade maior do fenômeno real. O resultado é que o esquema distorce o quadro real da comunicação verbal cujos princípios essenciais são eliminados. O papel ativo do outro no processo da comunicação verbal fica minimizado ao extremo”. (ibid.: 292)

É justamente isso o que ocorre também com os modelos postulados para explicar, a organização da linguagem e seu processamento. Os níveis lingüísticos são representados em muitos modelos de forma estática, como componentes isolados, listas de palavras sem

vínculo algum com suas condições de uso. E é exatamente isso o que os testes avaliam – o léxico potencial (ou *virtual*), por exemplo.

Para BAKHTIN, a linguagem não pode ser concebida como um sistema estável, fechado, que a consciência individual já encontra pronto. Os indivíduos operam uma seleção nos recursos da língua – recursos lexicais, fraseológicos e gramaticais, um trabalho, como enfatizam POSSENTI (1988) e GERALDI (1990/97).

A reflexão de GERALDI sobre essas questões colocadas por BAKHTIN (às quais retornarei no capítulo final) me fazem pensar não propriamente em um *modelo* de processamento de linguagem, porque não é esse o objetivo desta tese, mas como uma forma interessante de podermos compreender o movimento resultante do trabalho efetuado pelos sujeitos – afásicos e não-afásicos sobre os recursos da língua. Em relação a esse movimento poderíamos compreender as várias formas de afasia e ainda a relação entre o normal e o patológico.

BAKHTIN afirma que as unidades da língua são indeterminadas, vagas, confusas, porque resultam de um menosprezo pela natureza do *enunciado*, este sim a *unidade real da comunicação*. “*Ora, se aquilo que se divide e subdivide em unidades de língua é indeterminado e vago, a indeterminação e a confusão se transmitem igualmente às unidades assim obtidas*”. A unidade que, segundo BAKHTIN, supera esses problemas, é a de *enunciado*. Entretanto, esse conceito só pode ser totalmente compreendido juntamente com o de *acabamento*. São esses os primeiros conceitos que adoto para a análise dos dados, sobre os quais passo a tratar, a seguir.

4.4.3. Os conceitos de *enunciado* e de *acabamento*

Segundo BAKHTIN (*ibid*), o conceito de *enunciado* supera os problemas que são próprios das unidades desvinculadas da natureza *real* da linguagem. Contrapondo às unidades sugeridas pelos modelos lingüísticos vigentes na época, o autor salienta as suas vantagens:

A indeterminação e a confusão terminológicas acerca de um ponto metodológico tão central no pensamento lingüístico resultam de um menosprezo total

pelo que é a unidade real da comunicação verbal: o enunciado. A fala só existe, na realidade, na forma concreta dos enunciados de um indivíduo: do sujeito de um discurso-fala. O discurso se molda sempre à forma do enunciado que pertence a um sujeito falante e não pode existir fora dessa forma. (...)

As fronteiras do enunciado concreto, compreendido como uma unidade da comunicação verbal, são determinadas pela alternância dos sujeitos falantes, ou seja, pela alternância dos locutores. Todo enunciado - desde a breve réplica (monolexêmica) até o romance ou o tratado científico - comporta um começo absoluto e um fim absoluto: antes de seu início, há os enunciados dos outros, depois de seu fim, há os enunciados-respostas dos outros (ainda que seja como uma compreensão responsiva ativa do outro). O enunciado não é uma unidade convencional, mas uma unidade real, estritamente delimitada pela alternância dos sujeitos falantes, e que termina por uma transferência da palavra ao outro, por algo como um mundo "dixi" percebido pelo ouvinte, como sinal de que o locutor terminou". (ibid.:293)

Esta passagem foi também fundamental para que, mais uma vez, eu acreditasse que conceitos bakhtinianos pudessem contribuir para a questão das análises dos dados das afasias. Vimos, acima, que qualquer réplica, mesmo monolexêmica constitui um enunciado e esse é compreendido no interior do processo dialógico. Sendo assim, esse conceito pode ser aplicado aos dados dos sujeitos afásicos, mesmo aqueles com expressão bastante reduzida, que nenhum outro modelo pode dar conta, já que muitos não podem ser subdivididos em unidades convencionais da língua. Assim, temos os enunciados de CF: [esaw esaw esew] e os enunciados de EF: [ow: ow], cuja significação e acabamento só podem ser dados no interior do processo dialógico, assim como os enunciados de qualquer um de nós. O mesmo ocorre com os enunciados do sujeito EV, jargonafásico. Em muitos dos chamados "segmentos ininteligíveis", ou "neologísticos", é impossível delimitar unidades gramaticais. Não podemos dizer, em determinados trechos, se ela está produzindo uma sentença completa, não conseguimos delimitar palavras. Entretanto, podemos analisar seus enunciados (através da análise de sua entonação, por exemplo, na manutenção de seu turno) e inferir a respeito de seu querer dizer (outro conceito bakhtiniano que será visto a seguir).

Considerar as produções de CF, EV e EF como enunciados significa reconhecer seus papéis no processo de compreensão ativo-responsiva. Dessa forma, seus dados não revelam aquilo que falta em seus enunciados do ponto de vista da estrutura-alvo,

requisitada pelos testes ou reveladas nas análises que os tomam isoladamente, fora de situações concretas de uso. O que falta pode simplesmente já ter sido dito pelo interlocutor, já que a língua oral, como vimos com CASTILHO, tem como característica o co-processamento sintático-semântico entre os interlocutores. Essa análise pode modificar nossa concepção a respeito de uma determinada “categoria clínica” e provocar uma outra maneira de *ver* (nos termos de FOUCAULT) os sintomas tradicionalmente descritos na literatura.

Para o autor, *“cada réplica, por mais breve e fragmentária que seja, possui um acabamento específico, que expressa a posição do locutor, sendo possível responder, sendo possível tomar, com relação a essa réplica, uma posição responsiva”*. Assim, BAKHTIN liga os conceitos de enunciado e acabamento.

Nos modelos criticados por BAKHTIN, réplicas de diálogos do tipo “Ah!” são descartados das análises, já que são indivisíveis em elementos como orações, combinações de palavras, etc. Assim, *“pressupõem a fala de um locutor só, sendo descartados os matizes dialógicos”*. (BAKHTIN, *ibid*: 293).

Vimos, portanto, que a fronteira do enunciado é definida em função da alternância dos sujeitos. BAKHTIN enfatiza que o *acabamento* é, de certo modo, *“a alternância dos sujeitos falantes vista do interior; essa alternância ocorre precisamente porque o locutor disse (ou escreveu) tudo o que queria dizer num preciso momento e em condições precisas”*. É como se soubéssemos que o locutor concluiu o que queria dizer, mesmo que ainda não tenha parado de falar. O *acabamento*, portanto, é o interlocutor quem dá:

“O primeiro e mais importante dos critérios de acabamento do enunciado é a possibilidade de responder – mais exatamente, de adotar uma atitude responsiva para com ele (por exemplo, executar uma ordem) (...) É necessário o acabamento para tornar possível uma reação ao enunciado. Não basta que o enunciado seja inteligível no nível da língua. Uma oração totalmente inteligível e acabada, se for uma oração e não um enunciado não poderá suscitar uma reação de resposta: é inteligível, está certo, mas ainda não é um todo. Este todo, indício da totalidade de um enunciado – não se presta a uma definição de ordem gramatical ou pertencente a uma entidade do sentido.

A totalidade acabada do enunciado que proporciona a possibilidade de responder (de compreender de modo responsivo) é determinada por três fatores indissociavelmente ligados no todo orgânico do enunciado – 1) o tratamento exaustivo

do objeto do sentido; 2) o intuito, o querer-dizer do locutor; 3) as formas típicas de estruturação do gênero do acabamento. (BAKHTIN, 1995:299)

BAKHTIN vai caracterizando cada um dos três fatores acima citados, que são válidos para qualquer tipo de enunciado – desde a réplica cotidiana monolexêmica até as grandes obras complexas científicas ou literárias. Nos critérios para estabelecer a noção de *acabamento* encontra-se o terceiro conceito que adoto para a análise – o conceito de *querer-dizer*.

4.4.4. *Querer-dizer ou intuito discursivo*

Voltando à discussão sobre as dificuldades discursivas dos afásicos, podemos afirmar que podem ser relacionadas a cada um dos fatores acima propostos por BAKHTIN, para explicitar a relação entre os interlocutores em episódios dialógicos. Mesmo os sujeitos com grau leve ou moderado de afasia, freqüentemente reportam suas dificuldades para dizer *tudo* o que querem ou precisam. Os relatos dos próprios sujeitos são importantes para compreendermos a natureza do impacto que a afasia trouxe para sua atividade lingüística e para sua vida. Veremos, em alguns dados do Capítulo 5, que muitas vezes não adianta dizermos que estão falando bem, que estamos compreendendo o que querem dizer. Eles enfatizam que não conseguem falar tudo. Muitas vezes, nos casos mais graves, o “tratamento exaustivo do objeto do sentido”, termo utilizado por BAKHTIN, torna-se impossível.

BAKHTIN diz que o enunciado é “*marcado pelas circunstâncias individuais, pelos parceiros individualizados e suas intervenções anteriores. É por isso que os parceiros diretamente implicados numa comunicação, conhecedores da situação e dos enunciados anteriores, captam com facilidade e prontidão o intuito discursivo, o querer-dizer do locutor, e, às primeiras palavras do discurso, percebem o **tudo** de um enunciado, em processo de desenvolvimento*”. (ibid: 301)

O que BAKHTIN chama de *querer-dizer* ou *intuito discursivo* determina o *tudo* do enunciado. “*Percebemos o que o locutor quer dizer e é em comparação a esse intuito discursivo que mediremos o acabamento do enunciado*”. No caso dos afásicos, podemos

dizer que muitas vezes damos aos seus enunciados um *acabamento*, na tentativa de ajudá-los a chegar o mais próximo possível de seu *querer-dizer*. Muitas vezes, inclusive, precipitamos esse *acabamento*, como nos mostram vários dados. Esse conceito nos coloca novamente diante da questão da relação entre o normal e o patológico. Qual o limite da *normalidade* para afirmarmos que os afásicos se distinguem dos não-afásicos com relação ao *querer dizer*? Acredito que seja interessante salientar o que BAKHTIN afirma a respeito de uma certa regularidade que permite que os parceiros em uma comunicação captem *com facilidade e prontidão* o intuito discursivo, o *querer-dizer* do locutor e, “às primeiras palavras do discurso, percebem o todo de um enunciado em processo de desenvolvimento”. Isso só pode ocorrer, segundo o autor, por haver “formas estáveis do gênero do enunciado”. O *querer-dizer* se realiza sobre a escolha de um gênero do discurso, que existe sobretudo nas esferas muito diversificadas da comunicação verbal oral da vida cotidiana, inclusive em suas áreas familiares e íntimas. Esses gêneros não desprezam, contudo, os recursos lingüísticos que de uma certa forma estruturam os enunciados. Em suas palavras, diz que:

“Para falar, utilizamo-nos sempre dos gêneros do discurso, em outras palavras, todos os nossos enunciados dispõem de uma forma padrão e relativamente estável de estruturação de um todo. Possuímos um rico repertório dos gêneros do discurso orais (e escritos). Na prática, usamo-los com segurança e destreza, mas podemos ignorar totalmente a sua existência teórica. (...) Na conversa mais desenvolvida, moldamos nossa fala às formas precisas de gêneros, às vezes padronizados e estereotipados, às vezes mais maleáveis, mais plásticos e mais criativos. Esses gêneros do discurso nos são dados quase como nos é dada a língua materna, que dominamos com facilidade antes mesmo que lhe estudemos a gramática. A língua materna – a composição de seu léxico e sua estrutura gramatical – não a aprendemos nos dicionários e nas gramáticas, nós a adquirimos mediante enunciados concretos que ouvimos e reproduzimos durante a comunicação verbal viva que se efetua com os indivíduos que nos rodeiam. Assimilamos as formas da língua somente nas formas assumidas pelo enunciado e juntamente com essas formas. As formas da língua e as formas típicas de enunciados, isto é os gêneros do discurso, introduzem-se em nossa experiência e em nossa consciência conjuntamente e sem que sua estreita correlação seja rompida. Aprender a falar é aprender a estruturar enunciados (porque falamos por enunciados e não por orações isoladas e, menos ainda, é óbvio, por palavras isoladas). Os gêneros do discurso organizam nossa fala da mesma maneira que a organizam as formas gramaticais (sintáticas).

Essa passagem nos faz perceber em BAKHTIN um equilíbrio entre o valor que têm as formas estruturantes da língua, inclusive suas organizações lexicais e sintáticas e o fato de que essas unidades e regras não foram aprendidas fora da experiência com a própria língua. CLARK e HOLQUIST (1998:37) dizem que BAKHTIN não exclui a sistematicidade que caracteriza a lingüística pós-saussuriana, mas procura compreender a complexidade que o sistema tem em relação ao enunciado. Trata-se, segundo os autores, de uma sistematicidade diferente, porém não menos ordenada, de “*compreender como as características repetíveis, formais, da linguagem são convertidas nos significados não menos formais mas não repetíveis das proferições reais*”. Há um *continuum* entre o sistema e o desempenho, a complementaridade de ambos. Esse contínuo está contemplado na representação de GERALDI, que será apresentada nas Conclusões.

Entendemos, em relação a isso, que as afasias podem perturbar tanto as relações formais como as condições que intervêm na produção de enunciados efetivos, e em alguns gêneros do discurso mais que em outros. Isso nos faz compreender as declarações de CFL, por exemplo, que mesmo sendo avaliado por nós como tendo um grau *leve*, visto que consegue expressar-se sobre os mais diversos assuntos, percebe sua afasia como sendo muito *grave*, uma vez que não consegue mais desempenhar a mesma função que tinha antes, e que dependia totalmente do uso da linguagem e de seu poder de persuasão, um gênero de discurso muito diferente daquele da esfera do cotidiano. CFL era gerente de vendas de uma multinacional e sua rotina incluía dar seminários sobre os produtos da empresa. Outros casos serão relatados no Capítulo 5. Por ora, afirmo que o conceito de *querer-dizer* parece ser bastante interessante para a questão da avaliação do *grau de severidade das afasias*, que tradicionalmente só toma como parâmetros unidades de uma gramática normativa de língua, palavras e sentenças-alvo que são propostas pelos examinadores. Deve-se considerar a relação do sujeito com sua afasia e o impacto que ela tem em sua vida.

Há um conceito sem o qual nenhum dos outros pode ser compreendido e que, de certa forma, já foi apontado quando tratei das noções de *enunciado*, *acabamento* e *querer-dizer*. Trata-se do conceito de *dialogia*, que tratarei a seguir.

4.4.5. *Dialogia*: o elemento-chave na teoria bakhtiniana

O dialogismo é uma das categorias básicas do pensamento de BAKHTIN, um elemento chave, com o qual ele estudou o discurso interior, a comunicação diária, os vários gêneros do discurso, a literatura e outras manifestações culturais.

Todo enunciado é dialógico, mesmo quando o interlocutor não é real, mas virtual, ou seja, até quando o sujeito fala consigo mesmo, numa espécie de monólogo¹⁰⁰. A constituição do sujeito pela internalização de signos exteriores só se dá através de um processo que é fundamentalmente dialógico, pelas interações sociais. Este é um axioma na concepção de BAKHTIN. Não se trata de um conceito teórico, mas empírico.

Esse conceito permeia todos os outros desenvolvidos pelo autor – o de *enunciado* que é definido pela *alternância dos papéis entre locutores e interlocutores*, o conceito de *polifonia*, de *excedente de visão*, de *contra-palavras*, e a própria noção de *sujeito*.

BAKHTIN (*ibid.*: 294) afirma que é no *diálogo* que a alternância dos sujeitos falantes é observada de modo mais direto e evidente - “*o diálogo, por sua clareza e simplicidade, é a forma clássica da comunicação verbal*”. Como veremos ao longo deste trabalho, grande parte dos dados apresentados terão a forma do diálogo e essa metodologia está intimamente relacionada à concepção de linguagem acima explicitada, que orienta tanto a avaliação como o acompanhamento dos sujeitos afásicos e ainda orienta os trabalhos teóricos que se preocupam em compreender um sujeito possível, não idealizado, e que deve, por isso mesmo, levar em conta a essência dialógica da linguagem.

4.4.6. O *sujeito* em BAKHTIN

A noção de *sujeito* tem sido objeto de reflexão em diversas áreas dos estudos lingüísticos, como já foi dito anteriormente. Para iniciar o tratamento dessa questão, retomo a seguinte passagem de COUDRY (1988: 67):

¹⁰⁰ SOUZA (1998: 39) afirma que “*o discurso interior é em Bakhtin o resultado de um processo de monologização de todas as vozes que nos constituíram como sujeitos*”.

“Como a língua não é determinada, há um espaço para a atividade do sujeito. Se ela o fosse, cada nova ocorrência seria construída pela simples combinação de elementos lingüísticos mediante regras necessárias e seu “autor” seria de fato “o falante”, não um sujeito (...)”

POSSENTI (1988:57) refere-se a essa atividade lingüística do sujeito como sendo um *trabalho*. Em suas palavras,

“(...) dizer que o falante constitui o discurso significa dizer que ele, submetendo-se ao que é determinado (certos elementos sintáticos e semânticos, certos valores sociais) no momento em que fala, considerando a situação em que fala e tendo em vista os efeitos que quer produzir, escolhe, entre os recursos alternativos que o trabalho lingüístico de outros falantes e o seu próprio, até o momento, lhe põem à disposição, aqueles que lhe parecem os mais adequados”.

O sistema da língua, descrito por BAKHTIN, que o vê como o conjunto de recursos expressivos, só poderá transformar-se em *enunciado* pela ação que o sujeito realiza sobre ele.

Uma questão a ser colocada é se podemos afirmar que os afásicos sejam “assujeitados” pela língua, pelo impacto da patologia, pela impossibilidade de realizar o trabalho lingüístico da mesma forma que os sujeitos não afásicos - pelas dificuldades de “acesso” aos recursos lingüísticos - ora fonológico, ora lexical, pelas dificuldades na organização sintática, pela dificuldade em alguns casos de presumir a reação-resposta no interlocutor *etc.* Devemos admitir que os sujeitos afásicos estejam de fato mais *condicionados* aos fatores extra-lingüísticos, contextuais, e que sejam, por isso mesmo, mais dependentes dos enunciados dos seus interlocutores do que os sujeitos não-afásicos para expressar seu *querer-dizer*. Porém, acreditamos que, mesmo em casos graves de afasias (e mesmo quando outros processos cognitivos estão alterados), há momentos em que o *sujeito* “olha-se de fora” para formular seu dizer, e esta é uma das condições em que se realiza a subjetividade, afirma COUDRY (1997). Essa possibilidade – a de olhar-se de fora - atua em sentido favorável ao reconhecimento da dificuldade.

COUDRY (1998) utiliza-se da expressão “alçar o sujeito”, para tratar do conjunto de procedimentos lingüísticos e cognitivos dos quais lança mão no tratamento de casos

graves. Esses recursos fazem com que o sujeito passe a conhecer o conjunto dos sintomas de seu quadro patológico para reorganizar sua linguagem. COUDRY (1998) afirma que:

“ esta intervenção vem do que a experiência de avaliar e tratar de sujeitos cérebro-lesados ensina: um sujeito afásico não é sempre afásico e um sujeito com síndrome frontal não está sempre frontalizado, um sujeito normal não é sempre normal, bem como a relação do sujeito com a linguagem não é uniforme: ora ele se expõe mais, ora menos, ora se apaga mais, ora menos. A instalação, sobretudo abrupta, da doença produz um efeito na condição de sujeito – que passa a conviver com a relação normal/patológico em condições extremas ”

Para explicitar a concepção de *sujeito*, BAKHTIN recorre a outras noções, como as de *contra-palavras*, *já-dito*, *polifonia* e, sobretudo, o de *dialogia*, já que o sujeito é constituído pelas diversas vozes. É um sujeito histórico e ideológico¹⁰¹.

Um dos problemas centrais da Análise do Discurso atual, segundo GERALDI¹⁰², tem sido a de redefinir a noção de *sujeito*. Essa noção em BAKHTIN, ainda segundo GERALDI, diferencia-se da maior parte das definições encontradas na literatura pela sua concepção de *polifonia*. Embora esse conceito tenha sido bastante divulgado na Lingüística através dos trabalhos de DUCROT (1987), BAKHTIN dá a essa noção um sentido diferente. DUCROT propõe uma *cisão do sujeito falante* - o que gera, segundo GERALDI, outra dicotomia: a de *locutor versus enunciador*, tendo o primeiro uma dimensão *biológica*, e o segundo uma dimensão *discursiva*.¹⁰³

Segundo BAKHTIN, toda vez que me expresso usando signos lingüísticos, eles não são meus, são também de outros. Portanto, toda a expressão lingüística é de natureza dialógica. A heterogeneidade do sujeito, constituído por múltiplas vozes, faz com que muitos estudiosos postulem o seu *assujeitamento*. Apesar de ser a linguagem polifônica e heterogênea, em BAKHTIN a noção de *sujeito assujeitado* não procede, pois a heterogeneidade é uma característica não só da constituição do “eu” mas também do

¹⁰¹ Na análise de DAHLET (1997), o *sujeito* em BAKHTIN é de natureza filosófica, particularmente, um sujeito *kantiano*.

¹⁰² GERALDI (1997: notas de curso).

¹⁰³ A respeito da filiação de DUCROT a BAKHTIN, segundo BARROS (1994), “se faz sentir principalmente quando Ducrot considera o dialogismo como princípio constitutivo da linguagem e do sentido dos enunciados. Sua fidelidade ao autor é menos forte quando se trata de questões relativas aos laços que prendem o discurso à história.

“outro”. O “outro” também é constituído por vários “outros”, e assim sucessivamente, numa cadeia infinita de elos de “outros”. Entretanto, mesmo constituído dessa forma, o sujeito se diferencia dos demais pelo conjunto de suas *contra-palavras*, que têm origens sempre diversas entre os indivíduos. Esse fato possibilita sempre uma nova interpretação do *já dito*, possibilita uma nova significação para uma mesma forma. Cada novo enunciado tem as marcas individuais dos sujeitos.

Como foi dito acima, o que distingue um sujeito do outro é a interpretação que cada sujeito pode dar ao *já-dito*, pelo conjunto de suas *contra-palavras*. Esse conceito é fundamental, a meu ver, para o estabelecimento de uma nova relação entre os processos de compreensão e produção, completamente dissociados nos modelos neuropsicológicos e neurolingüísticos tradicionais.

4.4.7. O conceito de *contra-palavras* e sua relação com os processos de produção e compreensão

Na literatura neuropsicológica, a dicotomia “produção x compreensão” é uma das que mais provocam polêmicas. As afasias são descritas primeiramente em função dessa dicotomia, ou seja, os problemas dos afásicos são definidos em relação a esses dois fenômenos como se fossem processos distintos. Nos modelos componenciais o princípio da dissociação diz que se podemos ter, num único sujeito, problemas de compreensão enquanto a produção está preservada e *vice-versa*, essa já é uma evidência de que se trata de dois processos distintos. Compreender que são distintos, entretanto, não leva necessariamente a concebê-los como independentes e opostos.

Se nos interessamos pelo *processamento* linguístico, o que já implica concebê-lo como a linguagem *em funcionamento*, a dissociação mais uma vez fará com que tenhamos um modelo “idealizado”, não correspondente ao real, ao que ocorre *on line*, como vimos acima com BAKHTIN.

Evidências anátomo-clínicas dos casos ajudam a corroborar a hipótese da dissociação, ao *localizar* os problemas de compreensão principalmente nas lesões posteriores. Entretanto, dificuldades com a compreensão podem estar relacionadas aos

graus de severidade de diversas formas de afasias, como temos verificado, e isso indica que não se trata de dois processos opostos. É como se fossem duas faces de uma moeda. Nos termos de BAKHTIN, essa relação é concebida como “ativa-responsiva”.

A esse respeito, GERALDI (1990:17)¹⁰⁴ afirma que as “ações linguísticas” demandam uma concepção dos processos de produção e compreensão diferente da visão dicotômica normalmente apresentada na literatura:

“A aprendizagem da linguagem é já um ato de reflexão sobre a linguagem: as ações linguísticas que praticamos nas interações em que nos envolvemos demandam esta reflexão, pois compreender a fala do outro e fazer se compreender pelo outro tem a forma do diálogo: quando compreendemos o outro, fazemos corresponder à sua palavra uma série de palavras nossas; quando nos fazemos compreender pelos outros, sabemos que às nossas palavras eles fazem corresponder uma série de palavras suas”. (...) Se entendermos a linguagem como mero código, e a compreensão como decodificação mecânica, a reflexão pode ser dispensada; se a entendermos como uma sistematização aberta de recursos expressivos cuja concretude significativa se dá na singularidade dos acontecimentos interativos a compreensão já não é mera decodificação e a reflexão sobre os próprios recursos utilizados é uma constante em cada processo”. (GERALDI, 1990: 17)

As questões colocadas por GERALDI (1990), ao abordar a questão do *tema* no processo de significação, parecem ser também pertinentes para a nossa reflexão. Tendo como ponto de partida os conceitos desenvolvidos por BAKHTIN, a respeito da compreensão ativa e responsiva, o autor afirma que:

“No processo de compreensão ativa e responsiva, a presença da fala do outro deflagra uma espécie de “inevitabilidade e de busca de sentido”; esta busca, por seu turno, deflagra que quem compreende se oriente para a enunciação do outro. Como esta se constrói tanto com elementos da situação quanto com recursos expressivos, a adequada compreensão destes resulta de um trabalho de reflexão que associa aos elementos da situação os recursos utilizados pelo locutor e os recursos utilizados pelo interlocutor para estabelecer a correlação entre os dois primeiros. Novamente na imagem de

¹⁰⁴ Esta reflexão já foi apresentada em minha Dissertação de Mestrado (1992:114-115), a respeito da dicotomia “produção x compreensão, incluindo as citações de Geraldi (1990).

Bakhtin, a significação “é como uma fiação elétrica que só se produz quando há contato dos dois polos opostos”.

Algumas das considerações de BAKHTIN a respeito dos termos “ouvinte” e “receptor” já foram mencionadas neste capítulo e, segundo o autor, podem ser considerados como “ficção científica”, em relação ao todo real da comunicação. A esse respeito passo a transcrever uma longa citação, na qual o autor explicita seu conceito de *compreensão responsiva ativa*:

“(...) o ouvinte que recebe e compreende a significação (lingüística) de um discurso adota simultaneamente, para com este discurso, uma atitude responsiva ativa: ele concorda ou discorda (total ou parcialmente), completa, adapta, apronta-se para executar, etc., e esta atitude do ouvinte está em elaboração constante durante todo o processo de audição e de compreensão desde o início do discurso, às vezes já nas primeiras palavras emitidas pelo locutor. A compreensão de uma fala viva, de um enunciado vivo é sempre acompanhada de uma atitude responsiva ativa (conquanto o grau dessa atividade seja muito variável); toda compreensão é prenhe de resposta e, de uma forma ou de outra, forçosamente a produz: o ouvinte torna-se o locutor. A compreensão passiva das significações do discurso ouvido é apenas o elemento abstrato de um fato real que é o todo constituído pela compreensão responsiva ativa e que se materializa no ato real da resposta fônica subsequente. Uma resposta fônica, claro, não sucede infalivelmente ao enunciado fônico que a suscita: a compreensão responsiva ativa do que foi ouvido (por exemplo, no caso de uma ordem dada) pode realizar-se diretamente com um ato (a execução da ordem compreendida e acatada), pode permanecer, por certo lapso de tempo, compreensão responsiva muda (certos gêneros do discurso fundamentam-se apenas nesse tipo de compreensão, como, por exemplo, os gêneros líricos), mas neste caso trata-se, poderíamos dizer, de uma compreensão responsiva de ação retardada: cedo ou tarde, o que foi ouvido e compreendido de modo ativo encontrará um eco no discurso ou no comportamento subsequente do ouvinte. (...)

A compreensão responsiva nada mais é senão a fase inicial e preparatória para uma resposta (seja qual for a forma de sua realização). O locutor postula esta compreensão responsiva ativa: o que ele espera, não é uma compreensão passiva que, por assim dizer, apenas duplicaria seu pensamento no espírito do outro, o que espera é uma resposta, uma concordância, uma adesão, uma objeção, uma execução, etc... (...)

O ouvinte dotado de uma compreensão passiva, tal como é representado como parceiro do locutor nas figuras esquemáticas da lingüística geral, não corresponde ao

protagonista real da comunicação verbal. O que é representado é o elemento abstrato do fato real da compreensão responsiva ativa em seu todo, geradora de uma resposta. Esse tipo de abstração científica é justificado, mas com a condição expressa de ser concebido como uma abstração e de não ser tomado por um fenômeno real e concreto, com o risco de cair na ficção. (...) O papel ativo do outro no processo da comunicação verbal fica minimizado ao extremo". (BAKHTIN, 1997:290)

Várias críticas têm sido feitas às tarefas de compreensão, como vimos no Capítulo 3. As tarefas são descontextualizadas, elaboradas de forma ambígua, muitas vezes com o objetivo de comprovar que o sujeito tem problemas de compreensão.

Uma das dicotomias mais polêmicas no estudo do agramatismo é justamente a de compreensão e produção. A hipótese do paralelismo, tal como defendida por KOLK *et al.* (1985) contempla o fato de serem dois processos inter-relacionados. Se, por um lado, só faz sentido falar em paralelismo se compreendemos os dois processos como distintos, ao mesmo tempo se garante que estão relacionados, e não em pólos opostos. Paralelismo, nessa visão, não significa que a cada problema de produção corresponde um problema de compreensão, já que a compreensão também é pragmaticamente garantida.

Não poderia terminar essa reflexão sem tratar do conceito de *excedente de visão*, fundamental pela natureza de nosso trabalho.

4.4.8. Excedente de visão – um conceito também ético

A noção de *excedente de visão* está intimamente ligada à condição de *sujeito* em BAKHTIN e a própria condição dialógica que constitui esse sujeito. Segundo BAKHTIN, o que *vemos* é determinado pelo lugar de *onde* vemos.

A capacidade dos sujeitos para interpretar os fatos ao seu redor dependem do seu *excedente de visão*. Embora estabeleça esse conceito para tratar da relação entre o autor e seu herói (in *Estética da Criação Verbal*), o próprio autor estende seu uso ao relacioná-lo com outras esferas da atividade humana, quando diz que “*na vida, depois de vermos a nós mesmos pelos olhos de outro, sempre regressamos a nós mesmos; e o acontecimento*

último, aquela que parece-nos resumir o todo, realiza-se sempre nas categorias de nossa própria vida”. O seguinte trecho resume a noção de *excedente de visão* em BAKHTIN (1990:44):

“o excedente de minha visão, com relação ao outro, instaura uma esfera particular da minha atividade, isto é, um conjunto de atos internos ou externos que só eu posso pré-formar a respeito desse outro e que o completam justamente onde ele não pode completar-se. Esses atos podem ser infinitamente variados em função da infinita diversidade das situações em que a vida pode colocar-nos, a ambos, num dado momento. (...) Devo identificar-me com o outro e ver o mundo através de seu sistema de valores, tal como ele o vê; devo colocar-me no seu lugar, e depois, de volta ao meu, completar seu horizonte com tudo o que se descobre do lugar que ocupo, fora dele; devo emoldurá-lo, criar-lhe um ambiente que o acabe, mediante o excedente de minha visão, de meu saber, de meu desejo e de meu sentimento”

O conceito de *excedente de visão* contribui para a reflexão a respeito da prática terapêutica com sujeitos afetados por qualquer tipo de patologia. O lugar que ocupamos enquanto interlocutores de sujeitos afásicos ou portadores de demência é, de certa forma, único. Lidamos com esses sujeitos como seres íntegros, inseparáveis de suas dificuldades com a linguagem. Lidamos com seu sofrimento e com sua condição de afásico em uma sociedade que os discrimina, que tira seus empregos e que os fazem calar. Ao mesmo tempo, enquanto profissionais, temos que voltar ao nosso lugar, criar um distanciamento com relação aos sujeitos para que possamos ajudá-los. Esse conceito é, para BAKHTIN, além de *estético*, essencialmente *ético*, como podemos observar no seguinte trecho:

“Quando tenho diante de mim um homem que está sofrendo, o horizonte da sua consciência se enche com o que lhe causa a dor e com o que ele tem diante dos olhos; o tom emotivo-volitivo que impregna esse mundo das coisas é o da dor. Meu ato estético consiste em vivenciá-lo e proporcionar-lhe o acabamento (os atos éticos – ajudar, socorrer, consolar - não estão em questão aqui). O primeiro momento da minha

atividade estética consiste em identificar-me com o outro: devo experimentar – ver e conhecer – o que ele está experimentando, devo colocar-me em seu lugar, coincidir com ele (...). Devo assumir o horizonte concreto desse outro, tal como ele o vive; faltará, nesse horizonte, toda uma série de fatos que só são acessíveis a partir do lugar onde estou; assim, aquele que sofre só terá, de sua expressividade externa, uma percepção parcial que ele, por sinal, só conhecerá através da linguagem de suas sensações internas (...). a expressividade externa abre-me o acesso ao interior do outro, permite-me fundir-me com ele por dentro. Mas será a fusão interna o objetivo principal da atividade estética para a qual a expressividade externa não seria mais que um meio, uma fonte de informação? De modo nenhum: para dizer a verdade, a atividade propriamente estética nem sequer começou. Com efeito, vivida internamente, a situação daquele que sofre pode levar a um ato ético – ajuda, reconforto, especulação cognitiva – e, de qualquer modo, após nos termos identificado com o outro, devemos voltar a nós mesmos, recuperar nosso próprio lugar fora daquele que sofre, sendo somente então que o material recolhido com a identificação poderá ser pensado nos planos ético, cognitivo ou estético. Se não houver essa volta a si mesmo, fica-se diante de um fenômeno patológico que consiste em viver a dor alheia como a própria dor, de um fenômeno de contaminação pela dor alheia, e nada mais. A rigor, uma identificação com o outro que acarrete a perda do lugar que somos os únicos a ocupar fora do outro é quase impossível, e em todo o caso, totalmente desprovida de utilidade e de sentido. Quando me identifico com o outro, vivencio sua dor precisamente na categoria do outro, e a reação que ela suscita em mim não é o grito de dor, e sim a palavra de reconforto e o ato de assistência. Relacionar o que se viveu ao outro é a condição necessária de uma identificação e de um conhecimento produtivo, tanto ético quanto estético. (grifos meus).

