

UNICAMP
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
IEL – Instituto de Estudos da Linguagem
Departamento de Lingüística

*A GAGUEIRA E SUA TERAPÊUTICA: ESTUDO DISCURSIVO DA ESCRITA COMO
POSSIBILIDADE DE RECURSO TERAPÊUTICO*

Dissertação de Mestrado

Renata Chrystina Bianchi de Barros

I) Orientadora: Profa. Dra. Eni de Lourdes Puccinelli Orlandi

Campinas
Dezembro de 2004

**A GAGUEIRA E SUA TERAPÊUTICA: ESTUDO DISCURSIVO DA ESCRITA COMO
POSSIBILIDADE DE RECURSO TERAPÊUTICO**

Este exemplar corresponde à redação final da dissertação defendida por *Renata Chrystina Bianchi de Barros* e aprovada pela comissão julgadora.

Campinas, 16 de dezembro de 2004.

Profa. Dra. Eni de Lourdes Puccinelli Orlandi
Orientadora

Banca examinadora:

Profa. Dra. Eni de Lourdes Puccinelli Orlandi

Profa. Dra. Claudia Castellanos Pfeiffer

Profa. Dra. Evani Andreatta Amaral Camargo

Profa. Dr. Eduardo Guimarães

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em
Linguística do Instituto de Estudos da Linguagem da
Universidade Estadual de Campinas como requisito
parcial à obtenção do título de mestre em Linguística.

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA IEL
- UNICAMP

B278g	<p>Barros, Renata Chrystina Bianchi de. A gagueira e sua terapêutica : estudo discursivo da escrita como possibilidade de recurso terapêutico / Renata Chrystina Bianchi de Barros. - Campinas, SP : [s.n.], 2004.</p> <p>Orientadora : Eni de Lourdes Puccinelli Orlandi. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos da Linguagem.</p> <p>1. Fonoaudiologia. 2. Análise de discurso. 3. Gagueira. 4. Escrita. 4.. I. Orlandi, Eni de Lourdes Puccinelli. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Estudos da Linguagem. III. Título.</p>
-------	--

**Dissertação de Mestrado defendida em 16 de dezembro de 2004 e aprovada pela Banca
Examinadora composta pelos Profs. Drs.:**

Profa. Dra. Eni de Lourdes Puccinelli Orlandi - Iel-Unicamp

Profa. Dra. Cláudia Castellanos Pfeiffer - Labeurb-Unicamp

Profa. Dra. Evani Andreatta Amaral Camargo - Unimep

Suplente: Prof. Dr. Eduardo Guimarães - Iel-Unicamp

Nenhum limite, Fernão?, pensou, e sorriu. Sua corrida para aprender havia começado.

Richard Bach

AGRADECIMENTOS

A Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) pela bolsa de estudos concedida.

A minha orientadora Profa. Dra. Eni P. Orlandi pelo acompanhamento, orientação, confiança e pelas palavras de carinho e incentivo a mim dedicados.

Aos funcionários da secretaria do IEL que sempre estiveram prontos para o atendimento, em especial para a Rose, Cláudio e Emerson.

Aos professores do IEL pelo respeito e dedicação ao aluno, em especial à Eni Orlandi, Mônica Zoppi-Fontana, Suzy Lagazzi, Eduardo Guimarães e Maria Irma Coudry que me auxiliaram na compreensão do meu lugar como fonoaudióloga, da Lingüística e da Análise de Discurso.

Aos professores do curso de fonoaudiologia da UNIMEP, em especial para a Evani Andreatta e ao prof. e amigo César Leite, que me acompanharam nos primeiros passos na prática da pesquisa.

A minha amiga Fabiana Costa, pelas horas de dedicação e revisão desse material.

DEDICATÓRIAS

Aos meus amigos de ontem e sempre: Fabiana Soares, Mariana Cibim e Claudia Nani, pelo apoio e amor a mim dedicados e por compreenderem a minha ausência todos esses anos.

Aos colegas e amigos Cristiane P. Dias, Edna, Luiz Cláudio

Lembranças de amigos e companheiros de caminhada: Chico Romero, Fernando Schneider, Rodrigo Capelato, Dani Scarpari, Thiago Altafini, Dani Rossi, Márcia Vieira, Fábio Ramos, Regina Oliveira e Ricardo Bonifácio ... por termos conhecido juntos a importância da pesquisa.

Aos meus amigos de hoje e sempre: Marcos Barbai e Livia Suassuna... porque não tivemos medo de nos aproximar, nos apoiar e de seguirmos juntos. Obrigada pelas horas de estudo e reflexão. Marcos, você sabe o quão importante você foi nesse processo!