Tal reflexão parece ser pertinente para a questão referente aos procedimentos terapêuticos que levam à reconstrução da linguagem, uma vez que acreditamos que quando dizemos ao sujeito o que ele tem, apontando para suas dificuldades, estamos contribuindo para que ele se olhe de fora¹⁰⁵. Isso o ajudará a “flechar itens do contexto” para manifestar o seu “querer-dizer”.

¹⁰⁵ COUDRY e MORATO insistem nessa questão. É necessário dizer ao sujeito que o que ele está produzindo é insuficiente ou às vezes inadequado para se fazer compreender. Há inúmeros dados que ilustram esta intervenção – que não deixa de ser terapêutica – feita pelos pesquisadores nas sessões do CCA e nas sessões individuais.

Nosso *excedente de visão* de lingüistas ou terapeutas (ou talvez seja mais adequado assumir que isso seja consequência da visão *neurolingüística* que temos), guiado por princípios éticos, permite que possamos ao mesmo tempo avançar no conhecimento dos fenômenos, que é um dos objetivos da nossa pesquisa, e ao mesmo tempo nos constituirmos como verdadeiros interlocutores dos sujeitos afásicos.

CAPÍTULO 5

AS ANÁLISES DISCURSIVAS DE DADOS OBTIDOS EM SITUAÇÕES DIALÓGICAS

Nós somos apenas afásicos...
(Sujeito LC)¹⁰⁶

5.1. Introdução

Os dados que serão apresentados neste capítulo foram obtidos em práticas discursivas entre múltiplos interlocutores - afásicos e/ou não-afásicos nas sessões do CCA. A seleção desses dados foi feita durante os últimos quatro anos, à medida que evidenciavam alguns dos fenômenos pelos quais me interesso. Dentre eles, destaco a fala telegráfica, os enunciados que não podem ser analisados em unidades gramaticais tradicionais (como *palavras* ou *sentenças*), os que indicam dificuldades de compreensão e, sobretudo, os que evidenciam a construção conjunta da significação, corroborando a hipótese do co-processamento semântico-sintático.

Voltando à questão inicial desta tese, a de fazer uma análise crítica das chamadas “categorias clínicas”, bem como das noções que a ela estão vinculadas, sobretudo as de *sintoma* e *síndrome*, procuro apontar, nas reflexões e nos dados a seguir, de que forma o estudo discursivo permite uma nova relação entre *ver* e *dizer* os fenômenos afasiológicos, como venho reiterando ao longo de todo o trabalho.

¹⁰⁶ Enunciado produzido por LC, um dos sujeitos que freqüentam o CCA (ver nota 14, na Introdução deste trabalho), ao apresentar o grupo ao ator que participava pela primeira vez de uma sessão. O ator chegou como se fosse um poeta, dizendo que tinha vindo à UNICAMP para participar de um grupo de estudos sobre poesia. Os afásicos não sabiam do que se tratava e quando solicitados a dizer quem eram, o que faziam, LC, como que respondendo em nome do grupo, lhe diz “Nós somos apenas afásicos”.

5.2. O dado para a Análise do Discurso e para a Neurolingüística

A respeito da natureza do dado que interessa à análise do discurso, ORLANDI (1991/96:209) enfatiza que é justamente o deslocamento do *dado* para o *fato*, que colocamos no campo do acontecimento lingüístico e do funcionamento discursivo. E esse deslocamento significa a possibilidade de se trabalhar o *processo* de produção da linguagem e não apenas seus produtos. A autora (*ibid*: 210) nos convoca a lembrar que

“a epistemologia que interessa à análise do discurso não se alinha no paradigma da epistemologia positivista, mas no da histórica, e, em relação a esta, no da descontinuidade, suprimindo, com efeito, a separação entre objeto/sujeito, exterioridade/interioridade, concreto/abstrato, origem/filiação, evolução/produção etc. É desse modo que a concepção de fato de linguagem, na análise do discurso, traz para a reflexão a questão da historicidade”. (...)

“(...) a análise de discurso trabalha com a materialidade da linguagem, considerando-a em seu duplo aspecto: o lingüístico e o histórico, enquanto indissociáveis no processo de produção do sujeito do discurso e dos sentidos que (o) significam. Na análise de discurso, o sujeito é um lugar de significação historicamente constituído”.

A análise do discurso adquire seu sentido pleno concebendo a própria *língua* no processo histórico-social e colocando o sujeito e o sentido como partes do processo, enfatiza a autora, preservando a “forma” lingüística do (neo)positivismo vigente nos estudos lingüísticos. ORLANDI (*ibid*) questiona em que sentido se poderia dizer que existem dados em análise de discurso. Afirma que *“os dados são os discursos. E os discursos não são objetos empíricos, são efeitos de sentido entre locutores, sendo análise e teoria inseparáveis”.*

Após toda a reflexão apresentada anteriormente, espero ter tornado evidente que a linguagem do afásico é um *fato lingüístico* e, portanto, é discurso. Tenho enfatizado que os modelos teóricos clássicos recortam os fatos lingüísticos com o objetivo de que, como dados, comprovem suas hipóteses. Desses recortes surgem as classificações, a proliferação de dicotomias, a terminologia da qual tentamos nos desvencilhar.

Como já foi dito anteriormente, do ponto de vista discursivo da linguagem, as chamadas *categorias clínicas* não se sustentam, ainda mais quando analisadas em termos de *síndromes* e *sintomas* determinados estatisticamente, em função de *perdas* e de *déficits*.

O estudo discursivo das afasias permite resgatar fenômenos como o agramatismo e a jargonafasia como “fatos lingüísticos”, o que contempla toda e qualquer possibilidade de variação. Os dados das afasias desse ponto de vista são, como enfatiza COUDRY (1991/96: 179), *dados-achados*, que a autora contrapõe à natureza dos dados utilizados pela Neurolingüística tradicional (*dado-evidência*, que vimos no Capítulo 3), obtidos em circunstâncias clínicas (de avaliação e terapia de sujeitos com lesão cerebral, causada por acidentes vasculares cerebrais, traumatismos crânio-encefálicos e tumores)¹⁰⁷.

O *dado-achado* é produto da articulação de teorias sobre o objeto que se investiga, com a prática de avaliação e acompanhamento clínico de processos lingüístico-cognitivos. Na concepção de COUDRY (*ibid*: 184), também compartilhada por MORATO e em pesquisas orientadas na área, *a Neurolingüística é um domínio de atuação sobre dificuldades lingüístico-cognitivas, em que é impossível não ancorar a prática clínica em princípios teóricos*. A autora assume o termo *olhar clínico*, de FOUCAULT, segundo o qual “*A clínica não deve mais simplesmente ler o visível; deve descobrir segredos*” (...). “*É outra a abordagem que se tem dos fatos patológicos, quando se tem outra visão de linguagem*”. O fato de serem construídos na interação faz com que haja um vínculo entre o investigador e o sujeito, relevante tanto para a emergência do dado, quanto para a própria terapia. A esse respeito, COUDRY (*ibid*: 185) afirma que:

“Aproveitando cada momento das situações discursivas, o investigador provoca atividades lingüísticas, epilingüísticas e metalingüísticas (ações lingüísticas, no sentido de Geraldí, 1990), para direcionar a reconstrução, não só em função do déficit, mas da articulação entre os níveis lingüísticos. Isto propicia o conhecimento efetivo do

¹⁰⁷ COUDRY (1996: 182) cita ainda o *dado-exemplo*, que é aquele construído pelas hipóteses que já se tem. Não se exige verificação empírica, porque pode ser hipotético. Sua função é a de ilustrar as hipóteses já construídas. O objeto de investigação é a própria teoria. Nesse sentido, a patologia da linguagem pode se constituir para muitos investigadores numa excelente fonte de dados-exemplo. Segundo COUDRY, esses não são dados que se originam de uma prática com a linguagem, como veremos a seguir, como o *dado-achado*, visto que este último não pode ser inventado. O *dado-exemplo*, afirma a autora: “*não se ajusta ao domínio de uma neurolingüística com preocupações teóricas explícitas e que procura uma via explicativa para os dados produzidos em instâncias discursivas (pelos quais não se desvendam os mistérios da significação (Lahud, 1977), mas se reconhecem as dificuldades lingüístico-cognitivas*”.

déficit lingüístico e de suas relações com outros processos cognitivos, que não transcendem sem a participação direta ou indireta da linguagem (Vygotsky, 1934). É essa metodologia heurística, orientada sempre por princípios teóricos – acionados em diferentes circunstâncias de avaliação – que cria uma intimidade do investigador, que não é desprovida de um olhar (no sentido de Foucault), com os dados que são achados para as teorias em questão (da linguagem e da afasia). É por essa intimidade que se consegue desvendar alguns dos segredos da linguagem do paciente. A avaliação e o acompanhamento longitudinal de dificuldades lingüístico-cognitivas que se fazem sobre o processo verbal e que se baseiam em princípios teóricos (atenção feita às devidas restrições epistemológicas que o quadro teórico estabelece) constróem o dado-achado no processo de significação, que é revelador e encobridor de dificuldades. A análise dos dados (via explicativa), nessa perspectiva, incita outros movimentos teóricos, contribuindo para a resolução de alguns problemas (às vezes nem previstos pela teoria em questão) e a colocação de outros”.

Tanto o investigador como o sujeito afásico desenvolvem ações com a linguagem, e essa prática clínica tem-se dado, sobretudo, nas situações dialógicas. Nem por isso, entretanto, o resultado da avaliação é impreciso, garante a autora (*ibid*: 186), pois,

“avaliar o processo de significação em vez de partes do código ou tipos de comportamento verbal não quer dizer imprecisão só porque o resultado da análise não são números, tabelas, tipos. Quer dizer, antes, procedimentos heurísticos orientados por princípios teóricos que tratam a linguagem como atividade significativa e, portanto, o que está em questão são processos de significação alterados ou não e não ‘comportamentos’ verbais.

Retomando, é fundamental para essa metodologia de tendência longitudinal (que fornece condições para que o sujeito exiba suas dificuldades) que o investigador intervenha nos processos de significação alterados. Ele é um parceiro do paciente na interlocução. É isto que dá coesão e provoca desordem nos achados; há exposição em câmara lenta do processamento patológico quando a linguagem se apresenta em funcionamento. Aí se vêem o nível lingüístico alterado e a repercussão dessa alteração nos demais níveis”.

Os *dados-achado*, ao contrário daqueles que foram apresentados no Capítulo 3 – dados-evidência, em sua maioria, (com exceção daqueles que foram obtidos por mim em situações dialógicas) - possibilitam que se possa enxergar, nos enunciados dos sujeitos,

suas dificuldades específicas. Citando o teste de apraxia ideatória, por exemplo (descrição oral da seqüência de movimentos requeridos numa ação simples ou complexa), COUDRY (*ibid*: 188) afirma que *“como o teste só avalia apraxia; não serve para outros propósitos. O teste só mostra o que foi previsto pela armadura técnica. Não reconhece nos dados outros achados, não relaciona sintomas: faltam olhos para ver”*.

5.3. Considerações sobre a natureza da LF (língua falada)

Antes de passar à análise dos processos lingüístico-cognitivos que caracterizam os diversos quadros afásicos, apresento uma reflexão a respeito das características da língua falada, doravante LF, para que se possa estabelecer outros parâmetros para a análise dos fenômenos afasiológicos.

As características da LF têm sido enfatizadas em muitos estudos, atualmente, para repensar questões sobre o ensino de língua materna. Dentre esses estudos, destaco os trabalhos de CASTILHO (1998) e RIBEIRO (1999), que têm servido de fonte para essa reflexão.

Em primeiro lugar, levanto uma questão que foi colocada, tanto por COUDRY (1988) como por CASTILHO (*ibid*), que diz respeito à *assimetria* entre os papéis dos interlocutores em algumas situações discursivas. COUDRY trata da questão da assimetria entre afásicos e terapeutas, em sessões de avaliação e terapia tradicionais, que incluem rotinas com tarefas exclusivamente metalingüísticas, tornando impossível a emergência do *sujeito* - que não *desapareceu* em consequência de sua afasia. Na seguinte passagem, COUDRY(*ibid*:68) especifica *que sujeito é esse*, ao qual nos referimos, e explicita o problema:

“Falo do sujeito de um discurso, pois é com quem me defronto em minha atividade clínica. Nesse sentido, a discussão da questão do sujeito não pode ser feita sem alusão ao estatuto do interlocutor. Ambos são sujeitos no discurso, tanto porque intercambiam papéis, quanto porque o que tem a palavra leva em conta a imagem do interlocutor conhecida ou representada, para calibrar o estilo de seu discurso, para decidir o quanto precisa ser dito e o quanto pode ser pressuposto. As marcas de ambos,

locutor e interlocutor estão presentes no discurso, de forma que a constituição é mútua. Há, no entanto, um certo desequilíbrio inerente à tomada ou posse da palavra. (...) No caso dos sujeitos afásicos, o modo como têm sido tradicionalmente avaliados, revela sempre o ponto de vista de quem reproduz um sistema de regras e categorias fixas em que inexistente um lugar para o exercício subjetivo da linguagem. O afásico é sempre quem recebe os comandos do sistema e, nesse sentido, não passa pela experiência de constituir-se como “locutor”, perspectiva de quem produz um discurso sob a cobrança de uma “falta”, sob o parâmetro do sistema” (grifos meus).

Os parâmetros para a avaliação dos sujeitos afásicos não têm sido, como apontamos acima, a linguagem dos sujeitos não-afásicos *reais*. A distância entre sua produção e a linguagem *normal* é ainda muito maior, se considerarmos que o parâmetro para a avaliação é geralmente o *falante-ideal*. As características gramaticais da LF, diferentes daquelas da gramática da língua escrita, mesmo para os falantes da norma culta, não são consideradas nos procedimentos avaliativos e/ou terapêuticos tradicionais, assim como, evidentemente, não são considerados na maioria das escolas. A respeito dessa assimetria, CASTILHO (1998: 14) afirma que:

“Quando se registra uma interação verbal, a seleção da modalidade interacional está instituindo um objeto de estudos. Temos aqui dois tipos básicos de diálogo, o diálogo assimétrico e o diálogo simétrico. No diálogo simétrico ou espontâneo, os falantes dispõem de condições semelhantes para negociar livremente o assunto e controlar os turnos. No diálogo assimétrico um interlocutor tem ascendência sobre o outro, introduz ou muda o assunto, distribui os turnos – esta é a situação típica das entrevistas e dos diálogos desenvolvidos em ambientes institucionais, como nas repartições públicas, na igreja, nos sindicatos, etc. Esta oposição básica é bastante reconhecida na literatura pertinente, e há quem chame o diálogo simétrico de “língua falada” e o diálogo assimétrico de “língua falada escrita”. (grifo meu)

CASTILHO (1998:16-20) apresenta em seu trabalho inúmeros exemplos, extraídos dos dados do Projeto NURC¹⁰⁸, a fim de ilustrar as diferenças sintáticas da LF em relação à

¹⁰⁸ Projeto NURC – Projeto liderado por CASTILHO, A. e PRETTI, D., que tem por objetivo descrever a Norma Urbana Culta, inicialmente na cidade de São Paulo e posteriormente realizado em outras cidades. Os dados foram obtidos através de entrevistas com falantes com terceiro grau completo. Os informantes conversam entre si, a respeito de determinados assuntos propostos pelos pesquisadores. Para maiores detalhes ver CASTILHO ou PRETTI.

LE - língua escrita. Segundo o autor, a linguagem humana é fundamentalmente dialógica, mesmo em sua modalidade escrita. A principal diferença, entretanto, é que na LF os usuários estão *em presença*, e a construção do enunciado se ressent de maneira acentuada da interação que aí se desencadeia. As coordenadas já estão dadas pela situação de fala. Na LE é necessário explicitar as coordenadas espaço-temporais.

CASTILHO diz que “*a leitura de uma transcrição da LF em que não constem os elementos situacionais causa por vezes a impressão de que o locutor é afásico*”. Por outro lado, pode-se afirmar que nos dados dos afásicos *em que constem os elementos situacionais*, tudo o que geralmente é descrito como “erro” ou “falta” está implícito no contexto ou está contido nos enunciados do interlocutor. Em trabalho anterior (NOVAES-PINTO, 1992: 121)¹⁰⁹ procurei ilustrar, com alguns dados de falantes do NURC, em situações informais, o fato de que falantes não-afásicos produzem enunciados tão fragmentados e *agramaticais* (se o parâmetro for a Gramática Gerativa) quanto, por exemplo, os enunciados produzidos pelo sujeito P, afásico agramático. CASTILHO afirma que “*os processos dialógicos geram conseqüências formais muito importantes, tais como a organização dos turnos e dos pares adjacentes, o sistema de reparação e correção, e a ampla utilização de diferentes classes gramaticais, denominadas coletivamente ‘marcadores conversacionais’ (...) Fixando a atenção apenas nas estratégias de manutenção, passagem consentida e assalto ao turno, fica evidente o esforço dos interlocutores no acompanhamento e na avaliação constantes dos rumos da conversação*”.

Outro ponto enfatizado por CASTILHO (1988:19) diz respeito ao fato de a LF, diferentemente da LE, ter planejamento e execução simultâneos, em *tempo real*. Nas palavras do autor,

¹⁰⁹ Exemplo de fragmentos retirados do Projeto NURC, compilados por CASTILHO & PRETTI (1986) in *A Linguagem Falada Culta na Cidade de São Paulo*, que apresentei na Dissertação de Mestrado. (ver Nota 1).

“histórias de um::...de um de um boy barato aí né? Carro envenenadíssimo... então temos que quando o cara vai acelerar assim::... ele agarra a direção assim:: pisa no acelerador:: e faz um movimento assim como estivesse caval/cavalgando”...

“é porque de noite...está vazia bem vazia não tem trânsito (mas)...é concreto com rua...asfalto...acabou né? Lins por exemplo não é assim né? Você tem...tem um aspecto de:: de acho que parece bairro a cidade né? Não tem muito movimento...éh::chega seis sete horas todo mundo na rua...ah não sei...deve ter uns::”.

“elas se dão numa situação discursiva plena, isto é, com todos os usuários em presença, o que interfere diretamente na organização e na execução dos atos de fala. Já na LE, a ‘audiência’ tem uma atuação muito discreta, com pouca probabilidade de interferir nessa organização. Nessa modalidade, como observa Pécora (1980:80), “a primeira pessoa é obrigada a desdobrar-se na segunda”. (...) Na LF nada se apaga, nem mesmo a própria maquinaria da linguagem, permitindo uma inspeção privilegiada.

Uma das características da LF que denunciam a simultaneidade do planejamento e da execução é a da grande quantidade de segmentos epilingüísticos que aí encontramos (...)” (grifo meu).

A Gramática Funcional, na perspectiva apresentada por CASTILHO, está em consonância com o modelo de processamento lingüístico adotado por KOLK (1995), e com a concepção apresentada por GERALDI (1990/97). CASTILHO (1998: 16-17) afirma que:

“na LF locutor e interlocutor assumem a co-autoria do texto, que vai sendo gerado numa forma interacional, obrigando ambos a uma sorte de coprocessamento sintático. Esse fato já foi observado por Blanche-Benveniste (1986: 91). Uma das conseqüências é que o texto da LF é rico em descontinuações, e o interlocutor deve a todo momento preencher vazios (...)

“Diversas conseqüências formais decorrem dessa “sintaxe interacional”, que faz da descontinuação um dos processos constitutivos da LF: (i) unidades discursivas de tópico não lexicalizado, (ii) elipses, (iii) anacolutos. Em seu conjunto, esses fenômenos tornam fragmentária a sintaxe da LF”¹¹⁰ (grifos meus)

¹¹⁰ Para ilustrar o que seria uma “unidade discursiva de tópico não lexicalizado”, CASTILHO recorre ao seguinte dado:

L1 - mas como tá demorando hoje...hein?

L2 - só:...e quando chega...ainda vem todo sujo...fedorento...

L1 - isso sem falar no preço...que sobe todo mês...sem nenhuma vantagem pra gente...

No exemplo acima, os locutores – L1 e L2 – conversam sobre o serviço de ônibus da cidade e como estão no ponto do ônibus não há a necessidade de lexicalizar o tópico conversacional, já suprido pela situação. O autor aponta também para outros tipos de elipse, como a dos constituintes do sintagma (como o núcleo do SN – sintagma nominal), de categorias funcionais (como o sujeito e o objeto) e de categorias sintáticas (como a preposição), transcrevendo os seguintes enunciados (pág. 18):

(1) *bom...a cozinha também (O) estilo moderno*

(2) *nesses dias... a não ser (O) ir a Maquiné...realmente eu saía do hotel para o congresso...*

(3) *e então entram essas máquinas grandes que limpam a terra tiram essas... (O) e (O) formam*

Segundo CASTILHO, BLANCHE-BENVENISTE (1986) mostrou que “*freqüentemente o locutor vai deixando para trás elementos não sintaticizados, aos quais ela denominou “bribes”, ou “restos”. Ela chega a duvidar que a sentença seja uma unidade gramatical na língua falada, e prefere utilizar o termo “configurações” para denominar seqüências de palavras sem articulação sintática clara*”.

A questão de se tomar a *sentença* como a unidade gramatical da língua foi tratada por BAKHTIN, já no início do século, como vimos no capítulo anterior. Para esse autor, a unidade da língua é o *enunciado*. O conceito de *sentença* é fundamental para compreendermos a natureza dos testes clássicos de avaliação e a própria classificação tradicional das afasias. Já o conceito de *enunciado*, além de outros conceitos propostos por BAKHTIN, possibilitam uma reinterpretação das dificuldades dos sujeitos afásicos. O enunciado revela a tentativa de restabelecer o equilíbrio entre o impacto da afasia e a linguagem que resta aos sujeitos, retomando as reflexões de CANGUILHEM.

Se os parâmetros para a avaliação dos dados dos sujeitos afásicos forem os da LF, em vez daqueles propostos pelas baterias tradicionais, formulados na variedade padrão da LE, com certeza muitos dos *sintomas* tradicionalmente descritos deixarão de ser analisados como *perdas e déficits*. A análise discursiva dos fenômenos afásicos, como vimos com COUDRY & POSSENTI (1983), certamente vai *despatologizar* muitos desses *sintomas*.

5.4. Afasia – para compreender a relação entre o normal e o patológico

CANGUILHEM afirma, como vimos no Capítulo 1, “*que a definição científica da normalidade parece atualmente inacessível*”. O autor rejeita a hipótese de que valores médios e estatísticos possam dar parâmetros para se definir o normal e o patológico. Acredita que se possa intercalar os fenômenos, as *alterações*, entre extremos, sem reduzi-los um ao outro. Retomo uma citação de BERNARD (1937, *apud* CANGUILHEM, 1943/95: 45), que já foi feita no primeiro capítulo, por considerá-la fundamental para a discussão dos primeiros dados que analiso:

“A saúde e a doença não são dois modos que diferem essencialmente, como talvez tenham pensado os antigos médicos e como pensam alguns. É preciso não fazer

da saúde e da doença princípios distintos, entidades que disputam uma à outra o organismo vivo e que dele fazem o teatro de suas lutas. Isso são velharias médicas. Na realidade, entre essas duas maneiras de ser há apenas diferenças de grau: a exageração, a desproporção, a desarmonia dos fenômenos normais constituem o estado doentio. Não há um único caso em que a doença tenha feito surgir condições novas, uma mudança completa de cena, produtos novos e especiais”.

A partir dessas considerações, passo a tratar de uma questão sobre a qual tenho refletido atualmente (NOVAES-PINTO, 1998), a da *indeterminação da linguagem* nas afasias. Esse termo não aparece no trabalho de CASTILHO (1988), quando trata das características da LF, mas trata-se do mesmo fato descrito por FRANCHI (1977), COUDRY (1988), POSSENTI (1986/1988) e GERALDI (1990), dentre outros, que a tomam como uma característica inerente à linguagem humana.

COUDRY (1988) conclui, a partir das colocações de FRANCHI (1977), que, sendo a língua indeterminada, garante-se nela um espaço para a atividade do sujeito. Se fosse determinada, a cada nova ocorrência, pela simples combinação de elementos lingüísticos mediante regras necessárias, seu autor seria, de fato, o falante, não o *sujeito-falante*.

Considerando-se, pois, que a indeterminação é uma característica da linguagem humana, como diferenciar, a esse respeito, o que seria *normal* ou não nas afasias? SCARPA¹¹¹ coloca a seguinte questão: Sendo uma característica inerente à linguagem, pode-se dizer que a linguagem dos afásicos seja *mais indeterminada* do que a linguagem dos sujeitos não-afásicos? Em que sentido? Procurando responder a essa questão, recorro à reflexão de GERALDI (1997), que sintetizo a seguir.

A linguagem tem como característica a indeterminação, mas não se trata de uma *indeterminação absoluta*. Nas palavras de GERALDI (*ibid*: 10):

“Não se creia que uma proposta que toma o ato significador como seu objeto expresse que este ato seja totalmente não regulado, não ordenado, como se qualquer expressão pudesse significar qualquer coisa. Fora assim, sequer os processos de

¹¹¹ Trata-se de uma tentativa de responder às questões colocadas pela Profa. Dra. Ester M. Scarpa, por ocasião da apresentação de um seminário no final da disciplina "Gramática e Aquisição da Linguagem", realizada no segundo semestre de 1997, que deu origem à elaboração do texto para qualificação desta tese na área de Psicolingüística. Dentre as questões, destaco a seguinte: "Há graus de indeterminação na linguagem do sujeito afásico?, É mais indeterminada que a do sujeito não-afásico?"

negociação de sentidos seriam possíveis. Acreditar numa indeterminação absoluta, seria trocar uma ilusão por outra: a ilusão da uniformidade pela ilusão da multiplicidade indeterminada. Numa posição estaríamos negando o presente; na outra estaríamos negando o passado. Uma e outra negam os fatos. Uma e outra são negadas pelos fatos.

Construir sentidos no processo interlocutivo demanda o uso de recursos expressivos: estes têm situacionalmente a garantia de sua semanticidade; e têm esta garantia precisamente por serem recursos expressivos que levam inevitavelmente o outro a um processo de compreensão, e este processo depende também das expressões usadas e não só de supostas intenções que o interlocutor atribua ao locutor". (grifos meus).

GERALDI resume a questão, citando WITTGENSTEIN (1975:56): “O sentido da frase pode deixar em aberto isto ou aquilo, mas a frase deve ter um determinado sentido. Um sentido indeterminado não seria propriamente sentido nenhum”. O autor afirma que, se falar fosse simplesmente apropriar-se de um sistema de expressões pronto, de um código disponível, não haveria construção de sentidos, mas, se por outro lado, a cada fala construíssemos um sistema de expressões, não haveria história. “Por isso, aceitar a vagueza dos recursos expressivos usados não quer dizer que não exista sentido nenhum”. (...) Os recursos expressivos usados nos processos interativos são, em si sós, insuficientes para a identificação tanto dos objetos referidos (a realidade factual do mundo) quanto dos sistemas de referências que se presentificam em cada interlocução”.

Essa questão pode ainda, a meu ver, ser melhor compreendida em relação ao conceito bakhtiniano de *querer dizer* ou *intuito discursivo*, apresentado previamente, no Capítulo 4. A esse respeito, julgo oportuno reproduzir um dado de SOUZA (1998:59-60), que se refere a um episódio em que a autora entrevista a mãe de um dos sujeitos surdos que acompanhava terapeuticamente.:

Inv: Vocês conversam?

Mãe: A gente se entende

Inv: Como?

Mãe: Por gestos, falando, não sei.

Inv: A senhora usa os gestos da linguagem de sinais?

Mãe: Aquela que os surdos fazem?

Inv: É.

Mãe: Não. Eu não sei eles não. Às vezes ele me ensina um ou outro gesto mas ele também não sabe muito; diziam que atrapalhava a fala e aí a gente controlou um pouco, né? Mas também não dá pra falar sem gestos, a gente tem uns nossos que dá para ele contar as coisas dele, que acontece aqui, lá na igreja.

Inv: E o pai, conhece esses gestos?

Mãe: O pai fica menos com o menino mas dá para o básico.

Inv: Esse modo de comunicação de vocês é suficiente para vocês?

Mãe: Ah é!

Inv: Permite que você fale com ele de tudo? Assim como você fala com sua filha?

Mãe: Ah não!

Inv: Por quê?

Mãe: Por quê? Porque é difícil às vezes explicar para ele assim, não sei dizer, as coisas, porque as coisas acontecem. Deixe-me tentar explicar: dá para dizer “o que é”, “o que aconteceu”, mas “porque” e “como”, às vezes “quando” é difícil. Não é a mesma coisa que com a Júlia, não é não. Mas não sei explicar melhor não.

SOUZA (*ibid*) utiliza-se desse episódio para ilustrar a natureza do sistema lingüístico constituído por mãe e filho. Em sua análise, afirma que:

“Ao que parece, o sistema construído por ambos é restrito, o que também restringe as possibilidades e a qualidade da interação verbal entre eles; em decorrência, a atividade mental do filho também se limita. Talvez não vá além do nível inferior da ideologia do cotidiano”.

Podemos perceber, na fala da mãe, uma prática adotada em função de equívocos (teóricos ou do senso-comum) e que trouxe graves conseqüências, limitando as possibilidades de significação do sujeito com seus interlocutores: a crença de que a aquisição da linguagem gestual atrapalharia a fala¹¹², fato também criticado pela autora

¹¹² A esse respeito, ver também SACKS (1989/1998): *Vendo vozes – Uma viagem ao mundo dos surdos*.

em seu estudo. O dado nos mostra a impossibilidade do tratamento *exaustivo* de certos temas pelo sujeito, o que com certeza não depende apenas do sujeito surdo, mas também do tipo de interação que tem com seus interlocutores no jogo dialógico. A avaliação da mãe em relação às dificuldades do filho traduz-se nos trechos em que ela responde à investigadora que esse modo de comunicação *é suficiente, que dá para o básico*. Entretanto, reconhece que não é como conversar com a filha que não é surda. Há um limite: pode-se falar sobre *o que alguma coisa é, o que aconteceu*. Torna-se impossível, entretanto, explicar e compreender fatos de natureza mais complexa – *como e porque, às vezes quando um fato aconteceu*.

O exemplo acima pode ser comparado às dificuldades dos sujeitos afásicos para realizar seu *intuito discursivo*, ou seja, às dificuldades impostas pela afasia para que ele possa operar sobre os recursos lingüísticos - dificuldades na produção dos gestos articulatórios, dificuldades com o acesso lexical, com a estruturação sintática - que caracterizam as afasias anteriores, e dificuldades lingüísticas e/ou lingüístico-cognitivas que caracterizam as afasias posteriores - a relação com o *outro*, a adesão ao tópico discursivo - que interferem no movimento de produção dos discursos. A determinação do sentido, dessa forma, depende *mais* do outro, do *coprocessamento* realizado com os interlocutores, de flechar itens do contexto. Há muitos momentos em que percebemos que os sujeitos afásicos não conseguem realizar seu *intuito discursivo* (os dados nos apontam isso), o que os leva à frustração. É nesse sentido que afirmo que a linguagem do afásico, em certas situações dialógicas, *fica* mais indeterminada. Com relação ao eixo normal-patológico, é na impossibilidade de determinar o sentido que vejo a alteração causada pela afasia se afastar dos parâmetros *normais* (da *média-típica*, proposta por QUETELET, assumida por CANGUILHEN para um sujeito *possível*). Como há um movimento constante nesse eixo, explica-se também o fato de que o afásico não é afásico o tempo todo (assim como o *não-afásico* também).

A produção de discursos nas afasias depende ainda de um outro fator, desconsiderado nos estudos tradicionais – a relação do sujeito com suas dificuldades, o que atribui um caráter singular, pessoal, a um caso. Faço minha reflexão sobre essa questão a partir do trabalho desenvolvido por SACKS.

5.5. O caráter pessoal de um caso

Os estudos longitudinais, qualitativos, como vimos no Capítulo 3, podem contribuir para que se compreenda a natureza das variações nos fenômenos afasiológicos, entre diferentes sujeitos e no interior de um mesmo caso. A relação dos sujeitos com suas doenças normalmente não é considerada nos estudos tradicionais, e principalmente nos estudos que até hoje são influenciados pelas concepções positivistas a respeito da saúde e da patologia. Basta lembrar as palavras de SYDENHAM (*apud* FOUCAULT: 1980/98:07): “É preciso que quem descreve uma doença tenha o cuidado de distribuir os sintomas que a acompanham necessariamente, e que lhe são próprios, dos que são acidentais e fortuitos, como os que dependem do temperamento e da idade do doente”. FOUCAULT (*ibid*) ressalta que, nessa aplicação direta dos métodos das ciências exatas às ciências do homem, “o indivíduo posto em questão é menos a pessoa doente do que o fato patológico indefinidamente reprodutível em todos os doentes igualmente afetados”.

SACKS (1995) enfatiza que a doença não é uma simples perda ou excesso. É a reação de todo o organismo que luta para vencê-la. Diz que as descrições dos sujeitos doentes, atualmente, se parecem com descrições de fenômenos naturais. Relembra a rica tradição das descrições feitas pelos neurologistas antes da influência positivista, que LURIA enfatiza que “precisa ser revivida”.

Alguns dos relatos de casos de SACKS nos ajudam a compreender a questão da variação na chamada “co-ocorrência de sintomas” (que define síndromes clássicas na área da Neuropsicologia). O autor relaciona cada uma das síndromes que analisa ao que chama de “o caráter pessoal de um caso”. Cita, por exemplo, as regularidades que definem o chamado “autismo”¹¹³, mas valoriza a questão das variações entre os casos, que os tornam singulares. A variação de sintomas observados em sujeitos com autismo, por exemplo, fizeram com que diferentes autores distinguissem entre “autismo clássico” e “Síndrome de

¹¹³ A causa do autismo também tem sido motivo de discussão. Sua incidência é de um em mil, ocorrendo em qualquer lugar do mundo, com características notavelmente constantes até nas culturas mais diferentes.

Asperger”¹¹⁴. SACKS (1995: 201) diz que *“o autismo é obviamente um estado que sempre existiu, atingindo ocasionalmente indivíduos em todas as épocas e culturas. Sempre atraiu, na mente popular, uma atenção espantada, amedrontada ou perplexa (e talvez tenha engendrado figuras míticas ou arquetípicas - o alienígena, a criança roubada, enfeitiçada)”*.

Tanto as descrições de KANNER quanto as de ASPERGER enfatizavam o isolamento como o traço fundamental do autismo e, por isso, o fenômeno foi assim chamado. Nas palavras de KANNER, esse isolamento *“sempre que possível despreza, ignora e exclui tudo o que vem para a criança do mundo externo”*. Esses sintomas, segundo o autor, não eram encontrados em nenhum outro estado, nenhuma outra *síndrome*. ASPERGER, entretanto, destacou outros traços, salientando características impressionantes não relatadas por KANNER. Esse último parecia ver o autismo como um *“desastre consumado”*, enquanto ASPERGER achava que havia certos aspectos positivos que podiam conduzir o sujeito à conquistas excepcionais na vida adulta. Foram esses aspectos que o levaram a estudar a vida dos chamados *“idiot savants”*¹¹⁵.

Trata-se de um bom exemplo de como o *olhar* que se coloca sobre um fenômeno leva a diferentes modos de *dizê-lo*. A respeito dessa variação, SACKS esclarece: *“Fica claro, mesmo nesses primeiros relatos, que existe uma vasta gama de fenômenos e sintomas no autismo - e muitos outros podem ser acrescentados aos que foram listados por Kanner e Asperger”*.

SACKS (1995: 255) afirma que esses fenômenos só podem ser melhor compreendidos em estudos longitudinais, que possibilitariam compreender o desenvolvimento dos autistas e das mudanças surpreendentes que são observadas. O autor chama a atenção para o fato de que, curiosamente, *“a maioria das pessoas fala apenas de crianças autistas e nunca de adultos, como se de alguma maneira as crianças simplesmente sumissem da face do planeta”*. ASPERGER tinha uma idéia mais clara sobre as possibilidades de estas crianças tornarem-se seres humanos autônomos, aptos para uma

¹¹⁴ Foi descrito em termos médicos, e quase simultaneamente, nos anos 40, por KANNER em Baltimore e por ASPERGER, em Viena. Ambos, independentemente, denominaram-no *autismo*. Para SACKS, trata-se de um exemplo impressionante de sincronidade histórica, pois os relatos de Kanner e de Asperger eram assombrosamente semelhantes.

vida pelo menos aparentemente completa e normal. Daí o fato de nos referirmos hoje a esses indivíduos autistas com *altos desempenhos* como portadores da Síndrome de Asperger. Para SACKS, “a diferença definitiva talvez seja que as pessoas com a Síndrome de Asperger¹¹⁶ podem nos falar de suas experiências, de seus sentimentos e estados interiores, ao passo que aquelas com autismo clássico não são capazes disso. Com o autismo clássico, não há janelas, e podemos fazer apenas inferências. Com a Síndrome de Asperger, há uma consciência de si e ao menos algum poder de introspecção e relato”.

Um outro exemplo de variação entre casos, citados por SACKS, é o da Síndrome de TOURETTE¹¹⁷. Apesar de ser possível reconhecer os indivíduos portadores da Síndrome de Tourette, há uma grande variação entre os casos. Segundo SACKS, nunca houve dois pacientes que se assemelhassem completamente. Para SACKS, a relação entre o sujeito e a doença é algo *sui generis*, sobretudo se esteve presente desde a tenra infância, “*crescendo com o eu, entrelaçando-se com ele de todas as formas possíveis. A síndrome de Tourette e o eu formam-se um para o outro, passam cada vez mais a complementar um e outro*”.

¹¹⁵ Os chamados “*idiot savants*”, citados por SACKS (1995), eram capazes de realizar diferentes tipos de atividades artísticas ou aritméticas, tinham memória excepcional para detalhes, música, enfim, eram “*excepcionais*” nessas habilidades, quando comparados aos “*normais*”.

¹¹⁶ SACKS (1985: 300) relata o caso de uma autista, Temple Grandin, professora universitária, que acompanhou durante alguns anos. Grandin escreveu sua autobiografia e SACKS diz que a autora parece não considerar a existência de um leitor enquanto escreve. Há em seus relatos uma mudança abrupta de tópicos, lacunas, descontinuidades narrativas. Ela parecia, segundo SACKS, “*sair de sintonia*” em relação a seus leitores. Este tipo de narrativa autobiográfica ajudou os pesquisadores a compreenderem características dessa síndrome que até então não conseguiam observar. Só assim, segundo SACKS, “*o autismo foi realmente retratado como uma condição humana*”.

¹¹⁷ Um exemplo da definição de uma síndrome e dos sintomas que a definem, feita a partir de um estudo longitudinal de caso, por SACKS (1995:93), ajuda a compreender as variações nas formas que as doenças tomam e que são singulares, pois representam as alternativas que os diferentes sujeitos desenvolvem para conviver com elas. “*A síndrome de Tourette pode ser vista em qualquer raça, qualquer cultura, qualquer camada da sociedade; pode ser reconhecida numa vista de olhos uma vez que se esteja familiarizado com ela; e casos de grunhidos, crispções, caretas, estranhos gestos e blasfêmias e xingamentos involuntários foram registrados por Aretou da Capadócia há quase 2 mil anos. Sua definição clínica, no entanto, não ocorreu antes de 1885, quando Georges Gilles de la Tourette, um jovem neurologista francês - aluno de Charcot e amigo de Freud -, juntou esses relatos históricos a observações de alguns de seus próprios pacientes. A síndrome, como ele a descreveu, era caracterizada sobretudo por tiques convulsivos, mímica involuntária e a repetição de palavras e atos dos outros (ecolalia e ecopraxia) e pelas expressões involuntárias ou compulsivas de xingamentos e obscenidades. Alguns indivíduos (apesar de seu sofrimento) apresentavam uma extravagante indiferença ou despreocupação; outros, uma tendência de fazer coisas estranhas, e em grande parte espirituosas, associações oníricas ocasionais; outros, um comportamento impulsivo e provocativo ao extremo, testando constantemente os limites fisiológicos e sociais; outros, uma reação agitada e incessante ao meio ambiente, atirando-se sobre tudo, farejando as coisas ou arremessando objetos subitamente; e outros, ainda, uma extrema estereotipia e obsessão - nunca houve dois pacientes que se assemelhassem completamente. (...)*”.

A Síndrome de Tourette¹¹⁸ costumava ser vista não como uma doença orgânica mas “moral”, mesmo depois de ser descrita mais minuciosamente. Consistia de “*uma expressão da maldade e fraqueza da vontade, a ser tratada pela correção desta última*”. SACKS relata que entre os anos 20 e 60 foi geralmente vista como uma doença psiquiátrica, a ser tratada pela psicanálise ou pela psicoterapia. Nos anos 60, iniciou-se o tratamento com o haloperidol, que poderia suprimir dramaticamente seus sintomas, e passou a ser vista como uma doença química, resultado do desequilíbrio de um neurotransmissor, a dopamina, no cérebro. A respeito destas várias formas de se conceber a doença, SACKS (1995: 94) afirma:

“Mas todas essas visões são parciais e reducionistas e deixam de fazer justiça à total complexidade da doença. Nem um ponto de vista biológico nem psicológico ou sócio-moral são adequados; devemos ver a síndrome de Tourette não apenas simultaneamente pelas três perspectivas, mas por uma perspectiva interior, existencial, da própria pessoa afetada. Como em toda parte, aqui as narrativas interiores e exteriores também devem se fundir”.

¹¹⁸ Para exemplificar as particularidades da doença nos indivíduos, o autor narra o caso de um cirurgião *touréttico*, Dr. Bennett, - que atuava em sua profissão com extrema eficiência. Parecia não ter a síndrome enquanto operava seus pacientes, por mais minuciosa que a cirurgia pudesse ser. O Dr. SACKS já o havia observado em sua casa, testemunhando vários de seus sintomas - arremessava objetos contra a geladeira, batia constantemente com os dedos contra uma lâmpada em sua sala, repetia obsessivamente palavras e gestos, dentre outros. No ambulatório onde trabalhava, era comum dar saltos no ar. Todos os seus colegas já haviam se acostumado com seus tiques e alertavam os pacientes a respeito, ao mesmo tempo que ressaltavam sua extrema competência. Sua história pessoal de amor à profissão dava a Bennett características próprias na síndrome:

“acima desse nível, coexistindo com ele, havia outro, superior e pessoal, que tinha a ver com a identidade, o papel de um cirurgião. Anatomia (e em seguida cirurgia) foram os amores constantes de Bennett, guardados no centro de seu ser, ele é mais ele, profundamente ele mesmo, quando imerso em seu trabalho. Toda a sua personalidade e conduta - por vezes nervosas e hesitantes - se transformam quando coloca a roupa cirúrgica e assume a confiança tranqüila, a identidade, de alguém que domina o que faz. O desaparecimento da síndrome de Tourette também parece parte dessa mudança total.” (SACKS, 1995: 113)

Bennett dizia, a respeito de sua doença: “*Doença engraçada - não penso nela como uma doença, mas apenas como eu mesmo. Digo “doença” mas não parece ser a palavra adequada*”. SACKS acredita que seja difícil para Bennett e, com freqüência para os *tourétticos*, ver sua síndrome como algo externo a eles, porque muitos tiques e ímpetos podem ser sentidos como intencionais, parte integrante do eu, da personalidade, da vontade.

Qualquer doença, diz o autor, introduz uma duplicidade na vida - um “algo”, com suas próprias necessidades, exigências, limitações. Até muito recentemente, a Síndrome de Tourette era ignorada em diagnósticos, desconhecida até mesmo para profissionais da medicina e a maioria das pessoas se auto-diagnosticava ou era diagnosticada por amigos e parentes, após terem lido ou visto algo sobre ela na mídia.

SACKS observa seus pacientes nas mais variadas situações reais - no trabalho, nas interações familiares, sociais. Alguns de seus casos foram pesquisados durante anos. Suas análises foram sendo refinadas ao longo do desenvolvimento de seus estudos longitudinais e parece ser justamente esse tipo de observação que lhe permitiu uma sensibilidade para perceber as variações entre os casos ou para poder explicar tais variações dentro de uma mesma síndrome. Gostaria de destacar, das reflexões feitas acima, o fato de que não se pode reduzir a concepção de um fenômeno a fatores biológicos ou a fatores psicológicos, sociais e ainda morais. Há que se considerar “uma perspectiva interior, existencial, da própria pessoa afetada” para uma visão mais totalizante da doença.

A esse respeito, veremos que, nos quadros afasiológicos, as singularidades dos casos dependem, sobretudo, da relação do sujeito com sua afasia. CF, por exemplo, apesar da estereotipia que reduz sua fala a /esaw esaw/, ao invés de calar-se, como fazem muitos sujeitos, utiliza-a de forma produtiva, com a entonação normal da fala, e consegue muitas vezes alcançar seu *intuito discursivo*. Outros sujeitos, com dificuldades menores na produção, como CL, muitas vezes preferem não se expor, como veremos no dado 10. Em algumas situações, como enfatiza SP, limitam-se a responder ‘sim’ e ‘não’ aos seus interlocutores, desistindo de sua condição de *sujeito*.

Todas as colocações feitas até agora neste capítulo, bem como nos anteriores, devem ser consideradas nas análises discursivas dos dados dos sujeitos afásicos, que passo a apresentar no próximo item, o que permite uma melhor compreensão de suas dificuldades, das regularidades de alguns fenômenos, bem como da variação que ocorre entre os casos e no interior de um mesmo caso.

5.6. Os dados de situações dialógicas

Dado 1 - Sessão ocorrida no dia 04/03/98. As investigadoras EM e MC (**Iem** e **Imc**) pedem que os sujeitos contem o que fizeram durante as férias. **CL** inicia, dizendo que foi para a praia. Ao final de seu relato, faz um comentário que desencadeia uma reação do grupo, no sentido de mostrar a **CL** que todos têm dificuldades. Inicia-se, logo após, um relato de **JB**, que discutiremos adiante¹¹⁹.

1. **CL**: Mas eu continuo sem falar...
2. **Imc**: Sem falar? Mas a senhora não tá falando?
3. **CF**: /esaw esaw/ //apontando para todos os sujeitos do grupo//
4. **CL**: Eu falo muito mal.
5. **Imc**: Todos têm dificuldades, # não é, Dinho?
6. //O sujeito **JB** aponta para **SP** e faz o gesto de telefonar//
7. **JB**: # Silvano, ALÔ!
8. **SP**: Ah... ele me... ele nem nem nem...ele falava mas...uma...que...lá lá lá.
que é...uma...//aponta para **Imc**// como é?
9. **Imc**: Ele falou que ia telefonar?
10. **SP**: é...então...lá... mas que... o outro Dito lá lá que é... Amparo... agora... que é...
11. //fazendo um gesto indicando "Amparo" com os dedos//
12. **Iem**: O senhor não sabia quem era?
13. **SP**: Ah...agora... agora... //apontando para **JB**//
14. **JB**: Nossa senhora... //Só agora **SP** percebia quem havia telefonado!//
15. **CL**: Você telefonou pra ele? //em tom de surpresa//
16. **Imc**: Dinho, você ligou e Seu Silvano não estava esperando, É ISSO?
17. **SP** - Não é da da Silvana? //dirigindo-se a **JB**//
18. **Iem**: E você ligou pra ele QUANDO, final do ano ou esses dias?
19. **JB**: Não... esses dias...o outro lá... //indicando uma outra direção//
20. **Iem**: Um outro integrante aqui do grupo?.
21. **JB**: Não! Não! Outro... //faz movimento circular que indica o grupo// A Maza.
22. //aponta primeiro para a Maza e depois para um outro lugar, fora do CCA//
23. **JB**: Conversar.. .
24. **Imc**: Ah, o outro PRÉDIO?
25. **JB**: NÃO!
26. (...) //Várias tentativas de outros pesquisadores e integrantes do grupo//
27. **Imc**: Ah, OUTRO GRUPO?
28. **JB**: NÃO...outro...conversando...

¹¹⁹ Esse dado integra o trabalho "Indeterminação da Linguagem e afasia", apresentado no GEL de 1998. Para maiores informações, consultar as Referências Bibliográficas.

29. (...) //novas tentativas de vários integrantes//
 30. Imc: Tem o ZEZÉ... tem o BENITO...
 31. JB: BENITO!
 32. Imc: Ah, O BENITO!
 33. JB: Não...mas... (...) conversando... como é?
 34. Imc: fono?
 35. JB: FONO!
 36. Fono: Sou EU, Dinho?
 37. //Risos, pois JB queria se referir à fono e não tinha visto que ela estava na sala//
 38. Iem: Aí ele ligou para saber da Ida! //retomando o tema entre SP e JB//
 39. SP: é...mas... lá... lá... lá... //indicando algum lugar distante//
 40. Imc: Por que o senhor falou Amparo?
 41. SP: um amigo lá.

O episódio dialógico acima, que ocorreu em sessão do CCA, durou, aproximadamente, 18 minutos¹²⁰. Podemos observar o *trabalho* realizado pelos sujeitos JB e SP, e também inferir sobre o diálogo ocorrido na ocasião em que JB telefonou para SP, no final das férias. Percebe-se que, apesar do mal-entendido – que pode ocorrer com qualquer um de nós – SP formulou uma hipótese a respeito de seu interlocutor e do tópico discursivo – achava que quem estava ligando era um amigo que mora em Amparo, também com o apelido de “Dito” (e pressupomos que quando JB ligou ele tenha falado seu nome: “Benedito” ou “Dito”). Podemos inferir, pela análise do dado¹²¹, que foi somente na sessão do CCA que SP compreendeu *quem* havia telefonado e *do que se tratava*. Só agora fazia sentido o fato de que o “Dito” tenha perguntado pela Silvana (que era a fonoaudióloga que atendia no hospital antes da atual). A mesma coisa parece ocorrer com JB, que fica surpreso quando a investigadora EM pergunta: “O senhor não sabia quem era?” e SP responde: “Ah...agora...agora...”, tanto é que JB comenta: “Nossa senhora...”

Em primeiro lugar, podemos afirmar que o episódio dialógico ocorrido *por telefone*, entre JB e SP, prescindiu de recursos contextuais aos quais eles puderam recorrer enquanto

¹²⁰ Houve um recorte no dado apenas nos momentos em que vários interlocutores falavam ao mesmo tempo, não sendo possível recuperar as falas individualizadas.

¹²¹ O ideal seria recuperar aqui o “fato”, juntamente com esse recorte que dele se faz, analisando a gravação dessa sessão. As expressões gestuais e a entonação levam à compreensão de que houve, realmente, um mal-entendido.

recontavam o fato para o grupo – gestos, por exemplo, e o próprio fato de SP não saber, no momento, com quem estava falando. No entanto, evidentemente, as dificuldades devidas às afasias limitaram a interação entre ambos. Mal-entendidos também ocorrem entre não-afásicos; mas em casos de sujeitos com dificuldades na produção verbal, como JB e SP, as condições para uma maior indeterminação de sentidos ficam mais extremas.

No momento em que puderam contar com a ajuda de outros interlocutores para relatar o que ocorreu, muitos outros elementos foram esclarecidos, por exemplo, o fato de ter ocorrido recentemente: “*Não.. esses dias... o outro lá*”, que JB incorpora da fala de EM: “*E você ligou pra ele quando, no final do ano ou esses dias?*”.

Com base no conceito e valor analítico dos processos dialógicos desenvolvidos no interior do projeto de aquisição de linguagem de nossa universidade (já mencionado) - aos quais COUDRY (1988) recorre para explicitar alguns dos fenômenos que ocorrem entre o sujeito afásico e seu interlocutor -, observa-se que há nesse episódio (dado I) muitos turnos de processos de *especularidade*. Outro recurso bastante interessante utilizado por JB foi servir-se dos enunciados de seus interlocutores, mesmo quando não eram exatamente o que ele queria dizer, mas que poderiam delimitar as possibilidades de interpretação. Sabia-se que ele queria falar de alguém: “*o outro lá*”. A partir de então as investigadoras e outros elementos do grupo fazem sucessivas tentativas: *um outro integrante, o outro prédio, o outro grupo...* Ele nega e diz “*outro... conversando...*” – trata-se de uma *pessoa*, com a qual ele conversa. Quando MC diz: “*Tem o Zezé... tem o Benito...*”, ele diz: “*Benito!*” - não porque esse é o nome que ele buscava, mas para restringir ainda mais a interpretação. Benito é o médico que trabalha no hospital, onde também trabalha a fonoaudióloga. JB foi bem sucedido nos recursos aos quais recorreu para determinar o sentido de seu *intuito discursivo*, tanto é que, prontamente, MC pergunta: “*fono?*”

Além das considerações acima apresentadas, há uma outra que julgo merecer especial destaque. Esse episódio foi, a meu ver, um dos mais significativos para que se pudesse perceber, na prática, em dois casos de afasia em que a produção oral apresenta-se bastante afetada, a presença do *sujeito*. O simples fato de JB telefonar para SP para pedir uma informação sobre algo que é relevante para sua vida – o tratamento com a fonoaudióloga da UNICAMP – e o fato de SP atender ao telefone nos revelam que os sujeitos continuam constituindo-se pela linguagem que lhes resta. Essa reflexão faz voltar,

na verdade, ao início do dado. O sujeito **JB** começou a relatar sobre o telefonema justamente quando a investigadora **MC** diz ao grupo: “*todos têm dificuldades, não é Dinho?*”, por causa dos primeiros comentários de **CL**, que dizia falar muito mal.

É importante ressaltar, quanto ao dado acima (e também aos demais), o papel do *interlocutor*, que media a relação entre o sujeito e sua linguagem - o que foi enfatizado por **ABAURRE** e, sobretudo, por **BAKHTIN**, como vimos no capítulo anterior, ao tratar dos conceitos de *dialogia* e de *sujeito*.

Com o objetivo de ilustrar o que foi visto anteriormente neste capítulo, a respeito da indeterminação do sentido, em casos graves de afasia, relacionando essa questão à da *subjetividade* e novamente com o papel do interlocutor nos processos dialógicos, apresento os dados 2, 3 e 4.

Dado 2 : Este dado foi extraído da sessão de 02/12/98. **CF** - que apresenta enunciados bastante reduzidos, em torno de estereotípias como /e'saw e'saw/ ou /e'saw e'sew/ - faz um gesto, passando a mão em sua testa, e aponta para **EF**, querendo saber a respeito das manchas em seu rosto. **EF** procura explicar para o grupo a respeito de seu problema de pele - o *vitiligo*¹²².

1. **EF**: [fti'ligw] //mostrando o papel onde escreveu “vitiligo”//
2. //Iem pergunta ao grupo se sabem o que é “vitiligo”. **EF** mostra o rosto, aponta para as manchas. **CF** quer saber o que é. Iem pergunta para **Ifs** se ela sabe como explicar, quais as causas... **Ifs** diz que sabe que o melhor tratamento é em Cuba, mas não sabe as causas. Iem diz que é um problema de pele, mas que também não sabe a causa e nem sobre o tratamento//
3. **EF**: Cuba...
4. // Iem volta a explicar que o melhor centro de tratamento fica em Cuba e que há uma representação no Brasil, com a qual **EF** está em contato//
5. Iem: O que eu sei é que não se sabe porque aparece, não é contagioso, e não há cura, mas tem um tratamento especial.
6. **EF**: Pare... //fala e escreve “PARE” em um papel//
7. Iem: Ele escreveu “pare”. //dirigindo-se ao grupo//
8. // A investigadora lê também a carta que **EF** recebeu do Instituto Brasil-Cuba, na tentativa de

¹²² Vitiligo é uma dermatose caracterizada pelo aparecimento de manchas despigmentadas cercadas de zonas mais escuras do que a pele normal. É mais freqüente em países muito ensolarados, e afeta principalmente as mãos, o pescoço, o rosto e os órgãos genitais. A evolução é imprevisível, podendo atingir também os pêlos e os cabelos. A causa é desconhecida e o tratamento é feito com fortes drogas, sob orientação médica. Nenhuma das fontes consultadas sobre o assunto menciona o tratamento com placenta.

compreendê-lo!

9. EF: Criança...pare... //EF faz um gesto com as mãos, paralelas ao corpo, indicando uma barriga/
10. EF: Criança...pare... //repetindo várias vezes o mesmo enunciado e os mesmos gestos//
11. // Sem entender EF, Iem lê novamente o que ele escreveu. EF repete várias vezes “pare”//
12. Iem: Vitiligo? A cura? Como é que é a cura? //Tentando saber de EF se ela estava fazendo a pergunta certa, se era sobre a cura que ele estava falando//
13. EF: Criança... //repete o gesto// ...pari... pari... (note-se que ele mudou de /pare/ para /pari/.)
14. CF: Pele... //fazendo um gesto de esfregar a perna// (/pE:li/)
15. EF: Pare...
16. Iem: De “parar”? //perguntando se ele referia-se ao verbo “parar”//
17. EF: Não ... não... //EF repete o gesto e faz um movimento com as mãos, ainda paralelas, para a lateral//.
18. Iem: Não tem um outro jeito, Sr. Ed., de falar?
19. // EF escreve, enquanto Iem lhe diz que entendeu “pare” e “criança”, mas não entendeu a relação disso com o vitiligo. EF escreve “PARI” e repete o gesto//
20. Iem: Tem alguma coisa a ver com o tratamento?
21. EF: /ou ou/ //expressão à qual recorre sempre que quer confirmar ou enfatizar alguma coisa, mas que às vezes também utiliza, com a mesma entonação, acompanhando um gesto negativo da cabeça, para negar //
22. // Alguém pergunta se é um aparelho e EF nega//
23. EF: não...pare, pare, pare //repete o gesto//
24. //Há, por parte do grupo, várias tentativas. A fonoaudióloga pergunta se é alguma coisa sobre a qual já conversaram na sessão individual e EF também nega//
25. Iem: Sr. Edmundo, com esta palavra... a gente não tá entendendo. Tem outra palavra?...Porque tudo isso tem a ver com o tratamento...a gente não sabe quase nada sobre esta doença.
26. //EF repete o gesto, dizendo “pare... pare... pare ...criança” e vai até a pia//
27. fono: Parar de mexer em alguma coisa?
28. Ifs: Nascer? de “parir”, nascer?
29. //Iem não ouviu o que Ifs perguntou (e nenhum de nós, aliás) e não percebeu que EF tinha confirmado “pari”, de “parir”, de “nascer”. Isso ocorreu justamente porque quando Iem voltou a olhar para EF, ele ainda estava dizendo “não, não” para a pergunta da fonoaudióloga. Iem continuou a insistir que desse jeito não conseguiríamos entender//
30. Irn : “pare” não vai ter, né? //EF faz gesto que sim, que tem “pare”//
31. Fono: “parir”, é isso?
32. //Iem mostra para EF que no dicionário não há “pare”. EF repete o gesto//
33. Fono: Quando nasce o bebê? //Fala do gesto de EF//
34. EF: /ou ou/ //confirmando//
35. Iem: //suspirando// Eu sei... o tratamento é com placenta?

36. //Iem explica ao grupo sobre os tratamentos feitos com placenta para a pele, mas que não sabia que também servia para tratar o vitiligo//
37. Irm: Se o senhor tivesse escrito “placenta”... //risos//
38. Iem: Então, Sr. Ed., quando a gente não consegue de um jeito, a gente tenta de outro...
39. //EF mostra o papel onde tinha escrito as palavras. Para ele parecia evidente que as palavras que escolheu e os gestos que fez eram suficientes. Iem diz a ele que a palavra “parir” tem no dicionário e lê o significado: “dar à luz ou expelir do útero” e diz que seu gesto estava um pouquinho “deslocado”. Todos riem, porque o gesto realmente era um movimento para a lateral, embora pudesse lembrar o movimento de “dar à luz”//
40. Iem: Se a gente soubesse um pouquinho sobre o tratamento do vitiligo, mas a gente não sabia nada... agora, que a gente sabe, parece óbvio... o senhor fez o gesto, mas esbarrou na nossa ignorância sobre o vitiligo. Eu não sabia que a placenta humana era usada para isso... (...) Quando o senhor esbarra na ignorância alheia sobre o assunto, tem que dar um outro jeito...

O primeiro ponto que considero importante destacar, a respeito da análise discursiva de episódios dialógicos, é o de se poder observar como os enunciados dos sujeitos podem ser organizados segundo um conjunto de regularidades, que diferenciam um fenômeno de outro. A questão da variação estaria contemplada pela análise não só dos enunciados propriamente ditos, mas também em relação aos contextos de produção e em relação aos enunciados dos interlocutores, que permitem também averiguar de que forma a linguagem do sujeito se mostra reorganizada, ou seja, quais os processos alternativos dos quais o sujeito se utiliza nos processos interativos para alcançar o seu *intuito discursivo*, o que por sua vez permite inferir sobre os recursos que o afásico ainda tem disponíveis.

Vimos que, nas atividades metalingüísticas tradicionais, os *sintomas* são descritos por tarefas que avaliam a produção oral do ponto de vista articulatório e da produção de parafasias de diversas naturezas (Ver Anexo II). Como os resultados são quantificados e analisados estatisticamente, há a necessidade de se avaliar um grande número de palavras e frases para leitura, repetição, reconhecimento e nomeação, *etc.* Uma outra observação que poderemos fazer é a de que se avalia a competência de produção oral do sujeito, em função de uma palavra-alvo dada pelo *investigador*, e não a do afásico. Aliás, talvez nesse caso devêssemos falar em *enunciado-alvo*, já que nada nos garante que é uma palavra apenas que ele busca, como *placenta*, por exemplo no dado acima. O tópico discursivo era “o tratamento para o vitiligo” e a solução, encontrada ao final por EM, foi “o tratamento é feito com placenta” (*linha 35*).

Nas baterias, quando o sujeito não consegue produzir a palavra-alvo - por exemplo, nos testes de nomeação - dá-se um *prompting* apenas para verificar se ela estaria preservada em seu léxico potencial¹²³. O sujeito nem recebe pontuação caso só consiga produzi-la com o *prompting*.

No dado acima (dado 2), podemos perceber a ocorrência de vários ajustes enunciativos que ilustram a natureza da ação metalingüística, destacada no início deste capítulo, tanto por parte de EF como de seus interlocutores ou, nas palavras de MAINGUENAU (1998)¹²⁴, dos co-enunciadores nas práticas dialógicas. Não sendo possível fornecer um *prompting* - nem fonológico e nem lexical - ao sujeito EF, pois não sabíamos do que se tratava, tentamos chegar à significação partindo dos seus próprios enunciados:

- “Ele escreveu ‘pare’ (linha 7)
- “Vitiligo? A cura? Como é que é a cura” (linha 12)
- “De parar?” (linha 16)
- “Não tem um outro jeito, Sr. EF., de falar?” (linha 18)

¹²³ Podemos questionar o que seria esse “léxico potencial”. Se considerarmos que a linguagem só se usa em situações concretas, qual a validade desse construto teórico?

¹²⁴ A esse respeito, cito a seguinte passagem de MAINGUENEAU (1998:98), a respeito da noção de metadiscurso”:

“Manifestação da heterogeneidade enunciativa, o locutor pode, em todo momento, comentar sua própria enunciação do interior mesmo dessa enunciação: o discurso é imbuído de metadiscurso. Esse metadiscurso pode, igualmente, atingir a palavra do co-enunciador, para confirmá-la ou reformulá-la: ao mesmo tempo em que se realiza, a enunciação auto-avalia-se, comenta-se, solicitando a aprovação do co-enunciador (“se posso dizer”, “para falar a verdade”, “ou melhor”, “quer dizer que...”). As *funções* desse metadiscurso são variadas: Autocorrigir-se (“eu deveria dizer...”, “mais exatamente...”), ou corrigir o outro (“você quer dizer de fato que...”); marcar a inadequação de certas palavras (“se podemos dizer”, “uma espécie de...”); eliminar, com antecedência, um erro de interpretação (“no sentido próprio”, metaforicamente”, “em todos os sentidos da palavra...”); desculpar-se (“passe-me a expressão”, “se posso me permitir...”); reformular a proposição (“dito de outra forma”, “em outros termos”, “dessa forma, para você...”).