Ao meu amigo e irmão Fernando Paulino... porque todos passam e você fica.

A Lúcia, pela amizade, torcida e companheirismo.

As minhas irmãs Alessandra e Marina. Lindas e parceiras... porque estão sempre presentes, mesmo que as vezes ausentes. Obrigada pela torcida e pela compreensão. Amo muito vocês.

A minha sobrinha Yasmim, a luz da nossa família que desde já se interessa pela escrita.

A minha Mãe. Porque ela me ensinou que só temos certeza de que amamos alguém quando somos capazes de compartilhar os mais íntimos detalhes da nossa vida. Por você ter dividido tudo comigo e ter aceitado, com muita paciência, que eu compartilhasse minha vida com você. TE AMO MUITO!

Ao Wactuar... por tudo que você me fez crescer... por todo amor e por toda dor...

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo estabelecer um outro olhar sob a forma de se compreender as alterações de fluência pela fonoaudiologia. O nosso interesse é pensar a alteração da fluência em uma perspectiva discursiva. Estruturamos um percurso que procura compreender o movimento realizado pela fonoaudiologia na busca de se constituir e fazer ciência, assim como suas idas e vindas aos campos de conhecimento da medicina, da psicologia e da lingüística. Idealizamos desenvolver um texto que pudesse dizer do espaço teórico da Análise de Discurso, uma vez que outros construtos teóricos não vinham satisfazendo a questão que mobilizou a realização desse trabalho: o funcionamento da escrita como recurso terapêutico na prática fonoaudiológica com sujeitos gagos.

Palavras-Chave: Fonoaudiologia. Análise do Discurso. Gagueira. Escrita.

RESUMÉ

Ce travail a pour but de donner un nouveau regard à la façon de comprendre la fluence de la parole à travers la logopédie. Nous nous intéressons à considérer le changement de cette fluence sous une perspective discursive. Ainsi, nous avons fait un parcours théorique à partir duquel nous essayons de comprendre le mouvement de la logopédie dans son effort de se construire en tant que science et de comprendre aussi ses allers et retours dans le champ de la connaissance de la médecine, de la psychologie et de la linguistique. Face à ce but, nous développons un texte qui montre ce mouvement à partir du cadre théorique de l'analyse du discours, puisque d'autres cadres théoriques n'ont pas répondu à la question qui a motivé ce travail, c'est-à-dire, le fonctionnement de l'écriture comme ressource dans la logothérapie chez les sujets bègues.

Mots-clés: Logopédie, Analyse du discours, Bégaiement, Ecriture.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
CAPÍTULO 1	13
O LUGAR DA FONOAUDIOLOGIA NOS ESTUDOS CIENTÍFICOS	13
1. Breve Reflexão Histórica do Percurso da Fonoaudiologia: Ciência ou Tecnologia?	13
2. As Implicações da Dicotomia Saúde-Doença Para os Estudos e a Prática Fonoaudiológica.....	19
CAPÍTULO 2	21
GAGUEIRA	21
1. A Atualidade nos Estudos sobre a Gagueira.....	21
1.1. A Fenomenologia.....	24
1.2. A Teoria Geneticista.....	26
1.3. A Psicologia Social.....	27
1.4. A Psicanálise.....	30
1.5. A Aquisição de Linguagem	32
1.6. A Análise de Discurso	34
CAPÍTULO 3	37
ESCRITA	37
1. A Atualidade nos Estudos Sobre a Escrita.....	37
1.1. Exemplos de Estudos Organicistas	38
1.2. Para Citar a Neurolingüística	42
2. As Contribuições da Psicologia	44
2.1 Sobre a Contribuição da Teoria de L. S. Vigotski	45
2.1.1. A Fala Egocêntrica	47
2.1.2. O Conceito de Mediação.....	49
2.1.3. O Brinquedo e a Escrita para a Perspectiva Histórico-cultural	50
CAPÍTULO 4	54
A ANÁLISE DE DISCURSO	54
1. A opção pela Análise de Discurso	54
1.2. A singularidade da Análise de Discurso	55
2. Sobre a Escrita na Análise de Discurso	58
CAPÍTULO 5	62
FONOAUDIOLOGIA; SUJEITO; ESCRITA	62
1. A Clínica.....	62
2. Sobre a Escrita Como Possibilidade de Recurso Terapêutico.....	64
3. A incidência da Escrita do Sujeito-Terapeuta Sobre a Escrita-Subjetivação do Sujeito-Paciente	76
CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83

APRESENTAÇÃO

Desde a época da graduação, ouço colegas de curso, e outros já graduados, relatarem suas dificuldades e angústias acerca do atendimento a pacientes gagos, o que fez com que eu questionasse – a mim e a meus professores se a prática fonoaudiológica realizada com esses sujeitos estava atingindo aos objetivos propostos.