O metadiscurso não é reservado às interações espontâneas. Ele não está ausente dos discursos cuidadosamente controlados, sejam eles orais ou gráficos. O enunciador tem, freqüentemente, interesse em exibir o *ethos* de um homem que se debate com sua língua, com seu próprio discurso ou com o dos outros. A existência do metadiscurso, assim como a da polifonia, revelam a dimensão profundamente dialógica do discurso, que deve abrir seus caminhos, negociar através de um espaço saturado pelas palavras e pelos outros enunciados. (...) Gaulmyn (1987:170) propôs refinar essa noção de metadiscurso, distinguindo enunciados metadiscursivos, enunciados metacomunicacionais e enunciados metalingüísticos. Três tipos que ele reagrupa sob o nome de enunciados metalingüísticos. Os primeiros, mais numerosos, recobrem as proposições mantidas na troca entre os interactantes. Os metacomunicacionais dizem respeito à conduta da interação (“tento ser claro”, “vocês me acompanham?”. Quanto aos enunciados metalingüísticos, referem-se à língua (“é a palavra que convém”, “no sentido usual”). Mas a divisão entre esses três tipos é freqüentemente difícil e os mesmos marcadores, segundo os contextos, podem servir a um ou ao outro”.

- “*Tem alguma coisa a ver com o tratamento?*” (linha 20)
- “*Sr. Ed, com esta palavra... a gente não tá entendendo. Tem outra palavra?* (linha 25)
- “*Nascer?, de ‘parir’, de ‘nascer’?* (linha 28)
- “*‘parir?’ é isso?*” (linha 31)
- “*Quando nasce o bebê?*” (linha 33)
- “*Então, Sr. Ed, quando a gente não consegue de um jeito, a gente tenta de outro*”.(linha 38)

Chegamos ao extremo de consultar o dicionário, na tentativa de compreender seu *querer dizer*. Os interlocutores vão dando sucessivos *acabamentos* aos *enunciados*¹²⁵ de EF – assim como ele também dá acabamentos aos nossos. Observamos que várias vezes EM pede a EF que tente uma outra palavra (linhas 18 e 25). Entretanto, ele continua insistindo nos mesmos gestos e nos mesmos enunciados. Não se pode deixar de considerar o fato de que, logo na primeira vez em que EM pergunta se “pare” era de “parar” (linha 16), ele nega. Entretanto, continuamos insistindo, mais adiante, na mesma pergunta (linha 27). Além disso, na primeira fala de FS (Ifs – linha 28), ela pergunta a EF se era “*nascer?, de ‘parir’? nascer?*”, e ele confirma. O problema é que, naquele momento, ninguém ouviu. Isso só ficou evidente na transcrição dos dados.

É muito importante ressaltar também que, durante o episódio, o fato de se insistir para que EF buscasse outra palavra, outro modo que pudesse ajudar seu interlocutor a compreender (linhas 18, 25 e 38), é feito de forma que a responsabilidade pelas dificuldades não é atribuída só ao afásico. Isso fica evidente nos seguintes enunciados de EM:

- “*(...) Porque tudo isso tem a ver com o tratamento... a gente não sabe quase nada sobre esta doença*”.
- “*Se a gente soubesse um pouquinho sobre o tratamento do vitiligo, mas a gente não sabia nada... agora, que a gente sabe, parece óbvio... o senhor fez o gesto, mas esbarrou na nossa ignorância sobre o vitiligo. Eu não sabia que a placenta humana era usada para isso... (...) Quando o senhor esbarra na ignorância alheia sobre o assunto, tem que dar um outro jeito...*”

¹²⁵ As noções de *enunciado* e de *acabamento* foram apresentadas no Capítulo 4. Trata-se de conceitos bakhtinianos que utilizo para a análise de episódios dialógicos.

Verificamos que os enunciados de EM são também uma intervenção terapêutica, totalmente fora dos padrões convencionais, muito mais eficiente que as tradicionalmente feitas, centradas em tarefas descontextualizadas, e como diria BAKHTIN, “*desvinculadas da vida*”. Sua fala reflete também nossa preocupação ética com as atividades que desenvolvemos. Esse tipo de intervenção é muito comum em todas as sessões do CCA e no acompanhamento individual, o que será apontado em vários outros dados que apresentarei. O fato de levarmos, tanto no *dado 1*, como no *dado 2*, cerca de 20 minutos para compreendermos o *intuito discursivo* dos afásicos, tem o objetivo primeiro de fazer com que ele se mantenha como *sujeito* de sua linguagem, apesar da gravidade de seu quadro. Isso não quer dizer, por outro lado, que conseguimos *sempre* compreendê-lo e que esse *querer-dizer* tenha sido amplamente alcançado. É evidente que esbarramos na indeterminação agravada pela afasia, segundo o grau de severidade de cada caso, no comprometimento nos níveis de organização lingüística.

Se as dificuldades apresentadas por EF fossem analisadas fora do processo dialógico, sem considerar os enunciados dos interlocutores, só poderiam revelar basicamente o mesmo que as tarefas metalingüísticas tradicionais, ou seja, as extremas dificuldades com os gestos articulatórios e a impossibilidade de nomeação – o fracasso. A análise do processo dialógico e dos recursos alternativos dos quais se utiliza – os gestos, a escrita de estilo telegráfico, os acabamentos mútuos, a insistência em atingir seu *intuito discursivo* - nos revelam muito mais sobre sua afasia e sobre aspectos do processamento lingüístico. É evidente que não podemos fazer uma avaliação completa de um caso a partir de um dado apenas. O que enfatizo, entretanto, é que não necessitamos de uma bateria de testes para conhecer suas principais dificuldades, quais sejam:

- Apraxia dos gestos articulatórios (a chamada “apraxia verbal”) – para produzir alguns fonemas, às vezes, mesmo com *promptings*, como no caso de “vitiligo”, que pronuncia [f.ti.'li.gw] ou “Cuba” ['ku.pa].
- Dificuldades na seleção lexical – EF poderia ter recorrido a outras palavras, como “nascer”, “placenta”, “bebê”, dentre outras, e houve grande insistência

por parte de EM para que ele tentasse uma outra palavra. O fato de ele haver insistido em palavras como “pare”, “criança”, por exemplo, evidenciam essa dificuldade¹²⁶. Isso, por sua vez, gera também uma desagregação sintática, uma vez que o léxico não é uma nomenclatura, mas traz projeções sintáticas. A falta de acesso lexical pode desencadear vazios sintáticos.

- Dificuldades com a representação semântica também no nível gestual. Seu gesto só foi reconhecido pelos interlocutores após a interpretação de “pare” como “parir”, e associado com a palavra “criança”. O movimento que realizava com as mãos, paralelas ao corpo, para a lateral, e com uma certa rigidez e velocidade, não lembravam, no início, o ato de “dar à luz”. A esse respeito, o comentário de EM (linha 40) traduz o fato de que depois que se compreende realmente qual era o *propósito discursivo* (tomando agora o termo concebido por SOUZA, ver nota 29, p. 155), parecia óbvio o seu gesto e a própria seleção lexical.
- Estilo telegráfico na escrita¹²⁷; No dado 2, especificamente, EF apresentou dificuldades, escrevendo apenas “pare” e “criança”, o que reforça a hipótese acima de uma dificuldade de seleção lexical, ainda que seja em consequência das dificuldades de acesso fonológico.

Vimos, no Capítulo 4, que o papel do interlocutor é essencial para a construção conjunta dos enunciados. Muitas vezes damos aos enunciados dos afásicos um *acabamento* porque julgamos tê-lo compreendido, outras na tentativa de que nossa *réplica* lhe sirva como um *prompting* (fonológico ou lexical), ou ainda por tratá-lo como um sujeito não-afásico.

No dado 3, a seguir, procuro apontar para o fato de que um único tópico discursivo possibilitou a emergência de vários *dados-achado*, de enunciados que revelam as dificuldades específicas de diversos sujeitos, pondo em xeque alguns dos *sintomas*,

¹²⁶ Em outra sessão, na qual EF falava sobre o mesmo assunto, com pessoas diferentes, as mesmas dificuldades com a seleção lexical foram observadas. Isso pode indicar que suas dificuldades são severas - e regulares - e que ele depende do co-enunciador para alcançar seu *intuito discursivo*.

¹²⁷ A respeito da escrita de EF, ver SANTANA, A. P. (1999): “O Lugar da Linguagem Escrita na Afasia: Implicações e Perspectivas para a Neurolinguística. Dissertação de Mestrado, IEL/UNICAMP.

tradicionalmente descritos. No *dado 4* aponto para uma situação em que o tipo de interlocução travada com EV, diferente do que ocorre nos três dados anteriores, pode ser responsabilizada em grande parte pelos enunciados mais jargonafásicos que produz.

Dado 3: Dado extraído da sessão de 12/11/97. CL chega de Santos, onde passou algum tempo. Após alguns comentários sobre a cidade, SP comenta que vai fazer uma viagem. Pedimos que ele contasse ao grupo para onde ia. Esse tópico desencadeou várias narrativas por parte dos sujeitos.

1. // Um dos sujeitos, CFL, pergunta para CL se Santos é melhor para os afásicos. SP aponta para CL e faz gesto mostrando que o rosto dela está mais 'cheinho'//
2. SP: Antigamente... era um pouquinho //faz o gesto com os dedos, no rosto, indicando alguém magro// e agora... um pouquinho... como é? //dando uns tapinhas no rosto//
3. //CFL comenta que na praia é bom para andar//
4. SP: Eu, por exemplo, eu aqui eu... Santos, vou lá... //faz o gesto de "lá embaixo"//
5. //Imc pergunta se cai a pressão, e ele confirma//
6. CFL: Muito cheio de gente... chuva de gente...
7. SP: Tem um navio lá que vai de Santos-até na... Santos...
8. Imc: Brasil? Rio de Janeiro? Nordeste?
//SP faz que não e mostra com os dedos "três"//
9. Imc: Três dias?
10. SP: Três dias... Eu vou. //Fala, entusiasmado//
11. Imc: Vai fazer um cruzeiro? Com quem?
12. SP: Pedro //nome de seu filho//
13. Imc: A D. Célia vai?
14. SP: Só os dois. De graça.
15. Imc: Quando o Sr. Vai?
16. SP: 29
17. Imc: Ele ganhou da firma ou vai a trabalho?
18. SP: Ele... a Cristina, né? ... Ela "vai você".
// Imc pergunta se mais alguém já andou de navio//
19. SI: Eu já
20. Imc: Pra onde?
21. SI: Primavera.
22. Imc: Oi? Primavera?
23. SI: Primavera.
24. Imc: Pra onde você foi?

25. **SI:** Eu fui no...é...papai, viajou, né...e...e...família toda...
26. **Imc:** Pra onde?
27. **SI:** Primavera.
28. **SP:** Japão?
29. **SI:** Não...
30. **Iem:** Pera aí. Você viajou também no navio...aqui no Brasil?
31. *//SI confirma com a cabeça//*
32. **Imc:** Onde é Primavera?
33. **Iem:** Não, foi na primavera...
34. **SI:** Não, na Primavera...
35. **Imc:** Mas pra onde você foi?
36. **Iem:** Foi aqui pertinho? R. de Janeiro, Argentina?
37. **Imc:** Primavera é o quê, nome do navio, cidade?
38. **SI:** é...é sim.
39. **Imc:** E onde fica Primavera?
40. **SI:** Lá no...ah... Quando eu tinha 14 anos que eu fui viajar...
41. **Iem:** Ah, você morava lá em Prudente, morava naquela região, né? Presidente...
42. **SI:** Venceslau!
43. **Iem:** Você morava lá quando tinha 14 anos?
44. **SI:** Foi na Primavera, né?
45. **Iem:** Fica aqui no Estado de S. Paulo, Primavera?
46. **SI:** É.
47. **Iem:** Mas o navio saiu de onde?
48. **SI:** Porto Epitácio.
49. *//Alguém diz que é um rio. A transcrição ficou comprometida porque várias pessoas falam ao mesmo tempo//*
50. **Imc:** É um rio...
51. **Iem:** Saiu do Rio de Janeiro e foi pra onde?
52. **Vários ao mesmo tempo:** Não...é um rio. Não Rio de Janeiro.
53. *// Iem comenta que queria pegar um barco no Rio São Francisco. GC começa a fazer o gesto (com a feição de quem está enjoado por causa da viagem de navio. Faz até o gesto de quem vai tomar o comprimido para evitar o enjôo//*
54. **EF:** Eu... *//escreve no quadro: "Petrolina Juazeiro"//*

O dado acima é um bom exemplo para se pensar nos parâmetros *reais* que devem servir para a avaliação da linguagem dos afásicos, principalmente se analisarmos com atenção os enunciados dos não-afásicos, ao longo de todo o dado, visto que várias pessoas falavam ao mesmo tempo. Os enunciados de SI e de SP, por exemplo, fora dos contextos em que foram produzidos, apresentariam muito mais problemas do que de fato têm. Assim como o dado 2 possibilita compreender as dificuldades de EF, o dado 3 evidencia, a respeito de SP,

- Dificuldades com a seleção lexical, o que produz uma forma de “fala telegráfica” diferente daquela do sujeito P, mais semelhante à do sujeito JB, mas ao mesmo tempo singular, pelo fato de SP ter o francês como língua materna, o italiano e o português como segunda e terceira línguas (há aproximadamente 60 anos). Tanto no dado 1 (linhas 8, 11, 13, 39) como no dado 3 (linhas 1, 2 e 4) percebemos que sua atividade gestual é um recurso alternativo do qual se utiliza para lidar com sua dificuldade de seleção lexical. É um recurso produtivo, no sentido de que seus gestos são interpretados pelos interlocutores na maioria das vezes. O mesmo fato é observado nas atividades teatrais realizadas no grupo. A expressividade gestual de SP, portanto, não pode ser ignorada. Faz parte de sua atividade lingüística.
- Não apresenta dificuldades de compreensão de estruturas gramaticais mais complexas – relativas ou passivas, como ocorria com P - em contextos dialógicos. Alguns equívocos podem ser devidos também ao fato de o português não ser sua primeira língua. Nos testes metalingüísticos, entretanto, SP apresentou uma grande dificuldade na compreensão das tarefas que tinha que realizar, como analisado no Capítulo 3. Como o teste de julgamento de gramaticalidade baseia-se fortemente na “intuição” do falante nativo sobre as estruturas da língua que estão internalizadas, a mesma explicação pode ser plausível.

Os dados de SI constituem-se bons exemplos para ilustrar que não se pode caracterizar uma afasia sem levar em conta aspectos intimamente relacionados à vida e às atividades do sujeito, ao papel que ele desempenha na vida familiar e social. No caso de SI, deve-se considerar as peculiaridades da condição de ser mulher, filha de japoneses, criada na zona rural, tendo trabalhado apenas na roça. Apesar de conviver com os filhos, noras e, recentemente, netos, (seu marido atualmente trabalha no Japão), a única atividade fora de casa tem sido a participação no CCA.

Seus dados revelam, aproximadamente de três anos para cá, mudanças no seu quadro afásico e em outros aspectos de sua vida em família. Apresentou melhora nas dificuldades com a apraxia que envolve esquemas corporais¹²⁸, bem como em atitudes relacionadas com sua condição de afásica. Basta verificar, no dado acima, como ela busca ser compreendida, apesar de suas dificuldades. Para dar uma referência à sua interlocutora quanto ao local onde fica *Primavera*, lança mão de um aspecto temporal: “*Quando eu tinha 14 anos que eu fui viajar*”(linha 40), pois sabe que os interlocutores compartilham de conhecimentos a respeito de sua vida. Seu enunciado levou imediatamente a investigadora EM a reconhecer que se tratava da região de Presidente Prudente (linha 41).

Um outro episódio, ocorrido na seqüência do dado acima transcrito (dado 3), pode revelar como sintomas tradicionalmente descritos, tais como aqueles que constituem as afasias sensoriais, ou afasias de WERNICKE, podem ser analisados sob outros aspectos, nas práticas discursivas. O sujeito GC, um “típico afásico de WERNICKE”, segundo avaliação neuropsicológica e neurolingüística, estava o tempo todo atento ao tópico discursivo, dramatizando o enjôo provocado por viagens de barcos ou navios (com expressões faciais e movimentando o dorso) enquanto *ouvia/compreendia* a fala de todos os sujeitos. Basta voltarmos à descrição tradicional, compilada no Capítulo 2, para constatar que o principal *sintoma* nesse tipo de afasia diz respeito aos problemas de compreensão. Sendo considerada o protótipo da afasia “fluente” afirma-se que alguns sujeitos são “incanalizáveis” – termo utilizado por LECOURS *et al.* (1987).

Veja-se que, na seqüência, GC também acompanhou a mudança de tópico discursivo. O grupo passou a discutir a respeito de um novo pacote econômico do governo

¹²⁸ É muito interessante observar, por exemplo, SI colocando azeite nas pizzas que fizemos em uma das sessões do CCA, utilizando uma minúscula colher de café, sem deixar cair uma só gota, e depois esparramando o orégano.

e sobre os impactos que as mudanças teriam na vida das pessoas, principalmente sobre a aposentadoria. GC continuou envolvido com o tema, contando sobre como era o seu trabalho na Caixa Econômica e como foi aposentado, após o episódio neurológico. O fato de um afásico de Wernicke ter dificuldades para engajar-se em atividades metalingüísticas é muito tratado na literatura, como vimos. Entretanto, a possibilidade de engajar-se em situações dialógicas nem sequer é colocada. É dada, geralmente, como consequência de uma melhora no quadro (devida apenas à plasticidade cerebral, funcional) ou por tratar-se de graus mais leves (lesões menos extensas). Normalmente não se avalia longitudinalmente o desempenho dos sujeitos, a fim de se verificar quais os fatos – além dos neurológicos – que estão ou não contribuindo para a mudança no quadro de uma afasia sensorial, permitindo ao afásico a possibilidade de efetivamente engajar-se em práticas discursivas.

Como já foi dito no capítulo 3, a avaliação de um quadro não pode ser realizada em uma única vez, e segundo um único gênero – assentado na metalinguagem: assim, nada se poderá saber sobre o *processo*, ou seja, sobre a linguagem em funcionamento, como vimos em COUDRY.

O dado 4, ocorrido com o sujeito EV, também uma afásica de Wernicke, mais especificamente uma *jargonafásica*, também revela como o fenômeno da compreensão pode ser melhor descrito e analisado a partir das análises das situações dialógicas.

5.6.1. O estudo discursivo da *jargonafasia*

Procurei, nos dados acima, analisar os enunciados de diferentes sujeitos para ilustrar a natureza de suas dificuldades, descritos na literatura tradicional pela noção de *sintoma*. Volto a tratar, a seguir, da descrição tradicional da categoria clínica conhecida como *jargonafasia*, para apontar mais especificamente a questão da co-ocorrência dos *sintomas* e a questão da variação no interior de um mesmo quadro.

Dado 4: Trata-se de uma sessão de acompanhamento individual, realizada em 30/11/95, entre o sujeito EV – jargonafásica, SK – fonoaudióloga (doravante Isk), estando presente também a filha de EV, Fe. Nesse episódio, SK procura reconstituir com EV um fato ocorrido na sessão do grupo daquele mesmo dia. Havíamos sorteado o nome do “amigo secreto”, que seria revelado na data de

encerramento das atividades do CCA. (Obs: As letras maiúsculas neste dado representam o tom de voz da filha, Fe, quando se alterava com a mãe, impaciente.)

01. Isk: a festa... a FESTA aqui do grupo quarta-feira, a FESTA...
02. EV: ah, eu num sei aonde ela pôs.
03. Fe: TAMBÉM
04. EV: ela /lo/ dessa /'lapa/ dentro daquela casa /'dare/
05. Fe: NÃO IMPORTA MAMÃE esquece LARGA LARGA não importa
06. EV: mas tava /'nase/
07. Fe: Não importa, nós estamos falando de outra coisa, presta atenção com a Susana!
08. // (Isk insiste no tema da festa e das atividades do CCA)//
09. Isk: é isso aqui... então, tô querendo explicar pra sua filha da festa, a senhora não sorteou um papelzinho, com um nome?
10. Isk : //perguntando a Fe// Você sabe quem ela tirou?
11. Fe: Não
12. EV: [iz'mardiz/] eu sai [sabidiñu] desse tamanho é assim...¹²⁹
13. Fe: Ela continua no outro canal...O AMIGO SECRETO, A FESTA... nós estamos falando da FEEESTÁ que vai...
14. EV: sei
15. Fe: Festa de Natal, FESTA, você contou que ia ter festa...
16. EV: Num sei.
17. Fe: É disso que ela tá falando
18. EV: Num sei.
19. Fe: Ela não vai...
20. EV: Num sei, num sei, num sei.
21. Fe: Ela tá emperrada!
22. EV: /da:da:da:'gora/
23. Fe: Ela agora emperrou!

¹²⁹ Muito provavelmente EV deve ter feito o gesto mostrando que tratava-se de um pedacinho de papel, “pequeninho”, “(sabidiñu) desse tamanho é assim”, pois o nome do amigo secreto realmente tinha sido escrito num pedacinho de papel. A atividade não foi filmada. Dessa forma, é impossível afirmar que ela tenha feito o gesto.

24. Isk: Vamos ver se a senhora consegue ler...
25. Fe: Ela não quer se lembrar (...)
26. EV: /é: sê:'sara 'tava mi'rara/ //mostrando um dos objetos//
27. Isk : tinha no grupo...
28. EV: tinha sim!
29. // Isk continua tentando explicar a respeito da festa //
30. Isk : então, ontem a gente sorteou um papelzinho, que cada um olhou, viu o nome pra trocar o cartão na festa lá no grupo, com a Maza...
31. EV: Sei
32. Isk : Então a gente vai semana que vem fazer esse cartão aqui. A Maza vai dar o cartão, aí a gente vai fazer uma festa (...) Vai trocar o cartão...do amigo secreto.
33. EV: Vai ter festa, né?

O exemplo acima será explorado para ilustrar vários aspectos relacionados às concepções teóricas (e também questões de ordem metodológica) utilizadas para a descrição e análise de sintomas lingüísticos e cognitivos (por exemplo, a questão da *compreensão*, e a própria concepção da categoria clínica da jargonafasia). Neste primeiro momento, entretanto, gostaria de chamar a atenção para a atividade lingüística (e cognitiva, já que envolve também a questão da *memória* de um fato) do *sujeito EV*.

Em MORATO & NOVAES-PINTO (1997; 1998), um estudo a respeito da categoria tradicionalmente chamada de *jargonafasia*, apontamos para a questão da *constituição do sujeito* nos processos dialógicos. No exemplo acima, podemos observar que SK e Fe constituem-se como interlocutoras de EV de formas bastante diferentes. Enquanto Fe interpreta as dificuldades de EV como se ela não “quisesse” se lembrar (linha 25), SK, ao contrário, procura reconstituir um fato anterior - o de tirar o papelzinho para a brincadeira de amigo secreto no CCA (linhas 9, 24, 29, 30 e 32) - respeitando os turnos de EV, mesmo quando ininteligíveis, buscando a reorganização dos seus enunciados. É interessante observar como EV marca seus turnos, mesmo que seja para recusar-se a interagir com Fe. Passa a dizer “*num sei*” (linhas 16 e 18) e depois, enfaticamente, diz: “*num sei num sei num sei*” (linha 20). SK, ao contrário, demonstra um esforço contínuo para interpretá-la, retomando sempre a explicação e incorporando as tentativas de EV.

Uma análise mais cuidadosa, que possa avaliar as condições em que a interação se dá no *dado 4*, pode revelar que, desde o início, EV sabia do que se tratava. Nesse caso contribuiu também o fato de que havia sido eu mesma quem havia guardado o papelzinho dentro de sua agenda, na sessão do CCA. Pode, portanto, interpretar a referência de “ela” nos seus enunciados iniciais (linhas 2 e 4). EV havia esquecido “onde” eu o havia guardado mas, certamente, sabia do que falavam. Ela não estava, como insistia a filha, *em outro canal* (linha 13), e muito menos *emperrada* (linhas 21 e 23). O fato é que nem SK e nem Fe perceberam isso. Nessa interação, portanto, parece não ser só EV quem apresenta *problemas de compreensão*. A literatura neuropsicológica atribui os problemas de compreensão dos jargonafásicos à “anosognosia” ou seja, à falta de consciência do sujeito com relação às suas dificuldades. Entretanto, o dado revela que a maior dificuldade de EV, neste exemplo, é a de fazer com que suas interlocutoras percebam que ela sabe do que se está falando. Ela só começou a dizer “*num sei*” depois que percebeu que não estavam lhe compreendendo e deve, inclusive, ter ficado ainda mais confusa, pensando que era ela quem realmente não estava compreendendo. Tentando interpretar os enunciados de EV muitas vezes as interlocutoras precipitaram-se nos *acabamentos*. É nessas situações que MORATO & NOVAES-PINTO (1997) perceberam que EV se torna mais jargonafásica e que há um aumento de enunciados ininteligíveis. A esse respeito, afirmamos que:

“Observa-se nos dados que a presença “orientadora” do interlocutor e das ações interlocutivas sobre a fala do sujeito EV é crucial para o exercício do valor intersubjetivo da linguagem e a dinâmica de papéis e posições enunciativas dos interlocutores. Além disso, o interlocutor é fundamental nos procedimentos lingüísticos de referência, nas atividades epilingüísticas e nos processos dialógicos, essenciais para a recuperação lingüística de EV. A propósito, vale ressaltar que quanto mais EV é impelida ao engajamento conversacional, menos parafasias realiza. Ela mostra-se muito mais jargonafásica e anosognósica quando é alijada da interação”. (MORATO & NOVAES-PINTO (1997b).

Se o indivíduo, com a linguagem que lhe resta, não é capaz de constituir-se como sujeito nos processos interativos, não é capaz de expressar-se e de ser interpretado e passa a ser uma “terceira pessoa” sobre a qual os outros falam, como no exemplo acima: *ela agora emperrou*, “*ela não quer se lembrar*”, este sujeito vai, aos poucos, recusando-se a interagir.

É evidente que o tipo de afasia de EV e seu grau de severidade são responsáveis, em grande parte, pela indeterminação dos significados. Há enunciados realmente ininteligíveis, a ponto de não se poder analisá-los em elementos menores, em unidades como palavras, por exemplo. Há enunciados “fluentes” – no sentido tradicional - em que só a entonação parece estar preservada e, como podemos observar no dado 6, a seguir, muitas vezes é através da entonação que certos acabamentos que damos aos enunciados do sujeito são possíveis. Mesmo com longos trechos de enunciados ininteligíveis (EI) a investigadora vai constituindo com EV seu discurso. Podemos inferir o *intuito discursivo* do sujeito, ainda que de forma bastante subjetiva de nossa parte. Fica evidente também, nos dados 5 e 6, que o sujeito descrito na literatura como *anosagnósico* não é anosagnósico o tempo todo.

Dado 5: Na sessão de 29/11/95, EV comenta suas dificuldades com a investigadora Iem

01. EV: Agora eu tô, mas cheguei... tá ruim de tá (EI)¹³⁰ /fo'Raspoda/
02. Iem: Sei...
03. EV : Não leio mas uma leia. (EI). Perdi tudo, tudo, tudo...Acabei tudo.
04. Iem: A senhora fica esquecida?
05. EV: Falo...sem falar...

Dado 6: EV, na sessão de 14/06/96, começa a chorar, lamentando-se com a investigadora MF¹³¹, doravante Imf).

01. EV: vida bôla, boa, fazi... muito bem... falava tudo... (EI)
02. Imf: Senhora falava tudo, né?
03. EV: Estes dias eu tô chorando muito, pareceu eu tô (EI) dos outro, sabe?
04. A senhora não queria incomodar?

¹³⁰ Temos nos utilizado da marcação (SI) para “Segmentos Ininteligíveis”, que necessitam ser transcritos para posterior análise no estudo dos fenômenos jargonafásicos e afásicos, em geral. Para ser coerente com tudo o que foi exposto neste trabalho, adoto a marcação (EI) para indicar que se trata de “Enunciados Ininteligíveis”, no sentido de que não é possível identificar os limites entre os elementos lexicais ou os “enunciados-alvo”. Não foram transcritos foneticamente neste trabalho, porque o mesmo não pretende e nem poderia dar conta destas análises. O grupo encarregado de fazer as transcrições dos dados dos sujeitos afásicos, entretanto, está atento para esta necessidade.

¹³¹ MF – Profª. Dra. Margareth Freitas, que realizava uma sessão de avaliação metalingüística e que desenvolveu seu trabalho na área de Neurolingüística, utilizando-se dos dados de EV. A respeito das dificuldades articulatórias e para a realização de tarefas como “repetição”, ver FREITAS, M. (1997): *Alterações fono-articulatórias nas afasias motoras: um estudo lingüístico*, tese de Doutorado, IEL/UNICAMP.

05. **EV:** (EI) Agora ...(EI) eu não sei falá dela, falo (EI) //longa pausal/
 Não sei falar uma /kolobi'dila/ num sei, /kabo'do/ (EI) /kabo'do/ tudo...nada, num vem nada, num (EI)
06. // *Imf pergunta à EV o que ela teve, como percebeu que algo estava errado com sua fala!*
07. **EV:** Eu fui notando /koliz'tide/. Vô falá uma coisa, va fala otra, vai fala otra (EI)

Basta observar a diferença entre as situações metalingüísticas propriamente ditas, pelas quais EV foi avaliada, principalmente nas tarefas de repetição, compiladas no dado 7, e as práticas discursivas transcritas nos dados acima, para perceber que os sintomas clássicos de jargonafasia, principalmente os problemas de compreensão e a anosognosia, bem como a proliferação de parafasias são muito mais recorrentes nas primeiras e bem menos graves nas segundas. Vale observar que mesmo durante a realização da atividade metalingüística, quando a figura evoca algo que lhe é significativo ela produz enunciados inteiros sem parafasias (ver linhas 14, 33, 35 e 37).

Dado 7: Sessão 14/06/96 com a investigadora MF (ver nota 21), quando avaliava repetição. Imf mostrava figuras para EV e pedia para que repetisse algumas palavras.

01. Imf: “escola”
02. **EV:** /ʃela/, /so'baw/, /ʃela/, /'kɔla/
03. Imf: Fala “escola”
04. **EV:** /'ʃela/, /'kɔla'/
05. Imf: “cavalo” /'ka/ //silabando para EV//
06. **EV:** la
07. // *Imf pede que EV olhe para sua boca para repetir “cavalo”//*
08. **EV:** /vare'valu/
09. Imf: “palhaço”
10. **EV:** /pa'reλɔ/
11. Imf: /'pa/
12. **EV:** /pa'reλɔ/, /pala'videw/ /'paλa/
13. Imf: “estátua” //Imf mostra a foto da Estátua da Liberdade//
14. **EV:** Eu fui lá...Gostei muito de lá... lá é muito bonito...
15. // *Imf pergunta o nome do lugar!*
16. **EV:** Falaro a estória de (EI) estátua... /ez'tala/ /e'sa'te'la/ /la've/ /e'sa'le/

- //levanta o braço representando a estátua//*
17. Imf: "bicicleta"
18. Imf: /'bi:/ *//silabando para EV//*
19. EV: /'bli/
20. Imf: /si:/
21. EV: /dʒi/
22. Imf: /kle/
23. EV: /di'vej/
24. Imf: /ta/
25. EV: *//longo enunciado ininteligível//*
26. *//Imf mostra a foto de duas crianças//*
27. EV: dois /keʝo'tiŋwz/ duas /ki'λoraz/...das /mi'noða/
28. Imf: "crianças"
29. EV: / ʃ iλo/ é três pedaços, né? Se va .../vi'λia'nos/
30. Imf: "ponte"
31. / bar'ba're'λa/
- (...) //fiz um recorte no dado//*
32. *//Imf mostra a figura de um cacho de uvas//*
33. EV: Lá em casa tinha. É gostoso...
34. *//Imf mostra a foto de uma noiva//*
35. EV: Tá bonita, né...
36. Imf: /no:/
37. EV: leva .../'dodʒia/...luva... brinco... colíá.../pera'λeo/.. Como é que falo?

Como já foi dito anteriormente, não se trata de descartar as atividades metalingüísticas, visto que elas possibilitam a análise de aspectos lingüísticos, principalmente aqueles que dizem respeito ao sistema, à organização dos recursos da língua. FREITAS, M.S. (1997), através da análise dos dados obtidos com estas tarefas, pôde afirmar que estão mantidas, nos enunciados de EV, as restrições fonotáticas do Português, isto é, todos os fonemas produzidos são do Português, o que certamente ajuda a compreender as especificidades deste tipo de afasia.

O que criticamos na literatura clássica sobre a descrição dos *sintomas* é que apenas os resultados obtidos em avaliações metalingüísticas são considerados e, por isso, a síndrome tradicionalmente descrita não resiste aos fatos observados em situações dialógicas, afirmação válida para o estudo de qualquer outra categoria.

Para ilustrar essa perspectiva teórica acima descrita – a de que as análises lingüísticas, de orientação discursiva, podem contribuir para a redefinição de categorias clínicas clássicas, apresento algumas questões presentes em MORATO & NOVAES-PINTO (1997, 1978) e NOVAES-PINTO & MORATO (1997), sobre a *jargonafasia*. Como já foi dito anteriormente, os dados de EV, colocam em xeque cada um dos sintomas que definem essa síndrome na maioria dos estudos.

A jargonafasia tem sido “*na literatura dedicada ao tema, relacionada diretamente à produção abundante de neologismos e às alterações de compreensão (anosognosia)*” (MORATO & NOVAES PINTO, 1977: 01). A maioria dos autores concorda com relação aos aspectos definidores do fenômeno jargonafásico, que são os seguintes:

- A presença de um jargão caracterizado pela abundância de parafasias de diversas naturezas
- A ocorrência marcante do que a literatura neurolingüística entende por neologismo (também chamado de parafasia deformante ou ‘neológica’)
- Presença de um déficit cognitivo associado de maneira obrigatória: a anosognosia
- Relativa preservação da sintaxe

O primeiro ponto sobre o qual questionamos é o da presença obrigatória da “anosognosia”. Observamos, nos dados de EV, que isso pode variar, num mesmo sujeito, de acordo com as situações dialógicas. Os dados 5 e 6 evidenciam que EV tem consciência de suas dificuldades, principalmente nos seguintes enunciados:

- “*Falo sem falar*” (dado 5)
- “*Não sei falar uma colobidila, num sei, cabodô...(EI) cabodô tudo...nada, num vem nada, num (EI) ...* (dado 6)
- “*Eu fui notando colistide. Vô falá uma coisa, va fala outra, vai fala outra*” (dado 6)

Questionamos também a sua natureza “neologizante”, mesmo porque, em primeiro lugar, essa terminologia foi “importada” da lingüística para, nas patologias denominar

indistintamente qualquer conjunto de parafasias deformantes, sendo que o termo “neologismo” visa explicar um processo normal de criação lexical. (Ver MORATO & NOVAES-PINTO 1997). Resumindo as críticas que fazemos às definições tradicionais dos sintomas constituintes das categorias clínicas, cito a seguinte passagem:

“1. Apesar de abundantes, as parafasias não parecem ocorrer de maneira caótica. Uma análise lingüística mais apurada é capaz de revelar ajustamentos às restrições fonotáticas da língua (cf. FREITAS, 1997); além disso, é preciso considerar o que ocorre em termos das interfaces do processamento lingüístico (fonológico-sintático-semântico) no contexto das transformações parafásicas.

2. O neologismo nada mais é na literatura neuropsicológica do que uma produção parafásica deformante (e assistemática, uma produção sonora em que não se reconhecem a representação fonológica e o conteúdo semântico. Se, de um lado, o que se observa no contexto patológico é que justamente a ocorrência de criação lexical do tipo fonológica é o que surge como mais produtivo, em contraposição ao encontrado no discurso normal, de outro, a ocorrência de neologismo na acepção lingüística permite evidenciar a arbitrariedade do diagnóstico que o toma como patológico (isto é, sob a forma de um jargão neologístico ou uma parafasia deformante). (...)

3. Em relação à perspectiva enunciativa, o caso que vimos estudando, EV, é exemplar do fato de que o sujeito jargonafásico não é anosognósico o tempo todo. Há inúmeros momentos da fala do sujeito em que aparecem comentários que revelam uma percepção adequada de suas dificuldades lingüístico-cognitivas, bem como do impacto de tais dificuldades em sua inteira capacidade discursiva. (...) Além disso, vale ressaltar que determinadas contingências enunciativas parecem atuar de maneira decisiva no “estado anosognósico” do sujeito: referimo-nos àquelas situações(...) em que o sujeito afásico é alijado da interlocução ou simplesmente interpretado por seu interlocutor. (...)

4. Ao contrário do que se tem afirmado na literatura neuropsicológica, não se pode afirmar de maneira assertiva que a sintaxe esteja preservada ainda que “relativamente”. Como decidir que a sintaxe está preservada nas jargonafasias se nem mesmo é possível reconhecer os limites das unidades lexicais? Quando a linguagem de um jargonafásico é transcrita em consonância com os padrões morfo-lexicais da língua nem sempre se tem a garantia de que não esteja sendo interpretada, isto é, adaptada em função de percepções e valores acústico-semânticos de quem a descreve. Se, de um lado, isso mostra que a busca do sentido é o que garante a interação entre interlocutores, por outro, permite que a decisão do que é ou não inteligível ou considerado neologismo ou ainda do que obedece regularidades sintáticas fique a critério daquele que interpreta. Com isso, torna-se no mínimo complicada a análise da jargonafasia fora de parâmetros

de análise enunciativa e de cuidados técnicos relativos à transcrição, descrição e análise da produção de sujeitos jargonafásicos. Resulta daí que a metodologia centrada em tarefas de repetição e de nomeação, por um lado, é capaz de elucidar alguns aspectos da relação da produção parafásica com o estatuto neurolingüístico das jargonafasias; por outro lado, é insuficiente para analisar as condições de sua emergência e as bases explicativas do processamento lingüístico". (NOVAES-PINTO & MORATO 1997: 02 - 04)

Julgo ser necessária uma maior explicitação a respeito do último ponto discutido na citação acima. Só é possível afirmar que a sintaxe está preservada, ainda que relativamente, nos enunciados de EV nos momentos em que sua fala não é jargonafásica. Para ilustrar o fato de que a transcrição dos enunciados dos jargonafásicos é, muitas vezes, “*adaptada em função de percepções e valores acústico-semânticos de quem a descreve*”, e que, portanto, “*a decisão do que é ou não inteligível ou considerado neologismo ou ainda do que obedece a regularidades sintáticas fique a critério daquele que interpreta*”, cito um trecho de uma transcrição realizada:

Dado 8: Sessão individual realizada com EV em 14/12/95.. Trata-se do início da sessão, que ocorreu anteriormente aos fatos narrados no dado 4. Estou, nesse dado, copiando fielmente a transcrição feita por uma das transcritoras vinculadas ao Projeto Integrado em Neurolingüística. Os dados de EV ajudaram a perceber que os dados de alguns sujeitos com afasias que envolvem o nível fonológico precisam ser transcritos foneticamente e com o registro da curva entonacional.

01. Isk: Então, Dona EV, o que está acontecendo que a Senhora está muito triste?
02. EV: ai eu..
03. Isk: a senhora anda muito triste...
04. EV: eu sou muito esteves de chorava, não posso mei //soluçando// não po restá, essa renada acaba comigo
05. Isk: que que houve?
06. EV: tô muito triste, não arronjárdago, to meu vá, muito merrar só melhávada girre damedárre e Ficando ma ve dano sacorro tute marrom de masson, muito tista.
07. Isk: a senhora tá sentindo muito sozinha...
08. EV: faze nave, num tem mai dumilhade do que ai tem medjogo... finale non.
09. Isk: hum...

10. EV: num deixa eu sair eu tem medo domogaze
11. Isk: a senhora fica...
12. EV: [eu quero morrer no terraõ minha caseba moerrava lá no merrar da cidade era mia cola lá.
13. Isk: sua casa...
14. EV: onde eu morrava...
15. Isk: hum...
16. EV: e a cava lá no sei de a mais targe no no seião
17. Isk: hum...
18. EV: comorreu, né? E me torar da minha ca, me toma as pavarilhon... eu fiquei muito triste com isso, sabe, fico muito triste..
19. Isk: a senhora tava
20. EV: [eu gosto
21. Isk: acostumada no seu cantinho...
22. EV: depois, assim não seja mais, arrejo mais, não renar, não poge não rorer mair então, tudo que eu tirava na vida gostava ler dormir delhar meus relava di noite, gostar renadas e dorme domingada ilhó, não posso nava, tejo aguas e a ... jogada e te ão ão ãos...
23. Isk: hum hum
24. EV: e não num num gosto te isso to querendo molada () to minada caretava sim, ... é bá você borão ()
25. Isk: não
26. EV: meus meninos são muito bravos eu não posso nem irrevenar
27. Isk: hum
28. EV: são bavarras e os mos reus vão ()
29. Isk: [suas netas...
30. EV: não pode no renale e tu le sodo medon, nó vão Ter albo albolho gomado fi inado uma comedo comelha todas as minhas mãos né?
31. Isk: hum.
32. EV: mados di nados lhiva não, mai não quero, queri minha cala.
33. Isk: a senhora queria sua casa, né?
34. EV: quero que eles põe minha casa:
(...)

Acredito que esse dado seja suficiente para ilustrar a crítica que fizemos a respeito da asserção de que a sintaxe esteja preservada na jargonafasia – ou melhor, nos momentos em que o sujeito encontra-se jargonafásico. A meu ver, se poderia questionar a respeito de quais aspectos poderiam estar preservados. O comprometimento do acesso fonológico,

responsável pela produção abundante de parafásias certamente altera de alguma forma a organização sintática. Como decidir, por exemplo, na linha 4, qual a função de “esteves de chorava”? Seria “esteves” um verbo, seria “de” uma preposição”? Podemos definir “arronjárdago” (linha 06) como um item lexical? Seria, nesse caso, um verbo, visto que encontra-se precedido por “não”. Por que segmentar “melhávada girre” (linha 06) e não “melháva dagirre”, ou “melhá va dagirre” *etc*? Em alguns enunciados menos jargonafásicos a sintaxe parece alterada, como podemos observar na linha 12: “*eu quero morrer no terrão minha caseba morrava lá no merror da cidade*”.

Percebemos, no episódio acima, SK e EV completamente engajadas em uma prática discursiva. No contexto em que isso ocorre, é permitida a EV a possibilidade de expressar-se, fazendo com que se sinta compreendida, apesar de suas limitações. Muitos de seus enunciados aparentemente “ininteligíveis” permitem interpretações, como em “essa *renada* acaba comigo” (linha 04), “meus meninos são muito bravos eu não posso nem irrevenar” (linha 26), e “são bavarras” (linha 28).

O fato de EV perceber que “fala sem falar” (Dado 5, linha 05) evidencia o esforço do afásico para manter-se como sujeito, mantendo seu turno discursivo, agindo como se estivesse sendo compreendido pelo interlocutor. Há procedimentos enunciativos de reformulação de sua produção lingüística e há engajamento às propostas discursivas ou ao tópico conversacional, além do uso de ajustes enunciativos necessários para se manter no diálogo ou para se fazer entender. Nota-se também que EV é capaz de proceder a formulações meta-enunciativas para se referir a enunciados e enunciações pré-construídas (manipula um discurso direto, por exemplo, para marcar a mudança da relação enunciado-enunciação), como podemos observar no dado 9 (linha 04), a seguir:

Dado 9: Sessão de 29/11/95, com as investigadoras EM e RN. EV falava de sua vida antes da afasia.

01. EM: Antes, a senhora morava onde, antes?
02. EV: Pró outro lugar que cé fala?
03. EM: É.

04. EV: Eu morei, eu morei, tão... meu marido *andeiro*¹³² andava (...) “vamos morar pra aqui”...
E eu atrás... //risos//

Concluimos, a partir da análise discursiva dos dados de EV, que:

“ (...) as insuficiências conceituais que norteiam os estudos sobre a jargonafasia impedem uma adequada explicação de processos cognitivos a ela associados; que os dados obtidos nos contextos metodológicos em que são produzidos (listas de palavras) não podem por si explicar o que ocorre ao nível do processamento lingüístico de forma geral; que a não consideração das contingências enunciativas reduzem a capacidade explicativa do fenômeno; que a relação da jargonafasia com a anosognosia não é óbvia ou direta; parece ser necessária, embora não suficiente.

Em que pese suas grandes dificuldades lingüísticas, os dados de linguagem de EV são capazes de mostrar que sob o véu da (jargon)afasia resiste sua capacidade discursiva, a possibilidade —em meio a abundantes parafasias— de manipular metalingüisticamente seu próprio dizer (bem como o do interlocutor), evidenciada em especial nas atividades de explicitação (comentários, relatos, pressupostos interpretativos, etc.); do mesmo modo, seus dados mostram que EV é capaz de proceder a ajustes enunciativos para se manter no diálogo (...). (NOVAES-PINTO & MORATO, 1997: 09-10).

Finalmente, a respeito do estatuto nosológico dessa categoria clínica, questionamos:

“Quanto ao fato de a jargonafasia ser compreendida como uma síndrome ou como um distúrbio associado a diferentes formas de afasia, nossos estudos têm indicado que quanto mais se observa a articulação de níveis lingüísticos e mais se consideram as contingências enunciativas nas quais a jargonafasia aparece, tanto mais é questionável a idéia de uma síndrome neuropsicológica autônoma e isolada. De todo modo, a continuidade de nossos estudos, bem como a análise de um maior número de casos de jargonafasia podem dar a essa questão contornos explicativos mais definidos”. (NOVAES PINTO & MORATO, 1997c)

¹³² Quanto à produção de “andeiro”, MORATO & NOVAES-PINTO (1997) concluem que “esse caso poderia ser analisado como um neologismo”, já que foi reconhecido pelos interlocutores: “a existência de processos de criação lexical cujas afixações e derivações morfossintáticas são reconhecíveis e interpretáveis, como no caso de ‘andeiro’ (...) autoriza-nos a identificar em sua fala tanto os neologismos na acepção lingüística (isto é, criações possíveis no âmbito da normalidade) quanto as transformações parafásicas decorrentes da alteração do processamento lingüístico (no caso, fonológico-sintático-semântico) (...)”.

Após refletir sobre o *agramatismo* (Capítulo 2) e a *jargonafasia*, creio que se possa afirmar que ambos constituem-se como conjuntos de regularidades que os diferenciam dos demais. Todos os fenômenos afasiológicos têm o que nos ensinar a respeito do funcionamento da linguagem. Basta voltar a todos os dados acima para perceber quanto ainda pode ser dito a respeito de cada um dos episódios e que não foram apontados. Fatos como o agramatismo e a jargonafasia parecem tornar mais visíveis alguns dos aspectos do funcionamento da linguagem, por revelar dificuldades mais específicas de um nível de organização lingüística, embora nunca isoladamente, como tenho apontado. O mesmo pode ser dito com relação a outros tipos de afasia, como a de natureza semântica, que envolve dificuldades com o acesso ou com a representação semântica e com as afasias de natureza mais discursiva. O fato de não haver “rótulos” que designem conjuntos de regularidades não apresenta-se como um problema. Também não acredito ser o caso, simplesmente mudar o nome de alguns fenômenos, como *agramatismo* ou *jargonafasia*. O problema é continuar definindo tais categorias como conjuntos de *sintomas*, caracterizando como patológico mesmo o que é *normal* no discurso do afásico, isto é, enunciados realizados também por não-afásicos, ou que podem ser compreendidos no contexto dialógico.

Antes de passar à análise de outros dados, gostaria ainda de ressaltar que o próprio procedimento de avaliação adotado por FREITAS (*ibid*) para testar repetição difere essencialmente daqueles adotados pelas baterias de testes, como vimos no capítulo 4. No dado 7, vimos que não se pontua o tempo que o sujeito leva para repetir as palavras. O resultado não é quantificado em termos de “acerto” ou “erro”, “sucesso” ou “fracasso”. A análise é qualitativa, sendo consideradas as tentativas, as auto-correções, os comentários realizados.

Tais procedimentos metodológicos são, como já vimos, consequência da teoria que abraçamos, “*com todas as suas crenças e pressupostos*”. (PERRONI, 1991/96, já citada no Capítulo 3). Além de uma teoria da “*linguagem como atividade constitutiva*” que norteia nossos estudos, não podemos conceber o estudo das afasias fora de suas múltiplas facetas. É impossível desvincular as dificuldades lingüísticas de outras que os sujeitos enfrentam ao tornarem-se afásicos, por exemplo, o preconceito, a ignorância da sociedade com relação às afasias, a nova relação com a família (nem sempre positiva), a perda do emprego, dentre outros, (ver, a esse respeito, o dado 12) sem contar a ansiedade diante das perspectivas de

melhora – ou não - de sua condição física (hemiplegia, por exemplo), e do próprio quadro afásico. Como vimos, a atitude do sujeito com relação à sua doença dá contornos diferenciados às afasias.

5.7. Considerações a respeito da noção de “fluência”

Acredito ser importante fazer considerações a respeito da *fluência* porque na literatura neuropsicológica e neurolinguística tradicionais esse conceito tem servido para classificar tipos de afasia, sendo descrito como *sintoma*.

Veremos, nos dados a seguir, que “falar sobre suas dificuldades” é uma prática recorrente com os sujeitos afásicos. A avaliação tradicional da *fluência*, - especialmente a que a “mede” pela contagem de palavras por minuto, nada diz a respeito do que realmente foi alterado pela afasia. Voltaremos a essa discussão após a apresentação do dado 10:

Dado 10: Nessa sessão (08/04/98), a Investigadora EM (Iem) discute com os sujeitos a atitude de se esforçar para se fazer entender, apesar de suas dificuldades.

01. CL: Eu não sei falar, eu falo muito pouco... Quando eu falo dá pra entender, mas faço força pra eu falar, mexe aqui... //faz gesto sobre o peito indicando que faz um grande esforço// Agora eu fujo de festa... fujo de tudo... eu fui agora...né...no aniversário de dois netinhas... bisnetas //A fono ajuda: “Gabriela e Laís”// Eu, esse nome, eu num guardo. //Fono: “Laís// Gabriela tá na escola...Laís...tem um ano...
02. Iem : A senhora fez tudo pra não ir na festa delas?
03. CL: Eu fui...fui no aniversário e até escrevi pra ela...//aponta para a fono. CL deve ter escrito sobre este fato na agenda//
04. Iem: Fala um pouco mais sobre esta conduta da senhora...procurar não ir às festas?
05. CL: Não ir porque ninguém sabe que eu tenho assim... e vão falar comigo e eu não posso responder, então...
06. Iem: Talvez a senhora não queira, mas a senhora pode...
07. CL: Eu respondo mas fica mal pra mim assim. Acho que não gosto...Agora casou a neta da minha irmã, eu não fui...
08. Iem: A senhora não quer se expor, falando dessa maneira, não é isso?
09. CL: Eu não quero expor porque vem conversar comigo e eu não posso responder direito né, então...prefiro não ir... (...) Mas eu fui numa festa que houve agora.

Então eu procurei ficar perto de uma senhora velha que sabia que eu tava doente...eu falei só com ela. Com os outros não falei. Eu fui cumprimentar as crianças, dei presente, mas não falei...com ninguém.

10. //Iem pergunta se eles se afastam ou evitam uma reunião social, uma festa, por causa de seus problemas, e os sujeitos confirmam.//
11. Iem : Sr. Silvano também?
12. SP: O ...o único lá...lá...baile ... isso eu vô lá e...minha mulher... o filho vai lá..., mas festa...(...) Eu não gosto para ...que...agora... agora..
13. Iem: Quando o senhor tá com os amigos, a família...
14. SP : Aí tá certo. Mas...//faz um gesto com a mão, próximo à boca como que indicando que as palavras não saem// Fala um pouco, mas...depois... “esqueci” ! //remetendo a um discurso direto//...é...como é...é...para...//faz os mesmos gestos//
15. CL: Quando a gente quer falar alguma coisa e não fala, então...
16. SP: Num sei... então... vai lá fala “SI, SI, NO, NO, SI, SI...” //remetendo a um discurso direto, indicando que acaba apenas concordando com os outros//
17. //Iem pergunta aos sujeitos se eles dão suas opiniões sobre os fatos, se participam de conversas. A investigadora fala das dificuldades dos sujeitos não-afásicos, em geral, com algumas situações de linguagem, como não falar a língua em um determinado país, pedir aumento ao chefe, etc... Enfatiza que perde-se o prazer da convivência quando se desiste da fala. Este é o maior motivo para que se esforcem para se fazer entender//
18. SI: Eu falava, antes, sem parar, agora eu não falo mais.
19. CL: Ela fala e todo o mundo sabe o que ela tá falando, mas...eu, pra falar outras coisas, não posso falar //apontando para si mesma//
20. SP: Ela vai... fala todo todo todo //apontando para a cabeça//, mas falar... //possivelmente querendo dizer que está tudo lá, na cabeça, mas não consegue falar//
21. //Iem enfatiza que a atitude que o sujeito deve ter a esse respeito é importante. Pergunta se eles também não se surpreendem com a capacidade que as pessoas têm de compreender o que eles dizem. AR confirma. Iem diz que este fato é um convite para que eles se expressem. Afirma que quando o sujeito diz “eu não digo nada”, “eu não consigo falar” isto não é uma verdade//
22. CL: Eu falo, sim, mas muitas coisas eu não posso falar (...) mas eu entendo... tudo que você fala eu entendo.
23. SP: Justamente. //concordando com o que CL disse//
24. CL: Eu consigo falar, mas é muita dificuldade pra mim.(...) Eu falava muitas coisas.
25. Iem: Falava com mais desenvoltura, falava melhor...
26. CL: Mas agora não...
27. // A fonoaudióloga diz que todos conseguem lhe compreender muito bem)

28. CL: Mas é muito difícil eu falar assim, né, eu falo e...entendo...porque eu tenho...eu tinha voz boa pra entender e agora não, fico fazendo força e não falo direito...
29. Iem: Mas fala melhor do que falava antes, quando teve o AVC!
30. CL: Eu não sabia nada mas agora eu sei ...muitas coisas, mas eu sei muito mais do que eu sabia agora quando eu fiquei doente. Eu não sabia nenhuma coisa...

O dado 10 revela uma situação recorrente na vida dos afásicos que são, muitas vezes, aliados das interações sociais até mesmo no interior da própria família. CL foge das festas (linha 01) ou então senta-se “ao lado de uma senhora velha” (linha 09), que sabe de seus problemas. Prefere não ir a expor-se (o mesmo se dá com SP – linha 12). Às vezes parece ser inútil o comentário das investigadoras que procuram convencê-la de que ela é compreendida (linhas 06, 27 e 29). Suas respostas indicam claramente que ela não se satisfaz com o que consegue produzir. Seu *querer dizer* não é alcançado: “*Quando a gente quer falar alguma coisa e não fala, então...*” (linha 15). SP esclarece o que ocorre nesses casos: “*vai lá fala “si si no no si si”*” (linha 16), ou seja, limitam-se a demonstrar que concordam ou não com o que os outros dizem.

Observa-se, nesse dado, os reflexos que a afasia provoca nas atitudes dos afásicos, na disposição - ou não - para manterem-se ativos no jogo dialógico, quando procuram alcançar seu *propósito discursivo* (retomando aqui uma noção proposta por SOUZA & SILVA, 1997).

Em primeiro lugar, gostaria de chamar a atenção para o fato de que todos os sujeitos que participaram das sessões acima descritas, com exceção de EV e de GC, são tradicionalmente avaliados como apresentando afasias motoras, sendo essas definidas em muitos estudos como afasias de expressão, ou ainda como afasias disfluentes. Os dados de 1 a 3 podem ilustrar a natureza das dificuldades dos sujeitos com esse tipo de afasia. Nesses mesmos dados, entretanto, observamos diferenças com relação ao grau de severidade dos casos, sendo que essas apresentam explicações diversas, de base neurofisiológica – extensão da lesão, por um lado, mas também devidas às diferenças individuais sócio-cultural e historicamente construídas e da própria evolução do quadro, da existência ou não de práticas terapêuticas, como já foi apontado.

Muito freqüentemente dizemos a CL que ela fala muito bem, que entendemos o que ela quer dizer. Entretanto, ela afirma que não consegue falar sobre tudo. Não é mais como

antes. Podemos observar esta “consciência” sobre suas dificuldades em vários trechos do

Dado 1:

1. *“Eu falo, sim, mas muitas coisas eu não posso falar”*
2. *“Eu consigo falar, mas é muita dificuldade pra mim”*
3. *“ Eu falava muitas coisas”.*
4. *“Mas é muito difícil eu falar assim, né, eu falo e... entendo... porque eu tenho... eu tinha voz boa pra entender e agora não, fico fazendo força e não falo direito”*
5. *“Eu não sabia nada mas agora eu sei...muitas coisas, mas eu sei muito mais do que eu sabia agora quando eu fiquei doente. Eu não sabia nenhuma coisa”*

Parece-nos, portanto, muito relativo afirmar, por exemplo, que CL tem maior fluência que SP ou que EV seja mais fluente que CL, já que a literatura neuropsicológica classifica as afasias sensoriais como fluentes, tendo como princípio a “quantidade” de enunciados produzidos e a velocidade da fala. Esse conceito é atribuído às afasias sensoriais porque nessas não há hesitações, auto-correções, dificuldades de acesso lexical etc. . Qual o sentido de dizer que EV, quando jargonafásica, é fluente?

A “fluência”, assim como a “anosognosia” são aspectos que variam tanto de sujeito para sujeito como também variam em enunciados de um mesmo sujeito. No caso de CL, vimos que ela torna-se menos fluente à medida que tenta produzir enunciados sintaticamente mais complexos. Devemos, entretanto, considerar sua queixa de que ela não se considera mais como sendo fluente. O esforço físico necessário, a falta das palavras, a dificuldade no planejamento e na produção (em tempo real) das estruturas sintáticas, a percepção das parafasias que produz e o monitoramento constante de sua fala interferem na imagem que ela tem de sua atividade lingüística.

Ao refletir sobre a noção de *fluência*, SCARPA (1995) faz a seguinte colocação: “A que fenômeno ou conjunto de fenômenos o conceito de *fluência* se vincula?” A autora afirma que os lingüistas pouco se interessam por essa questão, ao contrário dos estudiosos de distúrbio da fala – foniatras, fonoaudiólogos e outros profissionais da área - responsáveis pela maioria das definições, limites e critérios de avaliação. A consequência dessa concepção de fluência *via* distúrbios de linguagem é a de que o conceito é definido por sua negativa. SCARPA cita HEDGE (1978), que afirma que “*fluência é melhor definida como uma unidade de resposta destituída de disfluências, prolongamentos e*

pausas” O centro de interesse dos investigadores, afirma a autora, “é o de explorar as causas e características da face desviante (ou patológica – com todo o peso que este termo envolve) da disfluência, o oposto radical do termo neutro e ideal da fluência”. SCARPA diz que uma das afirmações intrigantes na área é a de que a fluência parece ser um fenômeno de fácil compreensão, embora seja resistente a uma definição direta e não-ambígua. O reconhecimento dos traços de fluência, segundo ADAMS (1982, *apud* SCARPA), parece ser intuitivo: “*all of us have ‘in our heads’ a good idea of what fluency looks and sounds like. (...) we can recognize fluency when we see and hear it*”. A partir da constatação da “materialidade” dos traços que definem a *fluência*, acredita-se que esta deva ser vista em função da fala como um todo, envolvendo o desempenho dos sujeitos nas dimensões semântica, sintática, morfêmica e prosódica da fala. É, portanto, um fenômeno que pertence à fala e, ao mesmo tempo, à língua.

As mesmas categorias utilizadas para “medir” a fluência na fala infantil (para detectar casos de gagueira, por exemplo) têm sido adotadas para medir a fluência/disfluência na fala adulta. Dentre tais categorias SCARPA cita repetições (de parte de palavra ou de palavras de uma sílaba), frases incompletas ou retomadas, pausa tensa (preenchida), repetição de palavras polissilábicas, repetição de frase ou sintagma, interjeições e fonação disrítica.

Dentre os lingüistas, SCARPA cita FILLMORE (1979) que, embora se interesse pelo conceito, acredita que ele seja “*generally reserved for explaining the language behavior of the very young, the foreign or the speech-impaired*”. A fluência, para este autor, estaria vinculada exclusivamente ao desempenho, ao uso. Neste domínio do uso é que verificam-se as variações individuais. Segundo FILLMORE, a palavra *fluência* recobre várias habilidades lingüísticas. Pode referir-se à “(pessoa) articulada”, “eloqüência”, ou “habilidade”. O autor distingue quatro tipos de fluência. O primeiro seria a capacidade de falar extensamente, com poucas pausas, de preencher o tempo com fala. O segundo tipo tem a ver com o domínio de recursos sintáticos e semânticos da língua – a habilidade de falar com sentenças/enunciados coerentes, pensados e “semanticamente densos”. Em terceiro lugar, seria a habilidade de ter coisas apropriadas a dizer numa variada gama de contextos – dizer sempre a coisa certa, em vários tipos de situações conversacionais. Segundo FILLMORE, uma pessoa não fluente desse ponto de vista pode estar à vontade em

círculos familiares ou íntimos, mas “ficará de língua presa na presença de estranhos ou sempre que confrontada com uma crise inesperada de interação humana”. O quarto tipo seria a habilidade de demonstrar uso criativo e imaginativo da linguagem, de expressar as idéias de modo diferente, no uso de trocadilhos, na criação de metáforas, etc...

Se tomarmos como parâmetros os tipos de fluência definidos por FILLMORE, poderíamos dizer que cada um dos casos de afasia seria a “perda da fluência” de um dos tipos acima propostos. Continuaríamos definindo esse conceito por sua contraparte negativa, patológica, além de reafirmar sua natureza *quantitativa*, relacionada à extensão dos enunciados.

SCARPA conclui, a partir das definições de FILLMORE, que a “*a palavra fluência tem acepções radicalmente diversas quer seja interpretada do ponto de vista da motricidade, quer do ponto de vista do fluir informativo do texto oral ou do desempenho no uso da linguagem*”. A autora também cita os trabalhos de LINDBLOM (1995), sobre o fato de que *precisão articulatória* e *fluência* estão inversamente relacionadas. Quando se requer fala articulada com precisão, a fluência tende a se deteriorar, ao passo que a articulação se deteriora quando é requerida alta fluência. Em outras palavras, afirma SCARPA, “*é difícil falar rápido e acuradamente ao mesmo tempo. Este tipo de relação de troca entre precisão articulatória e fluência é explicada como uma propriedade emergente da dinâmica auto-organizadora do processamento fonético*”.

Mesmo o sujeito não-afásico, dependendo das demandas de mudanças de estilo da fala - de rápido para vagoroso, baixo para alto, informal para formal (bem articulado), de íntimo para público, *etc* - involuntariamente modula sua fala, em resposta a fatores fisiológicos e emocionais¹³³. Em suma, fluência/disfluência estariam na base dos mesmos

¹³³ O mesmo tipo de processo pode ocorrer quando há dificuldades na seleção lexical ou na organização sintática dos enunciados. O processamento de certas construções sintáticas – relativas, causativas, passivas, dentre outras, demanda um maior planejamento por parte do sujeito, seja ele afásico ou não, e pode envolver outras funções cognitivas para sua realização, como atenção e memória. Os estudos em aquisição da linguagem procuram explicar por que tais construções são adquiridas mais tardiamente pelas crianças. Muitas vezes nos surpreendemos “planejando” o que e “como” vamos falar quando forçados a enfrentar situações mais formais. A escrita é o momento em que há o maior monitoramento sobre a forma das estruturas que queremos utilizar. Na língua falada, isso ocorre em forma de hesitações, repetições, recomeços. A busca de uma palavra pode também causar a fragmentação de um enunciado. Às vezes, precisamos começar a dizer tudo de novo na esperança de que a palavra que está “na ponta da língua” seja lembrada. No caso das afasias, portanto, quando há dificuldades de acesso lexical – que pode ser tanto de palavras das classes abertas (substantivos, adjetivos) como das classes funcionais (preposições, artigos, conjunções), estas certamente terão influência sobre a organização sintática e, conseqüentemente, para a diminuição da fluência.

processos dinâmicos de processamento da fala.

A autora, após essas considerações e análise crítica, conclui que se trata de mais uma abstração epistemológica e metodológica. Afirmar que a “disfluência” é constitutiva da linguagem. Em outras palavras, *fluência* e *disfluência* são reflexos de diferentes relações do sujeito com a língua(gem).

A relação da fala articulada com a fluência, nos termos propostos por SCARPA, é muito interessante para compreendermos as dificuldades articulatórias dos afásicos anteriores e a “disfluência” de seus enunciados. A variação, entretanto, deve ser também explicada em função de aspectos individuais entre os sujeitos e num mesmo sujeito em situações diversas. Recorremos ao dado 4 para evidenciar que EV, jargonafásica, vai diminuindo sua fluência quanto mais é alijada da interação, o que não ocorre em outras situações, como as transcritas nos dados 5, 6, 8 e 9), em que lhe é permitido constituir-se como sujeito. A afasia de GC, como vimos, poderia ser classificada como o protótipo da afasia fluente.