O interesse pelo estudo da gagueira surgiu após o atendimento ao meu primeiro paciente, que queixava-se de gagueira, para avaliação e terapia na clínica-escola da UNIMEP. Dessa forma, despertei-me para o estudo das condições dos pacientes gagos, sua origem, características físicas, psicológicas e como a gagueira refletia em suas práticas sociais. Ainda numa relação superficial com o estudo da linguagem – era apenas o início – um outro questionamento se fez presente, o porquê de em todas as ações realizadas em sessões terapêuticas com sujeitos que apresentavam queixa de alteração de motricidade oral, voz e audição, era necessário saber os objetivos propostos para aplicá-las e por que nunca se tinha uma explicação, no mínimo palpável, para a utilização da escrita com sujeitos com queixas de gagueira?

Para dar início às respostas às questões apresentadas, esse mesmo “primeiro paciente” foi o sujeito de estudo em uma outra pesquisa, a fim de que eu pudesse refletir sobre a aplicação da escrita em processos terapêuticos com sujeitos gagos.

Foi na disciplina intitulada “As formas do discurso: análise de marcas e propriedades”, ministrada pela Profa. Eni Orlandi, no Programa de Pós-Graduação do Instituto de Estudos da Linguagem (IEL) da UNICAMP¹, logo após o término da minha graduação em fonoaudiologia (UNIMEP), que ouvi pela primeira vez o termo Análise de Discurso.

Não foi fácil quebrar com todas as noções e concepções trazidas da minha formação, sobretudo a concepção socio-interacionista (Vigotski), da mesma forma, também não foi confortável assimilar que o sujeito é assujeitado, noção essa uma das mais expressivas da Análise de Discurso, considerando que todo sujeito já é sujeito porque é interpelado pela ideologia.

Após o contato mais aprofundado com a Análise de Discurso e mediante a constatação desse novo (para mim) sujeito, tudo o que vinha sendo dito sobre gagueira e sua terapêutica não

¹ Disciplina cursada como aluna especial.

era suficiente para explicar a utilização da escrita como recurso terapêutico. Considerando que as noções e concepções da Análise do Discurso seriam fundamentais para a compreensão da escrita como recurso terapêutico nas sessões com sujeitos gagos, escrevi o projeto de pesquisa para inserção como aluna regularmente matriculada no Instituto de Estudos da Linguagem. Para que esse funcionamento pudesse realmente ser compreendido, foi necessário realizar um estudo histórico da fonoaudiologia para, primeiro, compreender a sua constituição enquanto campo de conhecimento e, posteriormente, saber mais a respeito da sua prática.

O percurso histórico da fonoaudiologia está apresentado no primeiro capítulo deste trabalho, um capítulo introdutório em que se apresenta tanto a proximidade da fonoaudiologia com outras disciplinas como a importância de cada uma para a constituição da fonoaudiologia, principalmente sob o prisma dos fonoaudiólogos. Já os segundo e terceiro capítulos, de extrema importância para a observação de como os processos terapêuticos são hoje realizados e também para compreender os motivos que cercam a minha escolha pela Análise de Discurso, e não por outro construto teórico e analítico, tratam de especificidades da fonoaudiologia na atenção da gagueira e da escrita. É no quarto capítulo que as noções da Análise de Discurso e suas formas de dizer, inclusive de dizer a escrita, aparecem, e serve de fundamentação teórica para as questões que discutimos no quinto e último capítulo, no qual eu trato daquilo que é objetivo desse material, ou seja, a compreensão da utilização da escrita como recurso terapêutico nos processos terapêuticos fonoaudiológicos com sujeitos gagos.

CAPÍTULO 1

O LUGAR DA FONOAUDIOLOGIA NOS ESTUDOS CIENTÍFICOS

Não se destrói realmente senão o que se é capaz de substituir. (M. Pêcheux)

1. Breve Reflexão Histórica do Percorso da Fonoaudiologia: Ciência ou Tecnologia?

Para pensarmos o percurso histórico – do nascimento aos feitos teóricos – da fonoaudiologia, optamos por refletir a questão da produção dos conhecimentos científicos trazida por Pêcheux (1997c). Para ele (op. cit.), a produção do conhecimento científico é uma atividade humana social e histórica, que se dá em todas as suas condições sociais, econômicas e não econômicas com interdependência ideológica.

Dessa maneira, essa forma de conhecimento (científico) não poderia ter origem em um único homem ou na união do pensamento de alguns homens, assim como não poderia ser pensada como “*uma inovação nas mentalidades, uma criação da imaginação humana, um desarranjo dos hábitos do pensamento (cf T. S. Kuhn), mas como o efeito (e a parte) de um processo histórico determinado*” (Pêcheux, op. cit.: 190).

Pêcheux aponta com Lecourt (apud Pêcheux, 1997c: 191) “*que as ideologias práticas atribuem suas formas e seus limites às ideologias teóricas*” e nos auxilia a pensar como a inauguração de um novo campo de conhecimento em meio às formas de produção capitalista da época do seu aparecimento, constituídas de concepções gerais e particulares das ideologias práticas sobre o terreno da produção de conhecimento contribuem para o movimento teórico dos campos de conhecimento científico.

Dentre as especificidades gerais e particulares (epistemologicamente regionais), num sistema de ideologias teóricas (e práticas) próprias a uma época histórica dada, irrompe a fonoaudiologia constituída, pressupondo uma certa noção de linguagem e de sujeito, assim como,

a sua transformação no percorrer dos tempos com o deslocamento de seus limites e também de suas relações (Orlandi, 1996).

A disciplina *fonoaudiologia* se estabelece, enquanto prática científica, após as duas grandes guerras mundiais e é destinada inicialmente a atender o homem mutilado que precisava de ajuda, de reparação, e que, ao mesmo tempo, procurava caminhos em busca do desenvolvimento de técnicas e cuidados para amenizar seus problemas. Ela surge em um campo de atuação relacionado às questões da saúde e do tratamento da linguagem dos indivíduos (Nascimento, 2002; Lacerda et al, 1998; Friedman, 1994; Cunha, 1997) e delimita seus instrumentos teórico-práticos na sua própria constituição, enquanto disciplina emergente de outras próximas². Por essa proximidade extremada, acaba por conceber também outros instrumentos por *transferência*³ de campos disciplinares, como a medicina (para o olhar sobre o corpo), a Psicologia (para a consideração da subjetividade) e a Lingüística (para o trabalho com a língua).

Henry (1997), refletindo sobre as posições de Pêcheux, relembra que o autor defende que “*uma ciência é, antes de tudo, a ciência da ideologia (ou das ideologias) com as quais ela rompe*” (:18). Para nós, ainda não é claro se a disciplina fonoaudiologia rompe com estas ideologias que mantêm e movimentam toda a sua constituição, como poderemos explorar mais a frente.

Na década de 30, no Brasil, a constituição da fonoaudiologia sofre os efeitos de um movimento nacionalista e desenvolvimentista. Buscava-se a uniformização da língua como fator de unidade nacional, pois havia uma preocupação com as impurezas da língua e as variações dialetais e patológicas nas falas de crianças, o que estabeleceu uma atividade corretiva de voz e fala na área da Educação.

É relevante destacar que, enquanto prática de reabilitação, a fonoaudiologia, num perfil da área paramédica, foi condicionada à figura do médico. A Medicina e a Psicologia, ciências estabelecidas e já consolidadas, legitimaram “a doença da linguagem” propondo uma conduta

² A medicina, a psicologia e a lingüística. Faremos maiores contribuições sobre essas relações mais a frente.

³ Termo utilizado por Auroux, 1992, em suas reflexões acerca da gramatização.

corretiva. A Fonética auxiliou com suas técnicas a prática para a cura⁴, e tal abordagem possibilitou uma visão idealizada e a-histórica da linguagem, considerando a existência de um ser humano sem marcas, sem erros, sem defeitos (Friedman, 1994).

Apesar da fonoaudiologia ter se desenvolvido pelo uso de conhecimento desfragmentado e compartimentalizado das diferentes disciplinas às quais vinha servindo de pontos de empréstimos (com o simples acréscimo de novas técnicas ou teorias), a partir dos anos 80, pode-se observar mudanças significativas neste cenário, o crescimento da realização de pesquisas e elaboração de periódicos na área, trazendo à tona a necessidade de se refletir acerca do seu lugar e da sua prática (Friedman, 1994; Lacerda et al, 1998; Penteado, 2002).

Hage (2001) também demonstra, através de levantamento bibliográfico, que, no Brasil, os estudos na Fonoaudiologia vêm passando por mudanças significativas desde a sua formação e durante todo o processo de sua constituição enquanto ciência. Coudry (1996)⁵ também compartilha dessa afirmação e reflete, em seu trabalho, a importância de se mudar o olhar avaliativo sobre a linguagem, seja frente a sujeitos afásicos ou gogos. A aplicação dos estudos de Coudry na prática fonoaudiológica mostra que a fonoaudiologia não está isolada no interesse pela pesquisa sobre a linguagem, mas possibilita o estabelecimento de diferentes relações entre diferentes campos de conhecimentos para a ampliação dos limites de possíveis questionamentos e a constituição de novos instrumentos para a formulação de outras respostas e novas questões.