A análise discursiva dos enunciados dos sujeitos em situações de interação contribui para a avaliação da fluência na afasia. Talvez se possa afirmar que CL seja mais fluente que SP ou EF em alguns contextos mas, em outros, ela pode se tornar tão disfluente quanto os outros. Até em casos como o de CF, os enunciados que são basicamente constituídos pela estereotipia /esaw esaw/ poderiam ser concebidos como “fluente”, no interior de algumas situações dialógicas, visto que ela mantém-se como interlocutora, guardando seus turnos, expressando-se sempre com relação ao tópico discursivo.

Os dados 11 e 12, a seguir, ilustram as diferenças na produção de um mesmo sujeito – CFL – que apresenta um grau leve de afasia de expressão, em duas situações diferentes. No dado 11, CFL não apresenta problema algum na fluência de seus enunciados. Suas pausas, hesitações, e uma “aparente dissintaxia” nada revelam de *patológico* em sua linguagem, principalmente se tomarmos como parâmetros de avaliação o registro oral e informal, como já foi apontado no início deste capítulo. O início do dado 12 apresenta a mesma fluência do dado anterior, até que CFL defronta-se com uma dificuldade de acesso lexical, como veremos a seguir:

Dado 11: Sessão de 18/11/98, quando CFL, em aproximadamente dois minutos, fala sobre o trabalho infantil e sobre as diferenças de poder aquisitivo da população.

01. CFL: “Existe uma lei pras crianças ...uma lei do adolescente... que impede de trabalhar, porque tem um...dinheiro...que é de 50 reais, pras crianças não trabalharem.. (...) a turma entra na escola com 16, 17 anos e nunca saem da escola... Aos nove anos eles têm que ir na escola... (...) Agora uma coisa aqui, eu vou falar... 5% da população é rica... 5%! A classe média, vamos supor 15%, 80% são pobres e pobres que ... até a situação que tem pobres que trabalham e ganha 100, 50 reais e muita gente...muita gente não ganha nada. Agora, porque que esta população, pobre - 80% é pobre - sendo que 5% é rico? Muito rico... dinheiro na bolsa, dinheiro com ação, e quem é essa população que não sofre? Como é que pode? País pobre, como é o Brasil, como é que pode? 20% é médio.
02. LC: Somos nós!
03. CFL : Que “nós”? Nós somos pobres... //rindoll

Dado 12: CFL nesta sessão foi apresentado ao grupo do CCA, em 05/11/97. No episódio que se segue, ele fala um pouco sobre as mudanças em sua vida após a doença e como a afasia afetou seu trabalho.

01. CFL: Tem um ano e 8 meses que eu tô lutando contra isso...um ano e 8 meses porque eu perdi muito. Eu era consultor de qualidade. Tinha vinte anos que eu trabalhava na White Martins...eu saí para ser consultor de qualidade... logo em seguida tive o enfarte.(...) Aí, um detalhe...eu tava construindo uma casa... ficou metade da casa construída... eu moro na metade da casa . Mas eu não reboquei, né? Falta fazer a cozinha, a área de serviço... a área de serviço, um um quartinho, em cima tá faltando fazer ... quarto, a suite né, pra mim, três é...três três é...três salas que nós vamos ter em cima e o ... como chama? (pausa longa) o ...como chama?
02. Imc: Parte de cima?
03. CFL: É... é.... parte de cima... a parte de cima fica é.... é onde põe a mesa...
04. Iem: Sala de jantar?
05. CFL: Não.
06. Imc: Sala de almoço?
07. CFL: Não.
//pessoas tentam ajudar falando vários nomes de cômodos de uma casa//
08. Imc: Cobertura?
09. CFL: É. Cobertura!
10. Imc: Cobertura... churrasqueira...
11. CFL: É... embaixo três quartos, né, uma outra edícula...(...) um banheiro, a sala, uma sala

de...de....tá faltando copa e cozinha mas ficou metade... faltou dinheiro... ainda não tô...como é que chama? INPS....como é que chama? Como que chama?

11. Imc: INSS...

12. CFL: Não... eu tô... três meses... três meses... faço perícia... 3 meses faço perícia...

13. Imc: Tem um nome.

//alguém pergunta se é aposentadoria//

14. Imc: Não, não é aposentadoria ainda.

//CFL desiste de tentar se lembrar do nome que procura e muda de assunto//

Podemos apontar várias questões importantes nos dados acima. A primeira delas diz respeito ao tópico discursivo que havia sido proposto pelos próprios sujeitos no início da sessão. Eles são solicitados a fazer, na reunião do grupo, relatos sobre os fatos que marcaram a semana nos noticiários. Indignado com a notícia que havia sido relatada por LC e por CF, o sujeito CFL faz o desabafo que encontramos no dado 11. No dado 12 observamos como a fluência e a estruturação sintática são alteradas em função de uma dificuldade para encontrar as palavras buscadas. Podemos afirmar que os *recursos* utilizados por CFL para solucionar a dificuldade com a falta da palavra pretendida nada têm de patológico. Poderíamos citar inúmeros exemplos em que sujeitos não-afásicos passam pelo mesmo tipo de experiência. O mais evidente pode ser o de falar uma segunda língua. Na falta de uma palavra o sujeito vê-se obrigado a reformular o seu dizer, utilizar-se de paráfrases para se fazer compreender (assim como CFL faz, na linha 03: “*é onde põe a mesa*”) e até mesmo recorrer ao dicionário, quando possível. Outro exemplo é quando somos solicitados a usar um registro mais formal, oral ou escrito. O que diferencia o que ocorre entre alguns casos de afasia (com graus leves de severidade, como o de CFL) e os sujeitos não-afásicos, talvez seja a frequência com que esses fenômenos ocorram. Esse dado, mais uma vez, aponta para a questão do imbricamento dos níveis e reafirma a possibilidade de se compreender o chamado “processamento normal da linguagem”, através do estudo dos fenômenos afásicos, já que as condições extremas em que esses fenômenos ocorrem permitem que possamos observar em “câmera lenta” seu funcionamento (COUDRY, 1988).

Voltando à reflexão feita sobre o trabalho de SCARPA (*ibid*), e observando os dados acima descritos (em todos eles podemos observar a relação da “fluência” com as outras dificuldades apresentadas pelos sujeitos), podemos concluir que a *fluência* não

deveria ser compreendida como um *sintoma* definidor de afasias motoras ou sensoriais. Quando nos deparamos com a insatisfação do sujeito com sua produção (às vezes uma frustração, como se observa no dado 12), fica difícil dizer que o grau de sua afasia é “leve” ou “moderado” ou ainda afirmar sobre “quanto” sua fluência foi alterada.

5.8.. Alterações na sintaxe como repercussões de dificuldades no acesso fonológico e/ou lexical

No capítulo 2, ao tratar da descrição das chamadas "categorias clínicas", sobretudo do agramatismo, e mais especificamente da questão das variações, levantei a hipótese de que os estudos de MICELI *et al.* (1989) - que afirmam haver *extremas variações* a ponto de descaracterizar o fenômeno - deveriam estar avaliando fenômenos diferentes como se fossem um mesmo. Ao estabelecerem a definição de agramatismo como a omissão de palavras funcionais e substituição de morfemas flexionais, podem estar reunindo, sob o mesmo rótulo, sujeitos agramáticos de fato - aqueles cujas dificuldades são de natureza sintática (COUDRY, 1986/88; NOVAES-PINTO, 1992; GREGOLIN-GUINDASTE, 1996) e sujeitos que produzem fala telegráfica em função de dificuldades no acesso fonológico e/ou lexical, como vimos nos dados de SP, JB, SI por exemplo, e na escrita telegráfica de EF.

Nesse item, chamo a atenção para dados que permitem observar diferentes casos de afasia em que a sintaxe mostra-se alterada em decorrência de dificuldades com outros níveis de organização lingüística. Início fazendo uma reflexão sobre os enunciados de CL, dado 10. Pode-se observar que em enunciados mais reduzidos ela não apresenta dificuldades com a organização sintática, diferente de quando há uma tentativa de elaborar enunciados mais complexos (como nas linhas 5 e 9) com a introdução de *porque* e quando procura fazer comparações (linhas 28 e 30). Há, em ambos os exemplos, uma interferência na seleção do tempo ou do aspecto verbal, com a conseqüente redução da fluência e uma certa desorganização sintática, que podemos observar nas seguintes passagens:

- “Mas é muito difícil eu falar assim, né? Eu falo e... entendo... porque eu tenho... eu tinha voz boa para entender e agora não, fico fazendo força e não falo direito... (linha 28)

mais do que eu sabia agora quando eu fiquei doente. Eu não sabia nenhuma coisa. (linha 30)

O enunciado de CL *"eu tenho (...) eu tinha voz boa para entender"* pode ser visto como um exemplo de reorganização sintático-semântica provocada por uma provável dificuldade de acesso fonético/fonológico ou lexical, assim como o enunciado: *"eu fui agora ... né... no aniversário de dois netinhas... bisnetas"*.

A investigadora incentiva CL a falar, apontando para o fato de que ela melhorou desde o início do quadro, na época em que teve o AVC. CL concorda: *"Eu não sabia nada mas agora eu sei... muitas coisas"*. Entretanto, a estruturação do final de seu enunciado também revela dificuldades com a organização sintática, sobretudo quando tem que ajustar dois acontecimentos em tempos distintos: *"mas eu sei mais do que eu sabia agora quando eu fiquei doente. Eu não sabia nenhuma coisa"*.

Pode-se verificar que, com relação às dificuldades com o acesso lexical, essas são bem mais recorrentes em SP. Isso pode ser verificado em todos os dados. Suas dificuldades na estruturação sintática, portanto, seriam decorrentes da dificuldade de acesso fonológico e/ou lexical. Seus enunciados são telegráficos, como podemos perceber nos seguintes trechos:

- O... único lá... lá... baile... isso eu vô lá e ... minha mulher... o filho vai lá...
mas festa ... (...) Eu não gosto para ... que... agora... agora... (linha 12)
- Aí tá certo... mas... fala um pouco, mas ... depois... "esqueci!" ... é... como é... para ... (linha 14)
- Ela vai... fala todo todo todo, mas falar... (linha 20)

SP muitas vezes enfatiza, principalmente através de gestos, que "está tudo lá", mas as palavras não saem (linhas 14 e 20). Muitas vezes faz um gesto torcendo a mão como se fosse um "saca-rolhas", próximo à boca, apontando para a cabeça, como ocorre em uma sessão de 27/08/97, ao dizer: : *"Tá lá e agora..."* Nessa mesma sessão, em um determinado momento, diante da dificuldade de comentar o que EM havia dito, pede para que ela repita: *"Repete um pouquinho para para eu"*, como se precisasse se apoiar na fala da interlocutora para reelaborar o seu enunciado.

Avaliando-se casos como os de CL e de SP, percebe-se melhor a diferença dessas afasias do agramatismo de P, na qual o nível mais comprometido é o sintático. Outros

dados em que a sintaxe altera-se em função do impacto em outros níveis são apresentados a seguir:

Dado 13: Ocorrido em 17/06/98. Durante a sessão do CCA falávamos sobre a Copa do Mundo e cada um falava de seus palpites. LC disse que acreditava que a República de Camarões pudesse chegar à final. A esse respeito, o sujeito MS faz o seguinte comentário:

01. Imc: O Sr. M. tá querendo explicar uma coisa aqui. Sr. Acha que Camarões não vai dar por quê?
02. MS: O Camarões tá... ele... não... pega... *//começa de novo, reestruturando seu enunciado//*
Um camarão... um dos camarões... ele... *//todos riem e ele ri também//*
03. Imc: Um camarão... *//risos//*
04. MS: Eles tava um um ... Eu falo do meu modo... não dá pra mim, sabe como é... então... ele, um corredor... ele tá ... num vai correr dessa vez... por isso que...
02. *//Alguém diz que se lembra que havia um jogador bom mas não se lembra do nome. Deve se tratar de Roger Milla.//*
04. MS: Ele não tá nessa copa...
03. Iem: É aquele que era mais velho, que jogou na outra Copa?
04. MS: Isso...

Os dados de MS evidenciam que sua dificuldade principal é com o nível semântico. Nota-se que as parafasias semânticas são bastante recorrentes, exemplificadas em enunciados como “*Meu pai morreu de parto... não... minha mãe morreu de parto*”. As auto-correções que realiza, toda vez que percebe que produziu uma parafasia lexical, nem sempre são feitas como no enunciado acima, com a substituição da parafasia pela palavra-alvo (a correção de “pai” por “mãe”, por exemplo). Muitas vezes, como no dado que veremos a seguir, a busca da palavra-alvo e a dificuldade de acessá-la tornam a estruturação sintática bastante fragmentada, e a fluência alterada, evidentemente. Há mais pausas, interrupções de enunciados e mudanças de tópico.

Um recurso do qual o sujeito se utiliza para manter seu turno e preservar as condições interativas é o de reestruturar o enunciado todo. A respeito do dado acima, podemos supor que ele buscasse, possivelmente, um adjetivo de nacionalidade para o “jogador do time de Camarões”, assim como poderia referir-se a “um francês”, ou “um brasileiro” etc. O fato de produzir “camarão”, que não é mais o jogador, causou risos, fez com ele imediatamente buscasse algo como “um dos jogadores do time do Camarões”, que

realizou como “*um dos camarões*”, o que provocou mais risos. Mais interessante ainda foi a solução sintático-semântica que ele encontrou para realizar seu enunciado: “*um corredor... ele tá... num vai correr dessa vez... por isso que...*”. Podemos observar que assim como ele não acessou “*jogador*”, também substituiu “*jogar*” por *correr*.

Para encerrar este capítulo cito um dado de **JB** que, como foi dito, é um dos sujeitos que mais se utilizam do estilo telegráfico na produção oral, mas que não considero agramático (justamente pelas diferenças que apresenta em relação a **P** quanto ao conjunto de regularidades que definem o agramatismo – dificuldades na produção e na compreensão de estruturas mais complexas, principalmente nas relativas, dificuldades com as preposições, *etc.*). Lembro que alguns estudos consideram Afasia de Broca (que é o caso de **JB**) e agramatismo como sinônimos. Segundo critérios apenas de localização anatômica, as diferenças que caracterizam, por exemplo, os quadros de **P** e de **JB** seriam desconsideradas – fato que os estudos discursivos resgatam.

Dado 14: Sessão de 10/12/97. O ator de teatro está desenvolvendo uma atividade em que os sujeitos vão representar personagens que escolheram. **JB** vai representar o Zorro e, antes, descreve a cena na qual o episódio se passa

1. **JB:** Bom, é... a festa...meninos... //pede para o investigador se sentar perto dele//
Meninos...meninos...(faz gesto de cabelos longos)...calça...
2. **LC:** vestido de cowboys? //outro sujeito do grupo//
3. **JB:** não...
4. **Ij:** mexicanos?
5. **JB:** não ... blusa, chinelo...
6. **Ija:** chinelo...blusa... blusa e chinelo?
7. **LC:** pobres
8. **JB:** pobres!
9. **Ija:** Pobres meninos? (...) Meninos pobres!
10. **JB:** Quarto... como fala? //Faz um círculo demarcando um lugar//
11. **Ija:** Um quarto? ..
12. **JB:** Não...
13. //alguém pergunta se é o “quartel”//
14. **JB:** Não...ah...
15. **Ija:** : Meninos pobres... quarto... você tá falando quarto de dormir?.

16. **JB:** É...
17. **Ija:** Estão num quarto de pensão, quarto de “externato”, onde ficam internados os meninos pobres?
18. **JB:** É.
19. **LC:** São em quantos lá?
20. **JB:** Dois, quatro *//mostra com os dedos o número “4”//*
21. **Ija:** E aí?
22. **JB:** Aí o... *//faz sinal de atirar com um revólver e aponta para si mesmo//*
23. **Ija:** Dom Diego?
24. **JB:** Não.
25. **Ija:** O Zorro?
26. **JB:** Não.
27. **Ija:** Comandante?
28. **JB:** Não.
29. **Ija:** Bandido?
30. **JB:** Bandido! *//continua fazendo gesto de atirar//* Rouba pessoa...
31. **Ija:** Rouba? Assalta?
32. **JB:** Rouba pessoa. Assalta...outro lá...vai embora e... o ... *//aponta para si mesmo//*
33. **Ija:** O seu personagem? *//JB aponta para si mesmo//* O Zorro?
34. **JB:** É.
35. **Ija:** Aí o Zorro...
36. **LC:** O Zorro entra em ação!
37. **JB:** : [em cena!...aí a espada.. *//sobrepondo seu enunciado ao de LC, fala espada mas faz o gesto de “usar máscara” //*
38. **Ija:** máscara
39. **LC:** chapéu...
40. **JB:** Bigode...*//todos riem//* aí...vai...bandidos...
41. **JB:** Vai atrás dos bandidos...aí...espada...*//faz o gesto de quem está lutando com uma espada//*
42. **Ija:** luta espada com os bandidos.
43. **JB:** Aí...ti ti ti ti ti ti tichun... *//fazendo o “Z” de “Zorro”*) e ...pumba!
44. **Ija:** Luta espada com o bandido e o bandido perde, ele ganha do bandido.
45. **JB:** Aí...assim... aí...assim.
46. **Ija:** Aí termina... Que ele faz com o bandido? O bandido perde a espada, e aí?
47. **JB:** Não... *//Faz gesto com a mão fechada como se estivesse apunhalando alguém//*
48. **Ija:** Ele mata o bandido?
49. **JB:** mata!
50. **Ija:** Zorro mau, hein? Ele mata.
51. **JB:** Aí...*//faz gesto com o braço como se estivesse chamando alguém//* coiso lá...

52. Ija: O ajudante dele?
 53. **JB**: Não....o outro lá...
 54. Ija: :Sargento?
 55. **JB**: Não...ah...meninos...meninos... //faz a cena do Zorro devolvendo as coisas roubadas para os
 56. *meninos*//
 57. Ija: Meninos do internato... ele leva de volta o que o bandido roubou, ele leva de volta pras
 crianças...
 58. **JB**: É. Ai...
 59. Ija: : Foi um filme...uma série...Como é que nós podemos mostrar esta cena?

Esse dado de **JB** ilustra como ele se utiliza da fala telegráfica com o objetivo de realizar a atividade proposta: narrar um fato. Ele se utiliza muitas vezes dos mesmos recursos já apontados no dado 1, ou seja, vai recortando partes dos enunciados de seus interlocutores para construir os seus próprios (linhas 08, 32,37) e vai limitando as possibilidades de interpretação (linhas 2,4,12,14,16,18,24,26,28,30,47,49) ou seja, ao dar os acabamentos que confirmam ou negam os enunciados dos seus interlocutores, **JB** vai encontrando um caminho para fazer sua narrativa. Venho afirmando, ao longo deste trabalho, que **JB** utiliza-se do estilo teleográfico para superar suas dificuldades com o acesso fonológico e/ou lexical. Neste exemplo (dado 14) também podemos perceber essas dificuldades (linhas 05, 10, 33 etc). Além disso, quando consegue nomear os argumentos, o verbo emerge sem dificuldades no tempo ou aspecto, diferente do que ocorria com P.

Os dados acima evidenciam que as dificuldades com os acessos fonético/fonológico e/ou lexical – verificados em **CL**,**MS** e **JB** afetam a estruturação sintática dos enunciados, que se dá *on line* durante o uso efetivo da linguagem, assim como também ocorre com os não-afásicos. Nas afasias o processo se torna mais evidente. Como afirma COUDRY, o estudo das afasias permite observar os processos *normais* em câmera lenta. A estrutura sintática, por exemplo, vai sendo organizada à medida que tais acessos são realizados. Como afirma CASTILHO (1998), a *sintaxe* é o ponto de chegada, não o ponto de partida. A literatura recorre a diversas taxonomias para lidar com esse fato, pois os interpreta como fenômenos diferentes, geralmente com base na localização da lesão ou ainda pela análise superficial dos dados. Assim, temos os termos *dissintaxia*, *agramatismo*, *paragramatismo* e *fala telegráfica* (se a lesão for anterior). Muitas vezes classificam os dados sob uma dessas

terminologias com base na chamada *fala espontânea* dos sujeitos afásicos, outro conceito muito polêmico nos estudos afasiológicos, criticada por estudiosos como GOLDSTEIN (*apud* HEESCHEN 1985), visto que é gerada no contexto de testes metalingüísticos (geralmente através de descrição de figuras, como a que ficou conhecida por “o roubo dos biscoitos”, da Bateria de Boston). A avaliação da *fala espontânea* não foge à regra das avaliações já apresentadas no Capítulo 3. Os resultados são comparados aos enunciados-alvos do investigador, que têm como parâmetros a língua padrão escrita. Não há interação nessas avaliações. Esse procedimento metodológico, muitas vezes, leva a um diagnóstico equivocado a respeito das dificuldades dos sujeitos.

Reitero a formulação que vimos construindo da afasia citando um *fato de discurso*, analisado por COUDRY (1999), ao comparar o enunciado de MS, do dado 13, quando ele diz: “*O camarões... um camarão... um dos camarões*”, a dois dados de sujeitos não-afásicos, um vendedor de farmácia e um pastor da Igreja Universal para se referir:

“(...) à intuição do sujeito falante quanto à queda morfológica do <s>, para marcar plural, em um ou mais constituintes de um enunciado, no português popular brasileiro, sem que isso tenha a ver com questões de erro (no caso de não-afásicos) ou déficit (no caso de afásicos). É uma tendência da língua que se manifesta na oralidade.

1) O vendedor da farmácia onde compro todas as semanas um tubinho de Cebion querendo que eu aproveitasse a oferta do dia, olhou para a pilha de cebions e disse: - Ó professora, por que não leva já uns cebiões? Ao que perguntei: Como você fala um? ‘Cebião’ respondeu, como quem acertasse.

2) O pastor da Igreja Universal, convocando seus seguidores para uma reunião, se atrapalhou e disse: Reunião de todas as igrejas Universal [...] de todas as igreja Universal, das igreja universais [...] das Igreja Universal ...”.

Esses dados, mais uma vez, remetem às reflexões sobre os limites entre a normalidade e a patologia, e à questão de como modificar um discurso que enfatiza o patológico no estudo das afasias. Para encerrar, cito uma passagem de FOUCAULT (1970/1998: 49-51) que afirma a necessidade de uma mudança nesse discurso:

“Que civilização, aparentemente, teria sido mais respeitosa com o discurso do que a nossa? Onde teria sido mais e melhor honrado? Onde, aparentemente, teria sido mais radicalmente libertado de suas coerções e universalizado? Ora, parece-me que sob

esta aparente logofilia, esconde-se uma espécie de temor. Tudo se passa como se interdições, supressões, fronteiras e limites tivessem sido dispostos de modo a dominar, ao menos em parte, a grande proliferação do discurso. De modo a que sua riqueza fosse aliviada de sua parte mais perigosa e que sua desordem fosse organizada segundo figuras que esquivassem o mais incontrolável; tudo se passa como se tivessem querido apagar até as marcas de sua irrupção nos jogos do pensamento e da língua. Há, sem dúvida, em nossa sociedade e, imagino, em todas as outras mas segundo um perfil e facetas diferentes, uma profunda logofobia, uma espécie de temor surdo desses acontecimentos, dessa massa de coisas ditas, do surgir de todos esses enunciados, de tudo o que possa haver aí de violento, de descontínuo, de combativo, de desordem, também, e de perigoso, desse grande zumbido incessante e desordenado do discurso.

E se quisermos, não digo apagar esse temor, mas analisá-lo em suas condições, seu jogo e seus efeitos, é preciso, creio, optar por três decisões às quais nosso pensamento resiste um pouco, hoje em dia, e que correspondem aos três grupos de funções que acabo de evocar: questionar nossa vontade de verdade; restituir ao discurso seu caráter de acontecimento; suspender, enfim, a soberania do significante”.

CONCLUSÃO

UM ELO NA CADEIA DE ENUNCIADOS

“O objeto do discurso de um locutor, seja ele qual for, não é objeto do discurso pela primeira vez neste enunciado, e este locutor não é o primeiro a falar dele. O objeto, por assim dizer, já foi falado, controvertido, esclarecido e julgado de diversas maneiras, é o lugar onde se cruzam, se encontram e se separam diferentes pontos de vista, visões do mundo, tendências”. (BAKHTIN, 1997: 310)

Procurei realizar, ao longo dos cinco capítulos, uma reflexão sobre as questões que se colocam a respeito da natureza das chamadas “categorias clínicas”, sobre o fenômeno da variação no interior dessas categorias e em que sentido as análises discursivas contribuem para a sua compreensão, bem como de outras dificuldades dos afásicos, tradicionalmente definidas como *sintomas*.

A questão que deu origem a esse trabalho, apresentada logo na *Introdução* e detalhada no Capítulo 2, é a de que as chamadas “categorias clínicas” são fenômenos distintos, que podem ser definidos como conjuntos de regularidades - o que contempla a variação observada - como é o caso do *agramatismo* e da *jargonafasia*. Esses conjuntos de regularidades (na literatura neuropsicológica chamados de *síndromes*) são fenômenos muito estudados porque, segundo a maioria dos autores, revelam aspectos da organização da linguagem e de seu processamento em estado normal.

O paradoxo descrito no Capítulo 2 diz respeito ao fato de que alguns pesquisadores importantes desistem do estudo desses fenômenos por observarem variações extremas na co-ocorrência dos *sintomas* entre os agramáticos e, o que para eles é mais grave ainda, variações no interior de um mesmo caso, estendendo suas conclusões para todas as outras categorias.

Após procurar compreender a origem dos termos *síndrome* e *sintoma* no interior da própria prática clínica, verifiquei como esses conceitos eram aplicados diretamente na área dos estudos neuropsicológicos e neurolingüísticos, dando origem à concepção de categorias clínicas. Nos textos de FOUCAULT sobre o nascimento da clínica, o autor relata que, para muitos, o conjunto de sintomas era essência da própria doença. A definição forte de síndrome (ver BERNDT & CARAMAZZA, 1980) é elaborada exatamente sobre a mesma crença. Como diria BAKHTIN, enquanto *abstração* para se referir a um modelo, não haveria problemas. Entretanto, os pesquisadores que se utilizam desses modelos para compreender, por exemplo, o funcionamento da linguagem, referem-se ao processamento *real*, o que os torna *ficção científica*, novamente utilizando as palavras de BAKHTIN.

O próximo passo foi o de tentar compreender a natureza das variações observadas.

O modo de *ver* a linguagem - retomando a relação considerada por FOUCAULT entre *ver* e *dizer* - é determinado pelo ponto de onde vemos esse objeto que questionamos. Meu ponto de vista, do lugar onde me encontro, levou-me à uma reflexão que, como diz a epígrafe acima, me fez encontrar tantos outros enunciados, alguns com os quais concordo e, de certa forma, me *aproprio*, outros que questiono e refuto, alguns sobre os quais tenho ainda muito a refletir. (E há ainda tantos a conhecer!)

Vimos, desde o início deste trabalho, com FOUCAULT (1970), que a “vontade de verdade” varia em cada uma das épocas da história do desenvolvimento de uma ciência. Assim, conseguimos hoje compreender a necessidade de classificação dos fenômenos em categorias distintas nas diversas épocas, desde a Grécia antiga; a crença dos nominalistas, o trabalho dos localizacionistas do século XIX, dentre tantos outros fatos que marcaram cada uma dessas épocas. Como vimos, os estudos afasiológicos, tendo suas raízes no século XIX, sofreram influências positivistas e adotaram muitos de seus princípios e também seu método. Entretanto, como enfatiza LURIA (ver epígrafe do Capítulo 1), o que não se compreende é que os estudos atuais mantenham ainda hoje as mesmas crenças e os mesmos princípios daqueles propostos pelos neurologistas clássicos. Afinal, com o avanço no conhecimento das funções mentais superiores, ninguém mais leva a sério a hipótese de centros isolados para o processamento dessas funções, dentre elas a linguagem. Além do desenvolvimento desses estudos, a Neurolingüística não pode desprezar o movimento

ocorrido no interior da Lingüística, como enfatiza COUDRY, e reduzir as questões de linguagem, no estudo das afasias, ao estudo da língua, com a pretensão de compreender o que chamam de funcionamento normal da linguagem.

O ponto de vista de onde hoje olhamos para nosso objeto de interesse exige, portanto, um tratamento qualitativamente diferente daqueles que a Neuropsicologia e Neurolingüística tradicionais têm oferecido. Não se trata de algo completamente novo, visto que os afasiologistas do final do século XIX, na falta de uma ciência lingüística que lhes orientasse as avaliações e os procedimentos terapêuticos, tinham uma visão mais totalizante de cada caso e consideravam aspectos importantes que foram abandonados com o advento de uma neurologia impessoal (ver SACKS) e de uma concepção de linguagem redutora.

No capítulo 3, fiz algumas considerações a respeito de questões metodológicas e sobre a natureza dos “dados” que nos interessam na Neurolingüística. Após todas as discussões a respeito dos fenômenos que são tradicionalmente chamados de “categorias clínicas”, como o agramatismo e a jargonafasia, dentre outros, acrescento aqui, resumidamente, uma reflexão de ORLANDI (1991/96) que ajuda a apontar para o que há “de novo” no modo como uma concepção discursiva de linguagem pode contribuir para uma nova visão a respeito desses fenômenos.

“Um deslocamento fundamental para a análise de discurso é o que permite passar, no estudo da linguagem, do dado para o fato. Este deslocamento, por sua vez, coloca-nos no campo do acontecimento lingüístico e do funcionamento discursivo. (...) podemos dizer que este deslocamento significa a possibilidade de se trabalhar o processo de produção da linguagem e não apenas seus produtos.

Se pensarmos agora a importância desse modo de se considerarem os procedimentos da análise discursiva, devemos lembrar que a epistemologia que interessa à análise do discurso não se alinha no paradigma da epistemologia positivista, mas do da histórica, e, em relação a esta, no da descontinuidade, suprimindo, com efeito, a separação entre objeto/sujeito, exterioridade/ interioridade, concreto/abstrato, origem/filiação, evolução/produção, etc.” (ibid: 209)

Para compreender em que sentido a reflexão de ORLANDI se liga a esse novo modo de se conceber as chamadas “categorias clínicas”, em primeiro lugar relembro como

o agramatismo foi primeiramente descrito, por DELEUZE, como “um conjunto de características marcantes na fala de certos pacientes agramáticos”. Isso me faz pensar, por um lado, que foi observado como um “fato” – não como um dado. Por outro lado, esse fato foi observado em “pacientes” afásicos e, portanto, no interior da pesquisa clínica. Justifica-se que tenha sido descrito, portanto, primeiramente, como categoria clínica.

No interior dos estudos neuropsicológicos, estes fatos começaram a ser descritos e analisados com o objetivo de que se pudesse compreender, através deles, o chamado processamento normal – que acredito que seja possível, como argumentei ao longo de todo este trabalho. Entretanto, pela natureza dos modelos que foram desenvolvidos, estes fatos foram recortados para servir como “dados” que comprovassem a sua eficácia. Tudo aquilo que não coubesse no modelo era descartado da análise. Assim como em Lingüística a teoria propõe a noção de *falante-ouvinte-ideal* para justificar o estudo da *competência* e relega para um segundo plano as questões do *desempenho*, na área dos estudos neuropsicológicos também os modelos procuram representar um *processamento normal ideal*, que seria pretensamente igual para todos os indivíduos.

Como vimos no Capítulo 2, muitos modelos ainda vêm, nos fenômenos como o agramatismo, uma fonte importante de dados que ajudam a compreender o funcionamento normal da linguagem. Acreditam que isso só possa ser possível se tais categorias forem apreendidas enquanto *síndromes*, no sentido de que se possa determinar o conjunto de *sintomas* que indiquem o comprometimento de um componente do processamento. Os mais radicais chegam a propor que se abandone o estudo dessas categorias ao se depararem com o fenômeno da variação entre os casos e no interior de um mesmo caso – os modelos não davam conta dos *fatos*. Em resumo, abandonam o “fato” para ficar com um modelo. Outros não abandonaram o fato, mas continuam a vê-lo somente como dado para confirmação externa de suas teorias e, para isso, muitos propõem que se trabalhe com os casos idealizados – agramatismo *ideal*, por exemplo. Outros tentam ainda explicar as variações do interior de uma teoria lingüística, como a sintaxe gerativa, como é o caso dos trabalhos de HAGIWARA (1995) e FRIEDMANN & GRODZINSKY (1995), citados por GREGOLIN-GUINDASTE (1996), que acreditam que seja o grau de severidade o responsável pelas variações entre os casos, mais especificamente com relação à acessibilidade às categorias funcionais que são organizadas hierarquicamente na linguagem.

Entretanto, a meu ver, mesmo esses estudos continuam a ver o fenômeno apenas como um dado para a confirmação externa da teoria e não são capazes de explicar todas as variações encontradas entre os casos e nem no interior de um mesmo caso.