Estas implicações tocam em uma noção hoje bastante difundida entre disciplinas próximas em seus campos de atuação para a continuidade da produção de novas e diferentes técnicas para a melhoria e/ou o aperfeiçoamento da linguagem do sujeito – a interdisciplinaridade. A noção de interdisciplinaridade é explicada pelas disciplinas médicas e terapêuticas como a possibilidade, ou até mesmo como a necessidade, da intervenção de diferentes visões sobre um objeto dado. Na fonoaudiologia, essa noção é utilizada na tentativa de sanar falhas para a atuação frente a um sujeito que é percebido como “um todo”, não em partes separadas anatomicamente.

⁴ Sobre a Fonética no campo da Fonoaudiologia, cf. Lacerda et al., 1998.

⁵ A autora Maria Irma Hadler Coudry não é fonoaudióloga, mas lingüista e desenvolve trabalhos no Centro de Convivência dos Afásicos (CCA) na UNICAMP. Apesar de a sua formação não ser específica para estas discussões, os seus estudos são amplamente discutidos na Fonoaudiologia, desde os períodos da graduação até os estudos mais específicos em programas de pós-graduação.

Orlandi (1996) ressalta duas posições que se configuram em relação à questão da interdisciplinaridade no contexto sócio-histórico atual:

a) a dos que reconhecem a necessidade de se pensar os recortes como não estanques (nem naturais) e procura praticar a transformação do desenho das disciplinas, aprofundando as contradições que derivam desses seus recortes; e, b) a dos que se iludem com a possibilidade do objeto integral e do saber total, como se a fala da interdisciplinaridade pudesse por si ultrapassar a história e não fosse, ao contrário, parte dela. (Orlandi, 1996:34)

Como afirma Cunha (2000), um campo de conhecimento se estrutura a partir do pluralismo e não do monismo teórico/metodológico, mesmo que esses ainda não tenham estabelecidos objetos de conhecimento próprios. A fonoaudiologia, considerada por muitos não como ciência, mas como tecnologia, com seus instrumentos próprios e formas de atuação, levamos a pensar sobre a sua singularidade.

Esta disciplina trouxe, inicialmente, por empréstimo das ciências médicas e das ciências sociais, não somente sua base teórica, mas também seus instrumentos. Contudo foi na prática das suas especificidades que se transformou e ainda se transforma:

Cada vez que um instrumento ou experimento é transferido de um ramo de ciência para outro, ou a fortiori de uma ciência para outra, este instrumento ou este experimento é, de algum modo, reinventado, torna-se um instrumento ou experimento desta ciência em particular, ou deste ramo particular de ciência (...) As ciências colocam suas questões, através da interpretação de instrumentos, de tal maneira que ajustamento de um discurso científico a si mesmo consiste, em última instância, na apropriação dos instrumentos pela teoria. É isto que faz da atividade científica uma prática (Henry, 1997: 16)

Quando afirma-se que uma disciplina é uma tecnologia e não uma ciência, é preciso saber sobre seu campo de conhecimento e suas formas de saber. A reflexão de Orlandi (1996) contribui para marcarmos implicações como, por exemplo se, no trabalho com a interdisciplinaridade, o sujeito que reflete sobre esse fazer se iludir com a possibilidade do objeto integral e do saber total, a fonoaudiologia estará fechando em si o seu campo de conhecimento e impossibilitando outras formas de saber, ou, se o gesto da interdisciplinaridade reconhecer a necessidade de pensar os recortes não como estanques e nem naturais e assim praticar a transformação do seu desenho de disciplina, aprofundando as contradições que derivam dos seus recortes, deslocar-se-ão

sentidos e desconstruirão os efeitos do que já está dito, em direção a uma outra significação, a outros gestos de leitura.

Entretanto, todas essas colocações não resolvem o problema da disciplina fonoaudiologia ser ciência ou tecnologia, ter ou não um objeto de saber. Spink (1996: 36) explica que, (...) *nascida no interior de um discurso antecedente e determinante, o das Ciências Biológicas, compreende-se que a fonoaudiologia, ao iniciar suas primeiras incursões no campo científico, tenha se perfilado ao discurso hegemônico do 'método científico', cuja natureza é a de formular hipóteses passíveis de serem submetidas à prova empírica.*

Para compreendermos melhor a posição aqui assumida quanto ao movimento da fonoaudiologia nas ciências humanas, é necessário re-visitarmos os significados possíveis para a noção de tecnologia e sobre uma importante noção muito presente na sua prática científica – a dicotomia saúde-doença.

Auroux (1992:13), ao situar o leitor sobre a sua posição frente ao dever do historiador na pesquisa da história do conhecimento lingüístico, aponta:

Nas discussões metodológicas que acompanham o crescimento recente dos estudos históricos sobre os conhecimentos lingüísticos, diz-se freqüentemente que, para fazer a história de uma ciência, é necessário ter uma visão definida da natureza de seu objeto que se supõe conseqüentemente corresponder a uma organização conceptual intangível. Pensamos que é, antes, dever do historiador não ter semelhante visão (...) É preciso situar nosso objeto em relação só a um campo de fenômenos, apreensíveis à altura da consciência cotidiana. (Auroux, 1992:13)

Se pensar e fazer ciência somente são possíveis em torno de um objeto específico tomado para tal disciplina, como é a língua para a Lingüística, então podemos dizer que a fonoaudiologia está em busca do seu objeto próprio, apresentando-se como uma disciplina tecnológica, mas se nos for permitido refletir que:

Há uma prática fonoaudiológica que, dos anos 80 para cá, procura pensar-se a si mesma, procura produzir conhecimentos em seu próprio bojo e falar em seu próprio 'dialeto' sobre suas questões centrais. Um movimento de 'estruturação' da ciência fonoaudiológica que gerou ampliação significativa de pesquisas e publicações na área possibilitando discussões inéditas. (Lacerda, Panhoca e Chun, 1998: 16)

passaremos a pensar uma fonoaudiologia possível de produzir conhecimento, não por um olhar positivista, mas por um olhar em que o sujeito está inserido. Dessa forma, o acesso à realidade – que não se acredita vir apenas de um único *locus*, uma construção do conhecimento igualmente humana – abre para verdades parciais, locais, rompendo-se com a hegemonia do “método científico”⁶ preconizado pelas Ciências Biológicas na formação da disciplina fonoaudiológica.

A fonoaudiologia vem construindo seu saber independentemente da sua área de atuação, elaborando seus instrumentos através de pesquisas teóricas para a construção da sua prática. Rompendo ou não com as ideologias que dizem, por vezes, mais do corpo que da linguagem, enquanto prática científica, ela produz e reproduz técnicas para o trabalho com objeto e objetivos voltados para o sujeito, mas também com objetivos advindos de outras disciplinas das quais se apropria, preocupada com a reflexão daquilo que pode vir a ser próprio da sua atividade.

O que podemos observar nesse breve levantamento histórico da fonoaudiologia é a tendência⁷ da sua prática estar mantida sobre o campo de sentidos da dicotomia saúde-doença. A preocupação com o que dói no corpo daquele que procura por atenção fonoaudiológica provoca, nesse campo de conhecimento, a estabilização de sentidos que dizem da doença, mesmo quando os enunciados pretendem referir um estado qualitativo de saúde (como o bem estar bio-psico-social do indivíduo) ou, quando, na clínica fonoaudiológica, o trabalho é voltado para a promoção da saúde⁸.

Podemos pensar que somente é necessário promover saúde se esta está ausente, e a ausência de saúde pode ser indicada como uma redução ou ausência das condições qualitativas e quantitativas do bem-estar bio-psico-social. Assim, dizer da promoção da saúde é se manter no mesmo campo discursivo da doença.

No próximo capítulo, passaremos a refletir um pouco mais sobre esta especificidade no campo de conhecimento fonoaudiológico.

⁶ Cf. Maia (2000).

⁷ Ideológica, como foi citado.

⁸ Referimos à atuação voltada para o aperfeiçoamento das condições de fala, voz, leitura e escrita.

2. As Implicações da Dicotomia Saúde-Doença Para os Estudos e a Prática Fonoaudiológica.

“De uma vez por todas, este livro não é escrito por uma medicina contra uma outra, ou contra a medicina, por uma ausência de medicina, trata-se de um estudo que tenta extrair da espessura do discurso as condições de sua história”.(Foucault, 2003 p.XVIII)

Constatar que a fonoaudiologia se constitui a partir dos parâmetros das ciências médicas e, como observaremos mais adiante, pauta suas ações em diagnósticos, inclusive utilizando-se de palavras próprias do campo da medicina, determina as condições para discutirmos as implicações da dicotomia-saúde doença para os estudos e a prática fonoaudiológica.