O que procuro apontar neste trabalho, entretanto, é que uma parte das variações encontradas deve-se ao recorte que pesquisadores fazem dos fatos para construir um modelo, descartando uma série de características que são relevantes para a constituição desses mesmos fatos. Quando os modelos são novamente confrontados com os fatos, não dão conta de explicá-los. Procurei apontar para essas questões principalmente nos capítulos 2, 3 e 5. As causas da variação observada poderiam ser sintetizadas nos itens a seguir:

1) *O fato de alguns autores considerarem Afasia de Broca e agramatismo como sinônimos.* A meu ver, os que acreditam que todo afásico de Broca é um agramático em potencial, ou seja, tem um agramatismo que não se revela porque outros *sintomas* mascaram as suas dificuldades sintáticas, estão valorizando mais a natureza da lesão (e sua localização) do que os fatos de linguagem observados. Acredito que a fala telegráfica é uma característica necessária para que possamos distinguir esse fenômeno dos demais, tanto que o “fato” que fez com que fosse descrito pela primeira vez como uma característica marcante na fala de certos pacientes afásicos foi justamente seu estilo telegráfico. Entretanto, se acreditamos que essa fala telegráfica tenha uma explicação de caráter sintático no agramatismo, como acreditamos que seja o caso de P (respaldada pelos vários trabalhos que têm demonstrado essa afirmação, como os de COUDRY (1988), NOVAES-PINTO (1992), GREGOLIN-GUINDASTE (1996), dentre outros), temos que diferenciar os casos de fala telegráfica que revelam dificuldades dessa natureza daqueles que são produzidos por sujeitos com afasia motora (inclusive aqueles chamados de Afásicos de Broca por causa da localização da lesão), mas que apresentam dificuldades de outra ordem, como JB (assim como AGR e SP, pelas dificuldades de acesso fonológico ou ainda EF, que apresenta uma afasia que FREITAS, M. S. (1997) caracteriza como sendo de ordem fonética e fonológica.

2) *A segunda causa de variação na descrição dos fenômenos tem a ver com a concepção teórica dos pesquisadores a respeito das características que definem o agramatismo.* Essa constatação foi apresentada por MENN & OBLER (ver Capítulo 2) e

significa que a pré-concepção teórica leva a um tipo de recorte do fato: se os pesquisadores acreditam que se trata de um problema de *competência* ou se o vêem como um distúrbio de processamento (por exemplo, de acesso fonológico ou lexical ou de palavras funcionais), *etc*, ou seja, qual é o escopo – o conjunto de fatos que propõem explicar. Se for concebido como sinônimo de “fala telegráfica”, fenômenos de diversas naturezas poderão estar incluídos, o que faz com que a variação seja realmente muito grande.

Se esse fosse o critério estabelecido para distinguir o agramatismo, poderíamos dizer que JB, CF, EF, AGR e SP seriam todos agramáticos com diferentes graus de severidade – o que é um absurdo, conhecendo as dificuldades de cada um dos sujeitos e comparando-as ao agramatismo de P. Esse tipo de variação levaria realmente à descaracterização do fenômeno enquanto um conjunto de regularidades. Basta comparar os dados de P, no Capítulo 2 e na situação do teste de julgamento de gramaticalidade, no Capítulo 3, para perceber que suas dificuldades são muito diferentes das dificuldades dos demais sujeitos.

3) *Os procedimentos metodológicos utilizados para a avaliação nos estudos neuropsicológicos, de natureza quantitativa, e o tratamento estatístico dos dados*, que demandam um número elevado de sujeitos avaliados, o que pode estar levando os pesquisadores a colocarem num mesmo “balaio” fenômenos diferentes. Uma evidência de que isso esteja ocorrendo é o fato de encontrarmos estudos como os de MICELLI *et al.*, em que ‘vinte’ sujeitos são avaliados simultaneamente. O agramatismo, caracterizado pelas dificuldades de natureza sintática, como o de P, não é um fenômeno comum. Além disso, esses pesquisadores muitas vezes não levam em conta que as condições de teste favorecem a emergência de variações entre os casos, mesmo porque as respostas dos sujeitos também refletem como eles enfrentam a tarefa metalingüística. Outros acreditam cegamente que os sujeitos estejam realmente avaliando o que se pede nos testes e limitam-se a anotar suas respostas para fins de análise estatística, como procurei demonstrar ao retomar neste trabalho os resultados de P no teste de Julgamento de Gramaticalidade e com alguns testes da Bateria de Boston.

A atividade metalingüística é apenas *uma* das ações que se realizam com a linguagem, como enfatiza GERALDI (1990/97). Do modo como as tarefas são formuladas,

entretanto, restringem-se exclusivamente a aspectos do sistema. Uma das preocupações dos que elaboram os testes, como vimos, é evitar que estratégias de desempenho prejudiquem a objetividade almejada. Descartam qualquer possibilidade de vínculo com o uso desse sistema pelo sujeito.

4) *Os estudos neuropsicológicos desprezam a relação entre o sujeito e sua afasia.* Há variações que indicam recursos alternativos de que o sujeito se serve para driblar suas dificuldades, tendo em vista a função comunicativa da linguagem. Esses fatos, só os estudos longitudinais, realizados em práticas discursivas, podem revelar, como procurei apontar no Capítulo 5. Nessas práticas também podemos compreender melhor a relação entre o normal e o patológico, já que se trata de uma linguagem real e não recortada pelos procedimentos de testes metalingüísticos.

Se acreditamos que a linguagem não pode ser desvinculada de seu uso concreto (como enfatiza FRANCHI), os resultados obtidos em avaliações como as de GOODGLASS & MENN não têm muito a nos dizer sobre o processamento da linguagem normal, nem da relação entre o normal e o patológico, já que a noção de normalidade nesses testes está vinculada a uma noção prescritiva de língua. O *uso* não pode ser avaliado subtraindo-se das análises o próprio sujeito. Como foi dito no primeiro capítulo, alguns médicos acreditavam que a doença podia ser conhecida objetivamente se não fosse a interferência do paciente, que mascara sua verdadeira essência. Os estudos neuropsicológicos continuam, de uma certa forma, acreditando nesse princípio. SACKS nos fala do caráter individual de qualquer síndrome neuropsicológica e reforça a idéia de que a neurologia tem que considerar a questão das diferenças individuais para compreender melhor suas questões.

A esse respeito, cito a seguinte passagem de MECACCI (1984:78), sobre a própria ciência que toma a noção de cérebro *normal* como parâmetro para avaliar a *normalidade*:

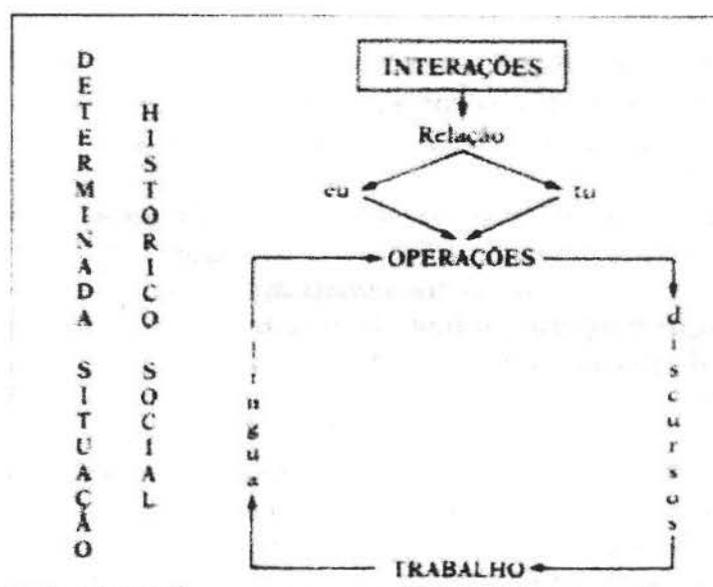
Há um "outro" cérebro que a ciência não estuda, ou só considera marginalmente. É, em primeiro lugar, o cérebro de cada indivíduo, cada um diferente do outro; e, depois, o cérebro de indivíduos pertencentes a culturas diferentes. É o cérebro dos cientistas e dos artistas, dos que navegam no oceano ou que vivem nas tundras ou em extensões de gelo, de quem sabe ler e escrever ou de quem pertence a uma cultura sem escrita, de quem, por doença ou acidente, perdeu suas funções mentais.

É, também, o cérebro dos homens e das mulheres do passado, daqueles que agiam no mundo e conheciam-no de um modo que hoje já não se pode pesquisar diretamente. A variedade do cérebro dos homens é a fonte do predomínio dessa espécie de animais sobre as outras espécies e a origem das relações sociais e da cultura. A variedade do cérebro humano, porém, é ignorada. Estuda-se um cérebro “normal” que, na realidade, não existe”.

BAKHTIN, como vimos, chama de *ficção científica* o fato de se pretender explicar o todo de um fenômeno por unidades abstratas, que não têm existência real, assim como palavras, orações e sentenças. Por isso, propõe como unidade da linguagem o *emunciado*.

Já que concebemos a produção do afásico como “linguagem”, sua relação com a linguagem do não-afásico não é a de oposição, a afasia não é um “corpo estranho” em relação à não-afasia e é justamente por isso que, para sintetizar muitas das questões desenvolvidas ao longo deste trabalho, sirvo-me de uma representação que faz GERALDI (1990/97) para tratar da relação entre os aspectos do sistema da língua – que é um sistema aberto – justamente porque se considera sua constituição pelo trabalho realizado pelos sujeitos, em situações de uso da linguagem.

O *trabalho lingüístico* não é nem um eterno recomeçar nem um eterno repetir. Os sujeitos “trabalham” na construção dos sentidos e para isso têm como “material” a *língua*, que resulta dos trabalhos anteriores. Trata-se de um movimento, representado no seguinte esquema, que traduz o que o autor chama de “sistematização aberta”:



ERALDI explicita a representação acima, enfatizando que a situação histórico-social é o espaço no qual se dão as interações entre os sujeitos - que não se dão *metafisicamente*, mas *concretamente*. Toda interação é uma relação entre um *eu* e um *tu*, relação intersubjetiva, em que se tematizam representações das realidades factuais ou não. A relação interlocutiva se concretiza no trabalho conjunto, compartilhado, dos seus sujeitos, através de *operações*, com as quais se determina, nos discursos, a semanticidade dos recursos expressivos utilizados. Os discursos produzidos são necessariamente significativos, pois “*só se pode conceber sua existência enquanto ligada a um processo pelo qual eu e tu se aproximam pelo significado*” (Osakabe, 1979:21, *apud* GERALDI, 1997: 13). Finalmente, o trabalho social e histórico de produção de discursos opera continuamente sobre a língua enquanto sistematização aberta, o que permite, por seu turno, o movimento contínuo de produção de discursos, embora não seja a língua condição suficiente para que estes ocorram.

O movimento proposto por GERALDI, que indica essa ação do sujeito sobre os recursos da língua na produção dos discursos, que se dá sempre dentro de um processo interativo, na relação com o outro, parece ser bastante interessante para explicitar aspectos do seu funcionamento normal e também de fatos relativos às afasias. Poderíamos dizer que, no caso dos sujeitos afásicos, o movimento realizado para a produção dos discursos pode estar alterado de diversas maneiras. Algumas delas seriam resultantes do comprometimento de níveis lingüísticos especificamente relacionados aos aspectos mais “cristalizados” da língua – recursos fonéticos/fonológicos, sintáticos/semânticos. Outras formas de afasia poderiam preservar parte do movimento que o sujeito realiza entre a utilização dos recursos da “língua” e a “produção de discursos”, porém ignorando o trabalho conjunto entre o “eu” e o “tu”, gerando afasias de ordem mais discursiva, pragmáticas, por ignorarem o “outro” e o próprio processo interativo. Trata-se, portanto, de uma reinterpretação das formas básicas de afasias motoras e sensoriais, a partir de uma concepção de linguagem que incorpora variáveis que foram descartadas da maioria dos estudos realizados sobre a afasia, para os quais só existe a noção de “língua”, como um sistema fechado, pronto, do qual o falante apenas se apropria. As afasias estariam inevitavelmente relacionadas, nos estudos tradicionais, aos aspectos exclusivos do sistema. Nesses, não existe movimento, embora seja incoerente pensar em “funcionamento” da

linguagem sem admitir movimento. Os recursos gramaticais – sintáticos ou semânticos estariam disponíveis para o falante na forma de representações mentais estáticas, arquivos que podem ser acessados diretamente, módulos ou componentes independentes. O processamento seria a busca de informações nestes módulos. A interação é apenas um “input” para deflagrar o processo de busca destas informações – fonológicas, sintáticas e semânticas e o resultado deste processo é um “output” – tradicionalmente concebido como sentença (ou encadeamento de sentenças) geradas a partir de regras de uma gramática internalizada.

As noções de *enunciado* e de *acabamento*, propostas por BAKHTIN, são compatíveis para explicitar esse movimento que ocorre entre os participantes de uma prática discursiva (mesmo porque é baseando-se em princípios bakhtinianos que GERALDI propõe essa representação). Alguns dos aspectos formais da produção dos afásicos podem ser também compreendidos na visão da teoria funcionalista da linguagem, em termos de co-processamento da linguagem oral, como propõe CASTILHO.

Muitos dos enunciados dos afásicos, quando interpretados em relação aos enunciados dos seus interlocutores, em práticas discursivas, evidenciam que muitos dos fatos tradicionalmente descritos como “perdas” podem ser explicados pelo co-processamento e pelos recursos desenvolvidos pelos sujeitos para contornar as dificuldades próprias de sua afasia. Esse fato pode ser ilustrado em muitos dados contidos no Capítulo 5.

“Agramatismo”, portanto, não seria a perda da gramática, como enfatizam muitos dos estudos tradicionais, mas uma gramática alterada, que segue um conjunto de regularidades em relação aos não-afásicos. Resgata-se, dessa forma, a possibilidade de olhar para o fenômeno afasiológico como “alteração”, sem caracterizar toda a sua linguagem, como desvios patológicos.

Há, por exemplo, na literatura neuropsicológica, uma sugestão de se redefinir o termo “agramático” como “overgrammatic” (KOLK *et al.* 1985) justamente na tentativa de traduzir o fato de que o agramático, para suprir sua dificuldade com os itens gramaticais (preposições, artigos, cópulas, morfemas flexionais) utiliza-se da fala telegráfica, não realizando as redundâncias sintáticas da língua. Essa seria, portanto, uma solução para que ele consiga lidar com suas dificuldades, mantendo-se como sujeito nas situações dialógicas.

Muitos dos elementos gramaticais omissos na sua fala podem ter referência no contexto imediato, nos enunciados dos outros participantes, ou no exterior discursivo.

Assim como a representação de GERALDI para a produção do discurso pressupõe um movimento, também a relação entre o normal e o patológico não pode ser concebida como algo estático. Há também nele um movimento, ora para um lado, ora para outro. Nesse sentido, CANGUILHEM (1943/95) interpreta que nem todo desvio é considerado patológico. Há que se considerar, em primeiro lugar, uma margem para variação. O acesso às fronteiras entre o normal e o patológico é cientificamente inatingível, diz o autor. Quais seriam os parâmetros para o estabelecimento da normalidade em questões de linguagem?

Procurei mostrar, em especial no Capítulo 3, que as tarefas metalingüísticas estabelecem como parâmetro a norma padrão da língua escrita e qualquer desvio com relação a essa norma é considerado erro (assim na escola). Quando se trata de avaliar afásicos, qualquer desvio é patológico. Assim, até mesmo a *fluência*, por exemplo, que também varia na linguagem do não-afásico em função do grau de formalidade, do cuidado com a dicção, da familiaridade que se tem com o tópico discursivo, é um *sintoma* que serve para caracterizar as afasias. Já foi dito, no interior deste trabalho, que o que se convencionou chamar de “normal” não é normal o tempo todo, assim como o afásico não é afásico o tempo todo (COUDRY 1997). O agramático também não, nem o jargonafásico, como mostra este trabalho.

Há um dilema, entretanto, que considero difícil de resolver. Apesar de todos os problemas que uma classificação e uma terminologia apresentam – principalmente aquelas baseadas em princípios com os quais não se pode concordar, continuamos de certa forma presos à necessidade de algumas “moedas lingüísticas” - termo utilizado por PORTER - necessárias para se falar sobre os fenômenos. É a relação salientada por FOUCAULT entre *ver* e *dizer*, que caracteriza cada uma das épocas da história do conhecimento.

O ideal seria que a relação entre *ver* e *dizer*, da qual nos fala FOUCAULT, fosse mais adequada às teorias que orientam nosso *olhar*. Alguns trabalhos já apresentam essa preocupação e propõem uma classificação para algumas das afasias com base no nível mais comprometido.

As lições do passado não podem ser simplesmente desprezadas. Nenhum conhecimento, nenhum enunciado sobre um objeto qualquer é totalmente novo, como

afirma BAKHTIN (ver epígrafe acima). Entretanto, o nosso ponto de vista no final do século XX, do lugar onde nos encontramos, e pela constituição desse lugar, através de tantos outros enunciados com os quais nos defrontamos em nossas pesquisas, nos coloca em posição de permanente inquietação diante dos *recortes ou agrupamentos que já nos são familiares*” (FOUCAULT, na epígrafe da Introdução). Essa inquietação foi o que, de fato, conduziu-me à reflexão que apresento nesta tese, cujo objetivo espero ter alcançado, contribuindo com um *elo* na cadeia dos enunciados que constituem o conhecimento na área.

ANEXO 1

DADOS A RESPEITO DO CCA E DOS SUJEITOS
AOS QUAIS ME REFIRO NESTA PESQUISA

1) O CCA – Centro de Convivência de Afásicos - foi fundado a partir da iniciativa conjunta do Departamento de Lingüística do IEL (Instituto de Estudos da Linguagem) e do Departamento de Neurologia da FMC (Faculdade de Ciências Médicas), através da UNNE (Unidade de Neuropsicologia e Neurolingüística), com convênio firmado em 1989, sendo desde o início organizado pelas professoras Maria Irma H. Coudry e Edwiges Maria Morato, lingüistas, e pelo Prof. Dr. Benito Damasceno, neuropsicólogo. Atualmente conta com três grupos, sendo que o primeiro funciona desde setembro de 1989, o segundo desde 1996 e o terceiro que iniciou-se em 1999. Reúne pesquisadores de várias áreas de saber que se interessam por questões de linguagem e por sua relação com os demais processos cognitivos: lingüistas, psicolingüistas, neurolingüistas, neurologistas, neuropsicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogas e professores de Educação Física.

As sessões do CCA são realizadas semanalmente e divididas em duas partes. A primeira parte consiste no trabalho que envolve atividades lingüísticas propriamente ditas. Os sujeitos são encorajados a falar sobre o que fizeram durante a semana, a partir de anotações feitas em suas agendas, por eles próprios ou por pessoas da família. Compartilham também as notícias que leram em revistas e jornais (algumas vezes trazem os recortes) ou que ouviram nos noticiários da televisão. Tais procedimentos foram utilizados por COUDRY desde os seus primeiros estudos discursivos das afasias, como alternativa aos procedimentos tradicionais adotados por neuropsicólogos.

Novas propostas de acompanhamento aos sujeitos que frequentam o CCA têm sido incorporadas, dentre elas o acompanhamento fisioterapêutico, psicológico e atividades de Educação Física. A dramatização de situações da vida cotidiana foi incorporada à dinâmica do CCA desde sua criação, com o objetivo de ampliar as possibilidades comunicativas dos sujeitos. A partir de 1996 foram desenvolvidos programas com profissionais da área de expressão teatral.

2) DADOS DE SUJEITOS QUE FORAM CITADOS NESTA PESQUISA¹

AGR – Senhora de 60 anos, sofreu um AVC cerebral isquêmico em 1996. É viúva, mãe de cinco filhos. Reside em Jundiaí. É destra e tem segundo grau completo. Desde o início do quadro apresenta uma afasia motora em que se manifesta uma grave apraxia buco-faringo-laríngea, com evolução, já que consegue monitorar-se em tentativas bem sucedidas de produção ártrica. Freqüenta o CCA desde 1998.

CF – Paulista, de 39 anos, solteira, terapeuta ocupacional, residente em Piracicaba, **CF** sofreu cirurgia após rotura de aneurisma, aos 29 anos. Conforme FREITAS, M. S. (1997), **CF** apresenta uma apraxia buco-facial. Não produz segmentos que não pertencem ao inventário fonológico do Português. Precisa do *prompting oral* para dar início à sua produção. Produz automatismos – frases cristalizadas, como “*Eu preciso falar*”, “*cinco anos*”, além de séries numéricas, cantar trechos de algumas músicas, como ‘Carinhoso’, de Pixinguinha, ou ‘Parabéns à você’, o que indica que não há problemas no nível fonético, articulatório da linguagem. **CF** apresenta ainda a esterotopia /e’saw e’saw/.

CFL – Paulista, de 43 anos de idade, casado. Chagásico, **CFL** sofreu um AVC cardio-embólico em Fevereiro de 96, do qual resultou um quadro de afasia e hemiplegia à direita. Tendo feito os cursos de Administração de Empresas e Contabilidade, **CFL** foi dispensado da firma em que trabalhava, onde exercia a função de ‘especialista de qualidade’, ministrando palestras a funcionários de diversas regiões do país, à época do episódio neurológico. Freqüenta o CCA desde 1996.

CL – Senhora de 86 anos (nascida em Junho de 1913), viúva, paulista, professora primária e dona de casa a partir do casamento. Hipertensa, em 1995 sofreu um AVC trombótico (região fronto-temporal do hemisfério esquerdo), do que resultou uma afasia de predomínio expressivo, que se caracteriza especialmente por parafasias fonético-fonológicas (presentes tanto na fala quanto na escrita), dificuldades fono-articulatórias, dificuldades de encontrar

¹ As descrições dos casos de EF, CF, EV são descritos de acordo com o estudo de FREITAS, M. S.(1997)

palavras, perseverações e discreta assimetria facial, além de dispraxia construcional. Além disso **CFL** apresenta tremor senil e perda de força muscular. Freqüenta o **CCA** desde 1995.

EF – Senhor baiano de 68 anos, casado, grau de escolaridade superior, formado em Direito. Conforme consta de seu prontuário, **EF** era hipertenso e em Dezembro de 1988 apresentou queda súbita, com perda de consciência, tendo sido encaminhado ao HC da UNICAMP. O diagnóstico neurológico inicial foi “Afasia de Broca, predominantemente eferente”. Observou-se hemiplegia à direita, com predomínio em membro superior direito e alteração de consciência, decorrentes de um AVC (Acidente Vascular Cerebral) isquêmico embólico. Na época, **EF** passava por dificuldades profissionais e vivia um período particularmente tenso de sua vida, trabalhando em São Paulo. Identificam-se também problemas práxicos envolvendo os níveis lingual, labial e sub-glótico, que o impedem de executar movimentos voluntários sob comando. Segundo FREITAS, trata-se de um alto grau de apraxia buco-facial. Os problemas articulatorios (fonéticos) fazem com que **EF** gere até mesmo segmentos que não fazem parte do inventário fonológico do Português.

EV - Trata-se de uma senhora destra, com 76 anos, casada, que cursou a Escola Normal. Sofreu em 1995 um AVC – Acidente Vascular Cerebral Isquêmico, que comprometeu a região cortical posterior (região parietal esquerda), segundo a tomografia computadorizada. Como consequência, teve alterações lingüístico-cognitivas compatíveis com a descrição de Afasia de Wernicke, com *jargão indiferenciado*, segundo a literatura, por produzir segmentos fonológicos da língua que, no entanto, muitas vezes não constituem palavras do português. Na avaliação de FREITAS, **MS** apresenta também problemas fonológicos e articulatorios (como mostra a análise fonológica dos dados coletados da produção de parafasias). Trata-se de um quadro extremamente complexo. Faleceu em Novembro de 1996.

JB – Natural de Indaiatuba, **JB** tem 49 anos. É casado e pai de três filhas, sendo que a caçula nasceu dois anos depois de seu AVC. Seu grau de escolaridade é superior, tendo feito o curso de Engenharia Civil. Em 21/05/93 sofreu um AVC isquêmico cujas consequências foram uma hemiplegia proporcionada à afasia do tipo motora (afasia de

Broca), caracterizada por parafasias semânticas e fonológicas, com dificuldades de encontrar palavras. Após quase dois anos de seu AVC, **JB** ocupou-se temporariamente da colheita de legumes na chácara da família e atualmente tem uma banca de jornais e revistas. Trabalha com a esposa em local próximo à sua residência. Freqüenta o CCA desde Setembro de 1993.

MS - Senhor alagoano de 65 anos de idade, diabético, funcionário aposentado do DETRAN, com escolaridade básica, até a 5ª série do primeiro grau. Em Dezembro de 1997 sofreu um infarto fronto-têmpero-parietal esquerdo (região da artéria cerebral média) decorrendo disso uma afasia (que considero de natureza semântica) e déficit facial leve à esquerda. A afasia de **MS** caracteriza-se por dificuldades de encontrar palavras e parafasias semânticas. Freqüenta o CCA desde 1998.

P – O sujeito **P** nasceu em Dezembro de 1935. Brasileiro, funcionário público e solteiro, em 1981 foi encaminhado ao Serviço de Neurologia e Neurocirurgia Dr. Nubor Facure, diagnosticado de aneurisma cerebral e submetido à cirurgia. Em março de 1982 começou acompanhamento fonoaudiológico, o que continuou até Dezembro de 1983. Em Dezembro de 1982 apresentou novo episódio neurológico – AVC, diagnosticado pela arteriografia cerebral como rotura de aneurisma arterial. (artéria cerebral média esquerda – ACM. O diagnóstico tomográfico revelou área de enfarto cerebral temporo-parieto-occipital esquerdo. Encaminhado ao serviço de avaliação de linguagem em Dezembro de 1983, foi acompanhado por COUDRY desde o início e participou do CCA até Novembro de 1997, quando faleceu.

SI – Senhora nissei de 57 anos, paulista, casada e mãe de quatro filhos. Reside já há muitos anos em Campinas. Seu grau de escolaridade é básico, tendo frequentado até a quarta série do primeiro grau. Trabalhou na roça durante quase toda a vida. Segundo **SI** sua língua materna é o japonês. Com o marido (que atualmente trabalha no Japão), falava sempre em português. Antes do AVC, **SI** relata que entendia o japonês e compreendia alguma coisa escrita, capacidade que foi afetada com a afasia. Em 1988 sofreu um AVC hemorrágico. Na

avaliação neuropsicológica inicial, apresentou discreta paresia à direita, afasia semântica e síndrome piramidal à esquerda. Freqüenta o CCA desde 1990.

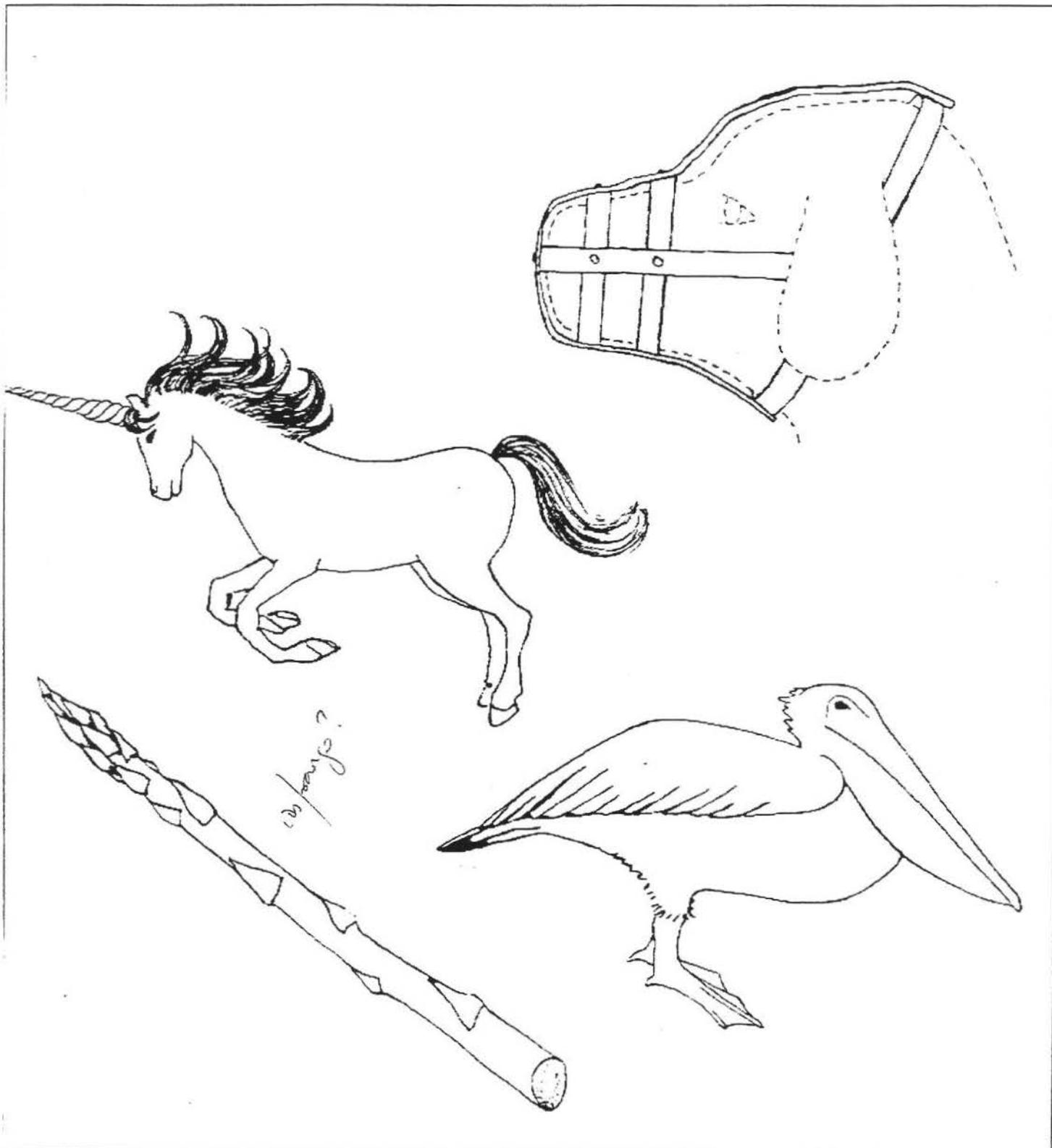
SM – Trata-se de um rapaz paulista de 23 anos. Aos 4 sofreu um traumatismo crânio-encefálico (TCE) que afetou bilateralmente a região anterior do córtex cerebral. Cursa o supletivo, atualmente trabalhando com um tio em uma granja onde mora, em Capivari, com os pais e dois irmãos. Como seqüela do TCE, **SM** apresenta uma disartria e um déficit motor à direita (escreve com a mão esquerda apesar de ser destro). Freqüenta o CCA desde 1991.

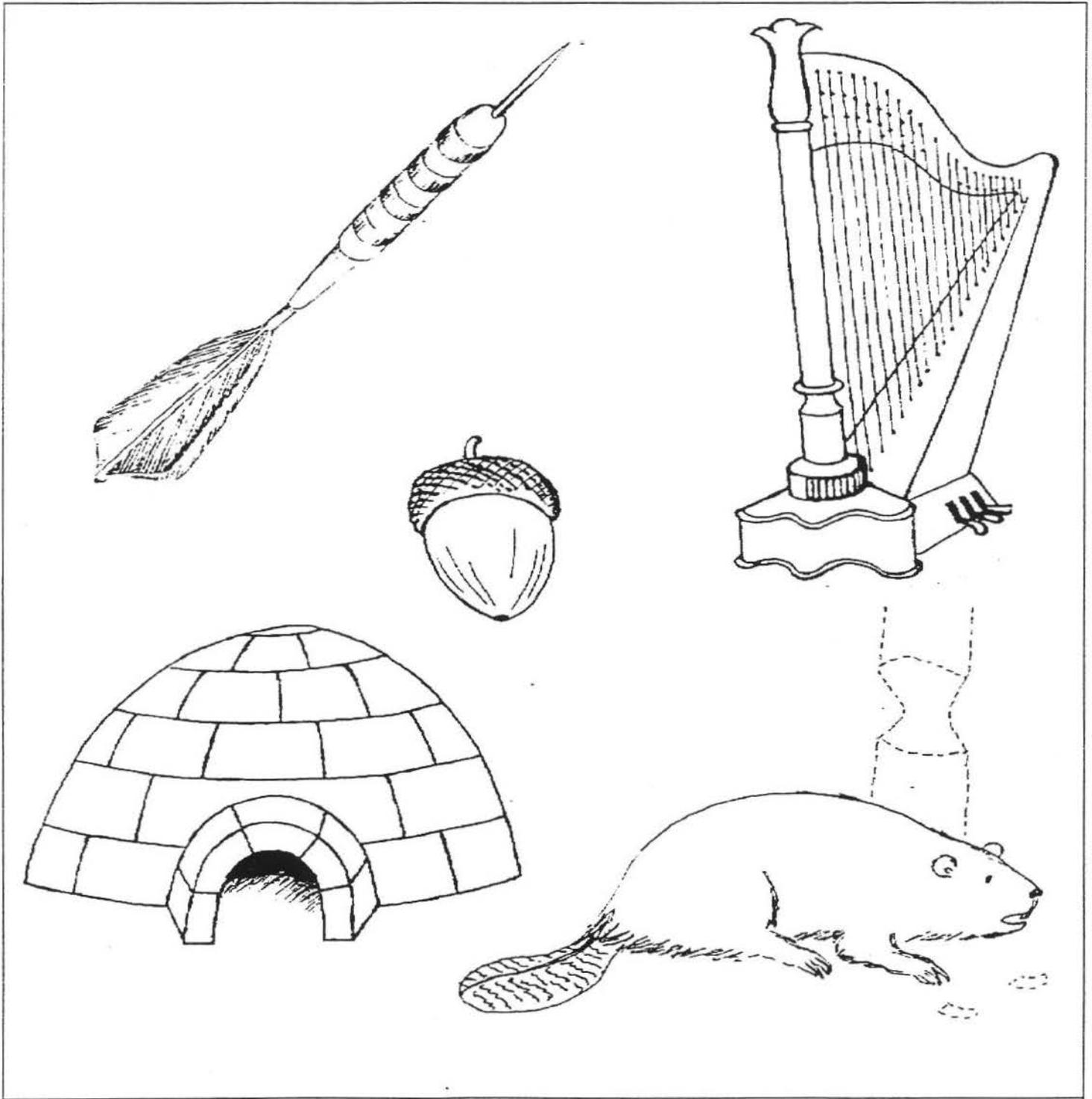
SP – Senhor de 63 anos, de origem italiana, que aos dois meses de idade mudou-se para o sul da França (região de imigrantes italianos). Desde os 20 anos vive no Brasil, tendo se casado com brasileira. Aos 36 anos sofreu um AVC que afetou a área do lobo temporal e núcleo da base parcialmente, o que o deixou severamente afásico e com hemiplegia à direita. Segundo **SP** todos em sua família falavam francês, tanto em casa como fora dela, na escola e em outras práticas sociais no país em que passaram a viver. De acordo com os dados em entrevista anamnésica, **SP** tem o francês como língua materna, embora a mãe fosse italiana. Passou a falar português aos 30 anos, quando veio para o Brasil com a família.