Chammé (1996) procura compreender o processo da *construção social da saúde: modos e modas da doença e do corpo*. Suas reflexões passam por um levantamento do processo histórico, em que a saúde é vista como a meta nas diferentes áreas de tratamento do homem. Para isso, as ciências médicas, segundo o autor, têm elaborado diversos modelos (protocolos, técnicas etc.) de atuação para o alcance de patamares que provocaram, e ainda provocam, a constante busca pela identificação da doença, o seu local de alojamento (quase sempre o homem) e o receio da ocorrência de novas doenças.

Da mesma forma que o processo evolutivo sobre a concepção de “saúde”, o corpo também *passa a ser visto sob a ótica das novas descobertas das ciências físico-químicas, tecnológicas e biológicas* (Chammé, op. cit.:5). As ações passam a ser elaboradas para a proteção e promoção da saúde, em função da existência ou não da doença no homem. Dessa forma, o processo de “educação para a saúde” acaba por ser elaborado segundo um recorte paternalista e autoritário:

Nestas condições, ficam estabelecidas as relações mais amplas do processo de dominação/subordinação capaz de garantir a manutenção da estrutura social tradicionalista e dos esquemas autoritários, que aprisionam os indivíduos dentro dos limites da originalidade do status “quo” visto como imutável e eternizado.(Chammé, 1996: 19).

Ao sujeito, condicionado a viver sempre em busca da cura da doença que, irremediavelmente, está presente no seu corpo, resta depositar nas especialidades médicas todas as suas esperanças.

A fonoaudiologia segue a sua construção teórico-metodológica também pautada nestes preceitos e, como não poderia deixar de estar nesta memória discursiva, também em outras disciplinas que, às margens das ciências médicas e tendo cada vez mais apagados os sentidos reais das suas especificidades, atuam em função do tratamento da doença em detrimento daquilo que é determinante do sujeito – a linguagem.

Barros e Barbai (2004) discutem sobre a afetação do discurso médico na prática fonoaudiológica. Para eles – ao analisarem fatos lingüísticos ocorridos em situação de sessão terapêutica, o trabalho do fonoaudiólogo para o aperfeiçoamento das vozes profissionais tem sido reduzido ao tratamento das patologias instaladas. Com o auxílio dos dispositivos teórico e analítico da Análise de Discurso, os autores, considerando, assim como Orlandi (2000), que os sentidos são determinados pelas posições ideológicas colocadas em jogo durante o processo histórico em que as palavras são produzidas, compreendem que:

o fato de a fonoaudiologia estar ancorada fortemente nos conhecimentos trazidos da medicina e da necessidade de suas ações estarem também baseadas em dados de avaliações médicas (otorrinolaringológicas: audição/voz..., neurológicas: linguagem/aprendizagem...) contribui- para que esses espaços discursivos em jogo evidenciem o discurso da dicotomia saúde-doença nas ações do fonoaudiólogo (Barros e Barbai, 2004:14).

Essa formulação nos permite visualizar a forma como essas reflexões atingem e transformam a prática terapêutica, seus objetivos e atuações. O mesmo movimento parece se iniciar nos estudos sobre a gagueira, pois recentes estudos mostram as tentativas teóricas e práticas para a mudança de foco no atendimento do sujeito com gagueira.

É nosso objetivo, nos próximos capítulos, estabelecer melhores relações entre as condições de interdependência da fonoaudiologia com as ideologias que dizem do campo das ciências biológicas, em particular para compreender a elaboração dos processos terapêuticos fonoaudiológicos, em especial os que se referem à fluência da fala.

CAPÍTULO 2

GAGUEIRA

1. A Atualidade nos Estudos sobre a Gagueira

Assumir uma determinada prática deveria, contudo, assumir também as concepções nela contidas.
(Santana, 1997:113)

A hipótese de que a utilização da escrita como recurso terapêutico fonoaudiológico influencia positivamente na melhora da fluência da fala do sujeito que gagueja é fruto de trabalhos recentes, entre eles, Barros e Camargo (1999) e Barros, Camargo, Panhoca e Soares (2002). Nesses trabalhos, ainda na tentativa de um encontro menos superficial da fonoaudiologia com a lingüística, as autoras realizaram análises de produções escritas de sujeitos com gagueira que participaram de atendimentos terapêuticos, o que resultou em uma significativa melhora da fluência da fala dos sujeitos/pacientes, que passaram a estabelecer novas e positivas relações com os núcleos sociais nos quais viviam, como, por exemplo, a escola e a família.