ANEXO II

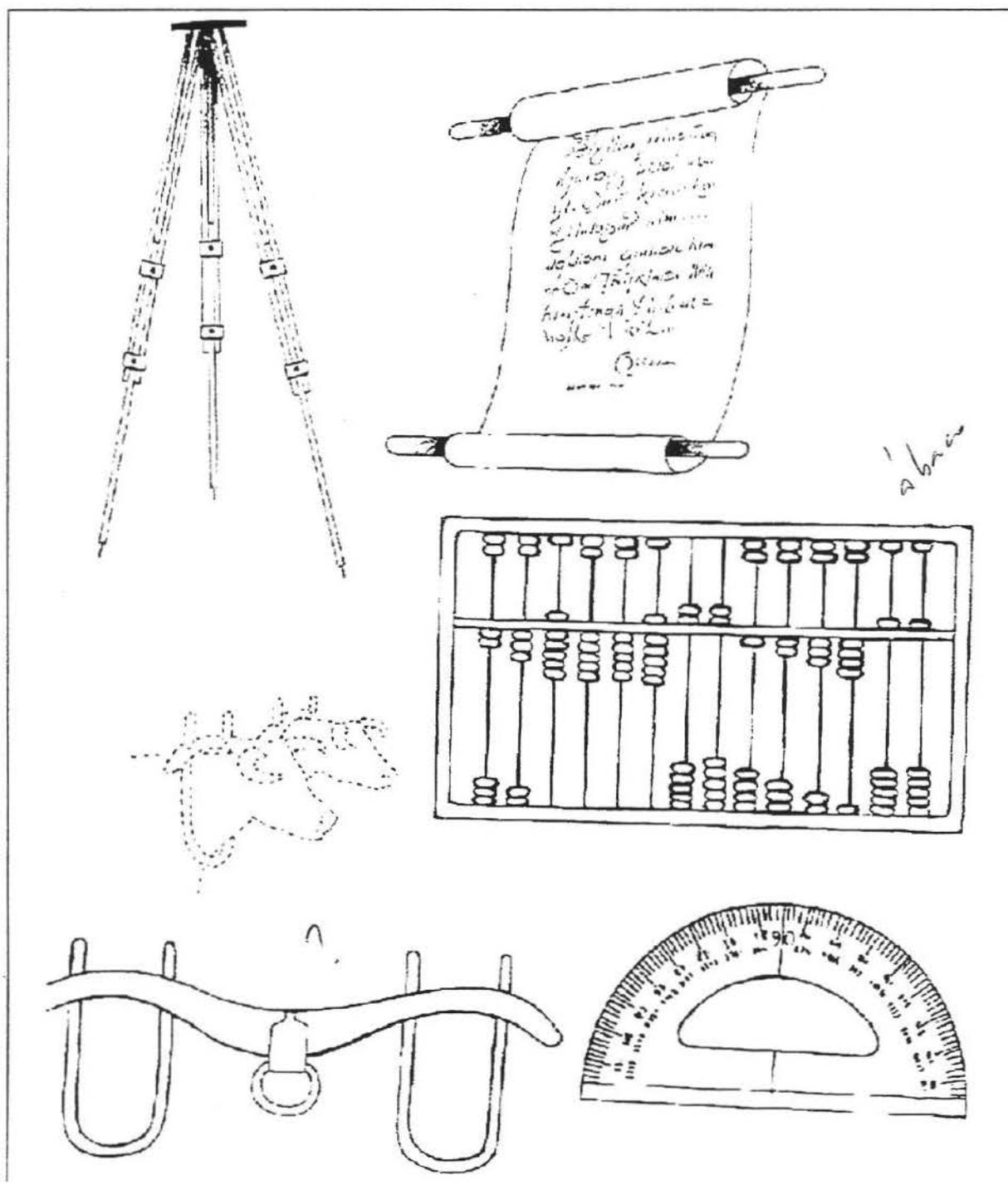
BATERIA DE BOSTON

1) **TESTE DE VOCABULÁRIO:** Exemplos de figuras para testar “nomeação”



Teste de Vocabulário: Exemplos de figuras para testar “nomeação”

Teste de Vocabulário: Exemplos de figuras para testar “nomeação”



Teste de Vocabulário – Folha de pontuação

FIGURA	correto	tempo	pista semântica		pista fonética	
			correto	incor.	correto	incor.
41. pelicano						
42. estetoscópio						
43. pirâmide						
44. fucizheira						
45. unicórnio						
46. funil						
47. acordeon/ sanfona						
48. agulha						
49. aspargo						
50. compasso						
51. chupeta						
52. tripé						
53. pergaminho/ manuscrito						
54. pegador/gelo						
55. esfinge						
56. cabresto						
57. regador						
58. paleta/ aquarela						
59. transferidor						
60. ábaco						

Teste de repetição – folha de respostas

REPETIÇÃO DE PALAVRAS/ Folha de respostas

Nome _____ data _____

ARTICULAÇÃO					PARAFASIA			
Normal	Torpe	Distorc.	Fracasso		Distorção Neológica	Lateral	Verbal	Outras
				QUE				
				CADEIRA				
				REDE				
				ROXO				
				MARROM				
				X				
				QUINZE				
				1776				
				INSISTIR				
				CATÓLICO APOSTÓLICO				

ABSTRACT

Some of the aphasiological phenomena are traditionally known in the neuropsychological and in the neurolinguistic literature as *clinical categories* – as agrammatism and jargonaphasia. Researchers believe that the study of these phenomena enlightens the knowledge of some aspects of language organization and normal processing.

The discursive study of linguistic facts in aphasia demands, first of all, a critical analysis of the notion of *clinical category* itself, once it emphasizes the pathological nature of those phenomena. It also demands a review of other concepts which are linked to the notion of clinical category like *syndrome* and *symptom*, which have been used to describe the language of aphasics.

I take the studies of agrammatism and the questions they arise as a starting point to reflect about this subject and discuss the variation observed in the co-occurrence of symptoms, which have lead some researchers to discharge the study of these phenomena. I establish some hypothesis to explain the variation found in the researches (omissions and substitutions of grammatical morphemes). Among them, the one about methodological procedures adopted in these studies, which have influenced the evaluation, placing different phenomena under the same terminology, as if they were of the same nature.

I also present results obtained in experimental situations, in order to illustrate the limited nature of *assessment Test batteries* and in which way they evaluate the aphasics' difficulties in terms of *losses* and *deficits*. I compare these results to data obtained in situations we call of "effective use of language", in the sessions taken place at CCA, emphasizing that the discursive study of the aphasics' enunciation allows a better understanding of language functioning as well as the relation between normal and pathological conditions.

In order to make explicit the conception of language which orientates this discursive study of aphasia, I take the initial work of COUDRY (1986/1988) in Neurolinguistics, and also incorporate the studies of FOUCAULT, CANGUILHEM and, especially of BAKHTIN, in terms of a theoretical-analytical formulation for the area of Neurolinguistics.

Referências bibliográficas

- ABAURRE, B. (1996). "Os estudos lingüísticos e a aquisição da escrita", in CASTRO, M. F. (Org.) *O Método e o Dado no Estudo da Linguagem*. Editora da Unicamp, Campinas, S.P., pp. 111 - 164
- AUSTIN, J.L. (1962). *How to do things with words*. Clarendon Press. Oxford.
- BADECKER, W., CARAMAZZA, A. (1985). "On considerations of method and theory governing: the use of clinical categories in neurolinguistics and cognitive neuropsychology: the case against agrammatism". *Cognition* 20, pp. 97-126.
- BATES, E., BREHERTON, E. & SNYDER, L. (1988). *From first words to grammar: Individual differences and dissociable mechanisms*. Cambridge University Press. New York.
- BAKHTIN, M. (1929/1997). *Estética da Criação Verbal*. Tradução feita a partir do francês por PEREIRA, M. E. G. São Paulo, S.P.: Martins Fontes.
- BARROS, D. (1994). "Dialogismo, Polifonia e Enunciação", in BARROS, D. & FIORIN, J. (1994, org.). *Dialogismo, Polifonia, Intertextualidade*. Ensaios de Cultura, Cad. 7. EDUSP. São Paulo, S.P. pp. 1 - 9.
- BARROS, D. (1997). "Contribuições de Bakhtin às teorias do discurso", in BRAIT, B. (1997). *Bakhtin, dialogismo e construção do sentido*. Editora da UNICAMP. Campinas, S.P. pp. 27 - 38.
- BERNDT, R. (1990) "Prefácio". In MENN & OBLER (1990). *Agrammatism: A Cross Language Study*. Academic Press. New York.
- BERNDT, R. & CARAMAZZA, A. (1980) "A redefinition of Broca's Aphasia: Implications for a Neuropsychological model of Language", in *Applied Psycholinguistics*, 2, pp. 225-278.
- BENVENISTE, E. (1970) "L'appareil Formel de l'Enonciation". In *Langages*, 17, pp. 13-18.
- BLANCHE-BENVENISTE, C. et al. (1979). "Des grilles pour le français parlé", in *Recherches sur le français parlé*, 2, p.p. 163-205.
- BLANCHE-BENVENISTE, C. et al. (1986). "L'orarité, in *Boletim de Filologia* 32, pp. 87-95.

- BOTEZ, M. (1987). *Neuropsychologie clinique et neurologie du comportement*. Les Presses de L'Université de Montréal. Montreal, Canada.
- BOWERMAN, M. (1982). "Reorganizational processes in lexical and syntactic development", in WANNER & GLEITMAN (1982, ed.). *Language acquisition: the state of the art*. Cambridge University Press. Cambridge, pp. 320-346.
- BRAIT, B. (1997a, org.). *Bakhtin, Dialogismo e Construção do Sentido*. Editora da UNICAMP. Campinas, S.P.
- BRAIT, B. (1997b) "Bakhtin e a natureza constitutivamente dialógica da linguagem", in BRAIT, B (1997). *Bakhtin, dialogismo e construção do sentido*. Editora da UNICAMP. Campinas, pp. 91 - 104.
- BROCA, P. (1861) "Remarques sur le siège de la faculté de la parole articulée, suivies d'une observacion d'aphémie, in HECAEN & DUBOIS (1969). *La naissance de la neuropsychologie du langage*. Flammarion éditeur.
- BROWN, R. (1973) *A first language. The early stages*. Cambridge University Press. Cambridge.
- BURKE, P. & PORTER, R. (1993) *Linguagem, Indivíduo e Sociedade*. Editora UNESP. São Paulo, S.P.
- CALLEGARO, D. & NITRINI, R. (1983). "Afasias", in CANELAS, H. M. *et al. Fisiopatologia do Sistema Nervoso*. Ed. Savier. São Paulo, S.P., pp. 383 - 402.
- CANGUILHEM, G. (1943/1995). *O Normal e o Patológico*. Ed. Forense Universitária. Rio de Janeiro, RJ.
- CAPLAN, D. (1985) "Syntactic and Semantic Structures in Agrammatism", in KEAN, M. (1985, org.) *Agrammatism*. Academic Press. New York.
- CAPLAN, D. (1987/1993). *Neurolinguistics and linguistic aphasiology*. Cambridge University Press. New York.
- CARAMAZZA, A. & BERNDT, R. (1978). "Semantic and syntactic processes in aphasia: A review of the literature", in *Psychological Bulletin*, 85, pp. 898 - 918.
- CARAMAZZA, A. & BERNDT, R. (1985). "A multi-component deficit view of agrammatic Broca's aphasia, in: KEAN, M. (1985). *Agrammatism*. Academic Press. New York.
- CASTILHO, A. & PRETTI, D. (1986). *A linguagem falada culta na cidade de São Paulo*. (Vol. II: Diálogos entre dois informantes). T. A. Queiroz/FAPESP. São Paulo, SP.
- CASTILHO, A. (1998). *A língua falada no ensino do português*. Ed. Contexto. São Paulo.

- CLARK & HOLQUIST (1998). *Michail Bakhtin*. Tradução de GUINSBURG, J. Editora Perspectiva. São Paulo, S.P.
- CORRÊA, L. (1995). "Dificuldades e potencialidades do uso do método experimental no estudo da aquisição da linguagem", in CASTRO, M. F. (1995, org.). "*O Método e o Dado no Estudo da Linguagem*". Editora da UNICAMP. Campinas, S.P., pp. 31 - 54.
- COUDRY, M.I.H.(1988). *Diário de Narciso – discurso e afasia*. Martins Fontes. Tese de Doutorado (1986). IEL/UNICAMP. Campinas, S.P.
- COUDRY, M.I.H. (1993) "Neuropsicologia: Aspectos Biológicos e Sociais", in RODRIGUES, N. & MANSUR, L. (1993) *Temas em Neuropsicologia*. Série de Neuropsicologia. SBNp. Vol. 1, pp. 38-57.
- COUDRY, M.I.H. (1996) "Questões enunciativas no contexto patológico", in *Anais de Seminários do GEL*. Vol. XXVI, pp. 322 – 327. (Texto apresentado nos Seminários do GEL em 1995).
- COUDRY, M.I.H. (1991/1996). "O que é dado em neurolingüística?", in CASTRO, M. F. (1996, org.). "*O Método e o Dado no Estudo da Linguagem*". Editora da UNICAMP. Campinas, S.P., pp. 179 - 194.
- COUDRY, M.I.H. (1997). "Língua, discurso e lógica da linguagem patológica", in *Cadernos da FFC*. Editora da UNESP. Marília, S.P., Vol. 6, pp. 131-148.
- COUDRY, M.I.H. (1998a). "Processos de Subjetivação e Trabalho Lingüístico", in *Anais dos Seminários do GEL*. (1999) Vol. XXVIII. (Texto apresentado nos Seminários do GEL em 1998).
- COUDRY, M.I. H. (1998b). "10 anos de Neurolingüística no IEL", in *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, 32. IEL/UNICAMP. Campinas, S.P. pp. 09 - 23.
- COUDRY, M. I. H (1999) "Pressupostos teóricos e dinâmicas de funcionamento do Centro de Convivência de Afásicos (CCA)". Texto apresentado no V Congresso Brasileiro de Neuropsicologia. Goiânia, GO.
- COUDRY, M.I.H. & POSSENTI, S. (1983). "Avaliar Discursos Patológicos", in *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, 5. IEL/UNICAMP. Campinas, S.P. pp. 99 -109.
- DAHLET, P. (1997). "Dialogização enunciativa e paisagens do sujeito", in BRAIT, B. (1997). *Bakhtin, dialogismo e construção do sentido*. Editora da UNICAMP. Campinas, S.P., pp. 59 - 87.
- DAMASIO, A. (1997). "What a difference a decade makes", in *Current Opinion in Neurology*, 20. Rapid Science Publishers. Iowa, USA, pp. 177 – 178.

- De LEMOS, C. (1981) "Interactional Processes in the Child's Construction of Language", in DEUTSCH, W. (org.). *The child's construction of Language*. Academic Press. Londres, pp. 57- 76.
- De LEMOS, C. (1986). "A Sintaxe no Espelho", in *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, 10, IEL/ UNICAMP. Campinas, SP.
- De LEMOS, C. (1996). Texto da capa, in CASTRO, M. F. (Org.). *O Método e o Dado no Estudo da Linguagem*. Editora da UNICAMP. Campinas, S.P.
- DUCROT, O. (1972). *Dire et ne pas Dire: Principes de Sémantique Linguistique*. Herman. Paris.
- DUCROT, O. (1987). *O Dizer e o Dito*. Tradução de GUIMARÃES, E. Pontes. Campinas, São Paulo.
- FEDOSSE, E. (1999). *Apraxia e alterações fono-articulatórias: um estudo neuro-lingüístico de caso*. (Título sujeito a alterações). Dissertação de Mestrado (em andamento). IEL/UNICAMP. Campinas, SP.
- FELIZATTI, P. (1998). *Aspectos Fonético-Fonológicos da Disartria Pós-Traumática: um estudo de caso*. Dissertação de Mestrado. IEL, UNICAMP. Campinas, SP.
- FIGUEIRA, R. (1985). *Causatividade: Um estudo longitudinal de suas principais manifestações no processo de aquisição do Português por uma criança*. Tese de Doutorado. IEL/UNICAMP. Campinas, SP.
- FIGUEIRA, R. (1995). "O erro como dado de eleição nos estudos de aquisição da linguagem", in CASTRO, M. F. (Org.). "*O Método e o Dado no Estudo da Linguagem*". Editora da UNICAMP. Campinas, S.P., pp. 55 – 86.
- FOUCAULT, M. (1961/1994) *Doença Mental e Psicologia*. Biblioteca Tempo Universitário, 11. Tradução do original *Maladie Mentale et Psychologie*. Rio de Janeiro, R.J.
- FOUCAULT, M. (1963/1998). *O nascimento da clínica*. Forense Universitária. Rio de Janeiro, R.J.
- FOUCAULT, M. (1969/1995). *A Arqueologia do Saber*. Forense Universitária. Rio de Janeiro, R.J.
- FOUCAULT, M. (1970/1998). *A Ordem do Discurso*. Edições Loyola. S.Paulo, S.P.
- FRANCHI, C. (1976). *Hipóteses para uma Teoria Funcional da Linguagem*. Tese de Doutorado. IEL/UNICAMP. Campinas, S.P.
- FRANCHI, C. (1992). *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, 22. IEL/UNICAMP.

- FREITAS, M. T. A. (1995). *Vygotsky & Bakhtin – Psicologia e Educação: Um intertexto*. Ed. Ática. São Paulo, SP.
- FREITAS, M.T.A. (1997). “Nos textos de Bakhtin e Vygotsky: um encontro possível”, in BRAIT, B. (1997, org.). *Bakhtin, dialogismo e construção do sentido*. Editora da UNICAMP. Campinas, S.P., pp. 311 a 330.
- FREITAS, M. S. (1997). *Alterações Fono-Ararticulatórias nas Afasias Motoras: Um estudo Lingüístico*. Tese de Doutorado. IEL, UNICAMP. Campinas, S.P.
- FREITAS, M.S. (1997). “Em busca do estatuto fonológico da jargonafasia”, in *Anais dos XLV Seminários do GEL*, Vol. XXVII. Campinas, SP.
- FREUD, S. (1891/1977). *A interpretação das afasias*. Edições 70. Lisboa.
- GAINOTTI, G. (1973) “Sur quelques tendances actuelles en aphasiologie”, in *Bulletin d’Audiophonologie*, 5.
- GERALDI, J. W. (1990/1997). *Portos de Passagem*. Martins Fontes. São Paulo, S.P.
- GOLDSTEIN, K. (1948). *Language and language disturbances*. Grune & Stratton. New York.
- GOODGLASS, H. & MENN, L. (1985) “Is agrammatism a Unitary Phenomenon?”, in: KEAN, M. (1985, org.). *Agrammatism*. Academic Press. New York.
- GOODGLASS, H. & KAPLAN, E. (1996). *Evaluación de La Afasia y de Transtornos Relacionados*. Editorial Medica Panamericana, Madrid, España. (Adaptação espanhola feita por GARCÍA-ALBEA, J. E. & BERNARDOS, M. L., do título original: *The assessment of Aphasia and Related disorders*).
- GREGOLIN-GUINDASTE, R. (1996) *O Agramatismo: um estudo de caso em Português*. Tese de Doutorado. Inédita. IEL, UNICAMP.
- GREGOLIN-GUINDASTE, R. (1997) “O agramatismo: Uma afasia de Natureza Sintática”, in *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, Vol. 32. IEL, UNICAMP. Campinas, S. P., pp. 61 – 72.
- GRODZINSKY, Y. (1984). “The syntactic characterization of Agrammatism”, in *Cognition*, 16, pp. 99 - 120.
- HÉCAEN, H. & DUBOIS, J. (1969). *La naissance de la Neuropsychologie du Langage*. Flammarion. Paris.
- HÉCAEN, H. & LANTERI-LAURA, G. (1977). *Évolution des Connaissances et des Doctrines sur les Localisations Cérébrales*. Desclée de Brower. Paris.

- HEESCHEN, C. (1985). "Agrammatism versus paragrammatism: a fictitious opposition", in KEAN, M. (1985, org.) *Agrammatism*. Academic Press. New York. pp. 207-265.
- ILARI, R. (1985). *A lingüística e o ensino da língua portuguesa*. Martins Fontes. São Paulo, S.P.
- JAKOBSON, R. (1956). "Two aspects of language and two types of aphasic disturbances", in JAKOBSON, R. & HALLE, M. (Eds.). *Fundamentals of Language*. The Hague: Mouton.
- JAPIASSU, H. (1989). *Psicanálise – ciência ou contraciência?* (mimeo). Rio de Janeiro, RJ.
- JAREMA, G. (1997). "Agramatismo: revisión crítica de las concepciones actuales", in *Neuropsychologia Latina*, Vol. 3. Sociedad Latinoamericana de Neuropsicología (SLAN), pp. 6 – 10.
- KEAN (1985). *Agrammatism*. Academic Press. New York.
- KOLK, H. et al. (1982). *On parallelism in Agrammatism: a case study*. Unpublished Manuscript. Catholic University. Nijmegen.
- KOLK, H., van GRUNSVEN, M. & KEISER, A. (1985). "On parallelism between production and comprehension in agrammatism", in KEAN, M. (1985, org.). *Agrammatism*. Academic Press. New York.
- LEBRUN, (1983). "Afasia e Metalinguagem", in *Tratado das Afasias*. Complementar
- LECOURS, A., DUMAIS, C., TAINTURIER, M. J. (1987). "Les aphasies", in BOTEZ, M.I. *Neuropsychologie clinique et neurologie du comportement*. Université de Montréal. Montréal, pp. 307 – 324.
- LINEBARGER, M., SCHWARTZ, M. & SAFFRAN, E. (1983). "Sensitivity to grammatical structure in so-called agrammatic aphasics", in *Cognition*, 13, pp. 361 – 392.
- LÜDKE, M. & ANDRÉ, M. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. Temas Básicos de Educação e Ensino. EPU. São Paulo, S.P.
- LURIA, A.R. (1970). *Traumatic Aphasia*. The Hague: Mouton.
- LURIA, A.R. (1976). *Basic Problems in Neurolinguistics*. The Hague: Mouton.
- LURIA, A.R. (1977). *Neuropsychological studies in aphasia*. Sweets & Zeitlinger B. V. Amsterdam.

- MAINGUENEAU, D. (1996/1998) *Termos-chave da Análise do Discurso*. Editora da UFMG. Belo Horizonte, M.G.
- MANSUR, L. & RODRIGUES, N. (1993). "Prefácio", in *Temas em Neurolingüística*. Vol. 2. Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp). Tec Art. São Paulo, S.P.
- MECACCI, L. (1984). *Conhecendo o cérebro*. Nobel: Instituto Italiano di Cultura di São Paulo, SP.
- MENN, L. & OBLER, L. K. (1990). *Agrammatic Aphasia: A cross-language narrative study*. John Benjamins Publishing Company. Amsterdam/Philadelphia.
- MICELI, G., MAZZUCCHI, A., MENN, L. & GOODGLASS, H. (1983). "Contrasting Cases of Italian agrammatic aphasia without comprehension disorder", in *Brain and Language*, 36, pp. 447 – 492. Academic Press.
- MICELI, G. & CARAMAZZA, A. (1988) "Dissociation of Inflectional and Derivational Morphology", in *Brain and Language*, 35, pp. 24-65. Academic Press.
- MICELI, G., SILVERI, C., ROMANI, C. *et al.* (1989). "Variation in the pattern of omissions and substitutions of grammatical morphemes in the spontaneous speech of so-called agrammatic patients", in *Brain and Language* 36: 447-492.
- MORATO, E. M. (1996). *Linguagem e Cognição – As reflexões de L. S. Vygotsky sobre a ação reguladora da linguagem*. Plexus. São Paulo, S.P.
- MORATO, E. M. (1999). "Neurolingüística". No prelo.
- MORATO, E. M. & NOVAES-PINTO (1998). "Aspectos enunciativos das Jargonafasias". Anais dos XLV Seminários do GEL, XXVII. Campinas, SP.
- MORATO, E. M. & NOVAES-PINTO (1997). "O estatuto do Neologismo na Jargonafasia: Implicações Neurolingüísticas". Artigo apresentado no II Encontro do Círculo de Estudos Lingüísticos do Sul – CELSUL. Florianópolis, SC.
- NESPOLOUS, J. L. (1993). "A contribuição das ciências cognitivas – e, particularmente, da Psicolingüística cognitiva – ao estudo das alterações de linguagem ou "do descritivo ao interpretativo", in RODRIGUES, N. & MANSUR, L., *Temas em Neuropsicologia*. Série de Neuropsicologia, Vol. 1, pp. 19 - 37.
- NESPOLOUS, J. L. & DORDAIN, M. (1995). "Agramatismo: Alteração sintática ou Morfemática? Um estudo de caso", in MANSUR, L. & RODRIGUES, N. *Temas em Neurolingüística*. Série de neuropsicologia: Vol. 2.
- NESPOLOUS, J. L. (1997). "El agramatismo en vísperas del año 2000: reflexiones y perspectivas", in *Neuropsychologia Latina*, Vol. 3, pp. 02- 05. Sociedad Latinoamericana de Neuropsicología (SLAN).

- NOVAES-PINTO, R. (1992). *Agramatismo: uma contribuição para o estudo do processamento normal da linguagem*. Dissertação de Mestrado. IEL/UNICAMP. Campinas, SP.
- NOVAES-PINTO, R. (1997). "Agramatismo e Processamento Normal da Linguagem", in *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, Vol. 32, pp. 73 - 85. IEL/UNICAMP. Campinas, S.P.
- NOVAES-PINTO, R. (1998/1999). "Indeterminação da linguagem e afasia", in *Anais dos Seminários do GEL*, Vol. XXVIII. Texto apresentado nos Seminários do GEL em 1998).
- NOVAES-PINTO, R. (1999). "Procedimentos metalingüísticos tradicionalmente adotados para a avaliação de linguagem". Texto apresentado no II Congresso Nacional da ABRALIN. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC.
- NOVAES-PINTO, R. & MORATO, E. (1997). "Relação entre Neologismo e Jargonafasia: Implicações Neurolingüísticas". Trabalho apresentado no V Congresso Latino-americano de Neuropsicologia. Guadalajara, México.
- OBLER, L. (1997). "Pragmática conservada en el agramatismo: evidencia en las lenguas romances", in *Neuropsychologia Latina*, Vol. 3, pp. 16-19. Sociedad Latinoamericana de Neuropsicología (SLAN).
- ORLANDI, E. (1991/1996). "Discurso: fato, dado, exterioridade", in CASTRO, M. F. (Org.). *O Método e o Dado no Estudo da Linguagem*. Editora da UNICAMP. Campinas, S.P., pp. 209 – 216.
- OSAKABE, H. (1979). "Sobre a noção de discurso", in *Sobre o Discurso*. FISTA. Uberaba, pp. 20-25.
- PERINI, M. (1997). *Sofrendo a gramática*. Ática. São Paulo. SP.
- PERRONI, M.C. (1995). "O que é dado em aquisição da linguagem?", in CASTRO, M. F. (Org.). *O Método e o Dado no Estudo da Linguagem*. Editora da UNICAMP. Campinas, S.P., pp. 55 – 86.
- PORTER, R. (1997). "Expressando sua enfermidade: A linguagem da doença na Inglaterra Georgiana". In BURKE & PORTER (org). *Linguagem, Indivíduo e Sociedade – História Social da Linguagem*. Editora da UNESP. SP.
- POSSENTI, S. (1988). *Discurso, Estilo e Subjetividade*. Martins Fontes. São Paulo, S.P.
- POSSENTI, S. (1997). *Por que (não) ensinar gramática na escola?* Mercado de Letras. Campinas. SP.

- RESNIK, M. (1997). "A la búsqueda de una comprensión multifacética del agramatismo", in *Neuropsychologia Latina*, Vol. 3, pp. 01. Sociedad Latinoamericana de Neuropsicología (SLAN).
- RESNIK, M. (1997). "Agramatismo: categorías funcionales y agramatismo", in *Neuropsychologia Latina*, Vol. 3, pp. 11. Sociedad Latinoamericana de Neuropsicología (SLAN).
- RIBEIRO, I. (1997). "Reflexões sobre as realizações lingüísticas de um sujeito afásico", in *A cor das Letras*. Revista do Departamento de Letras e Artes da Universidade Estadual de Feira de Santana. Número 01/1997, pp. 33 – 51.
- RIBEIRO, I. (1999). "Quais são as faces do Português Culto Brasileiro?" A sair in ALKMIN, T. *Para a História do Português Brasileiro*. Vol. 3.
- SACKS, O. (1970/1997). *O homem que confundiu sua mulher com um chapéu*. Companhia das Letras. São Paulo, S.P.
- SACKS, O. (1995). *Um antropólogo em Marte: sete histórias paradoxais*. Companhia das Letras. São Paulo, S.P.
- SAUSSURE, F. (1916) *Cours de Linguistique Générale*. Payot. Paris.
- SCARPA, E. (1995). "Sobre o sujeito fluente", in *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, Vol. 29. IEL/UNICAMP. Campinas, SP, pp. 163 – 184.
- SCARPA, E. (1995). "Duas marginalidades e falsas expectativas na aquisição da prosódia", in CASTRO, M. F. (Org.). *O Método e o Dado no Estudo da Linguagem*. Editora da UNICAMP. Campinas, S.P., pp. 87 - 110.
- SEARLE, J. (1969). *Speech Acts*. Cambridge University Press. London.
- SOUZA E SILVA, M. C. (1997) "Enunciados interrompidos: São eles inacabados?", in BRAIT, B. (Org.). *Bakhtin, dialogismo e construção do sentido*. Editora da UNICAMP. Campinas, S.P., pp. 179 - 185.
- SOUZA, R. M. (1998). *Que palavra te falta? Lingüística e educação: considerações epistemológicas a partir da surdez*. Martins Fontes. São Paulo, S.P.
- STAM, R. (1992). *Bakhtin – da teoria literária à cultura de massa*. Tradução de JAHN, Heloísa. Ática. São Paulo, S.P.
- TISSOT, R.J., MOUNIN, G., & LHERMITTE, F. (1973). *Agrammatisme*. Brussels.

- WERNICKE, C. (1874). "The aphasic symptom complex: a psychological study on a neurological basis". Kohn and Weigert, Breslau. Reprinted in COHEN & WARTOFSKY (eds), in *Boston studies in the philosophy of science*, Vol. 4, Reidel, Boston, Mass. pp. 39 - 97.
- VYGOTSKY (1984). *A formação social da mente*. Martins Fontes. São Paulo, S.P.
- VYGOTSKY (1934/87) *Pensamento e linguagem*. Martins Fontes. São Paulo, S.P.
- ZURIF, E., CARAMAZZA, A., & MYERSON, R. (1972). "Grammatical judgements of Agrammatic aphasics", in *Neuropsychologia*, **10**, pp. 405 - 417.