As autoras, utilizando a escrita como recurso terapêutico, permitiram um novo modo de pensar as dificuldades de fala do paciente por meio de sua representação gráfica. Para elas, a escrita permite que o paciente tenha seus pensamentos ancorados graficamente, permitindo retomadas. É interessante ressaltar que as mudanças constantes no campo das ciências médicas e na prática fonoaudiológica com o tema gagueira avançaram a partir de pesquisas realizadas em diferentes perspectivas epistemológicas a respeito da manifestação da gagueira, diferenciando-se quanto às causas a ela atribuídas. Atualmente, deparamo-nos com diversas publicações, em especial com as que pautam seu dizer no lugar da fenomenologia, da psicologia social, da psicanálise, da biologia e da lingüística e, apesar de diferirem acerca da compreensão sobre a origem e o desenvolvimento da gagueira, a referência aos seus aspectos físicos é comum entre os autores.

Ao estabelecerem, em maior ou menor grau, que a importância para o tratamento da gagueira está sobre o que lhe é externo, alguns autores consideram que a gagueira é, em si, uma

entidade nosológica, como qualquer outra que contenha em sua explicação um quadro de sintomas, como os problemas de tireóide, de audição, enfim, como as doenças catalogadas no DSM-IV (APA, 1995: 52-53)⁹. Como é possível observar, a comunidade médica considera a gagueira uma:

Perturbação da fluência e padrão de tempo normais à fala (inapropriado para a idade do indivíduo), é caracterizada por ocorrências freqüentes de um ou mais dos seguintes aspectos:

1.Repetições. 2.Prolongamento de sons. 3. Interjeições. 4.Palavras partidas (por exemplo, pausas dentro de uma palavra). 5.Bloqueio audível ou silencioso. (...) 6. Circunlocuções (substituições de palavras para evitar as que são problemáticas). 7.Palavras produzidas com excesso de tensão física. 8.Repetições de palavras completas (por ex., “Eu-eu-eu-vou).

O fato de esses sintomas serem considerados particularmente pela comunidade médica, a ponto de serem incluídos em publicações específicas para fim de diagnóstico, e os fonoaudiólogos admitirem seu uso, e passarem a classificar seus pacientes como portadores de um ou mais sintomas para a elaboração do diagnóstico de *gago*, possibilita que nossas reflexões se mantenham na trilha do que vimos percorrendo – a prática fonoaudiológica, ideologicamente, está sobredeterminada pela ciência médica.

Os escritos de Rodrigues (2001) dizem a respeito da dominação da perspectiva médica sobre o fazer terapêutico na tentativa de “*curar o doente*”. Para o autor, que se posiciona contra os fonoaudiólogos que aceitam essas premissas como verdadeiras, *o gago é um doente da fala e é preciso curar sua doença, o que se consegue somente fazendo desaparecer os sintomas visíveis, quer dizer, fazendo desaparecer seus bloqueios de fala (:116)*. Ao nosso ver, tal consideração acaba por negligenciar outros aspectos tão ou mais importantes na terapia com o sujeito gago em função do tratamento da sua aparência externa.

Podemos observar essa influência médica sobre a prática e os estudos na fonoaudiologia pela utilização da nomenclatura médica nos trabalhos de alguns fonoaudiólogos – mesmo que se tente dizer o contrário – e fortes noções *biologicistas* e *positivistas* de ciência em função da *cura* do fenômeno. Vejamos uma formulação:

⁹ Material usualmente médico que apresenta a definição do diagnóstico clínico, a partir dos sintomas apresentados pelo paciente.

*No processo de **instalação** de um **quadro** de gagueira, é preciso que haja uma interação entre os três fatores citados: **predisposição**, **emoção** e **social**. A meu ver, nenhum dos três fatores sozinhos pode dar conta do **distúrbio**. (Britto Pereira, 2002:45)¹⁰*

As palavras *instalação*, *quadro*, *predisposição* e *distúrbio*, presentes no enunciado apresentado, são próprias do biologismo e estão marcando um espaço que determina as condições de observação do fato gagueira – materializado no espaço da patologia.

Como afirmamos anteriormente, *os sentidos são determinados pelas posições ideológicas colocadas em jogo durante o processo sócio-histórico em que as palavras são produzidas* (Orlandi, 2000: 42). Dessa forma, o fonoaudiólogo, ao se colocar na posição de quem trata o sujeito gago, uma vez que há um distúrbio instalado, acaba por excluir o que é próprio do sujeito e do funcionamento da linguagem e do discurso.

O que pretendemos aqui é alçar alguns sentidos que acabam por provocar insucessos de processos terapêuticos fonoaudiológicos, pois muitos profissionais relatam não conseguirem entender os porquês das desistências dos seus pacientes. Mas, se pretendêssemos oferecer respostas, correríamos o risco de nos manter em uma superficialidade que há tanto está afetando os trabalhos desses profissionais; porém, permitiremo-nos provocar alguns questionamentos. Já que falamos aqui do sentido e das significações, não seriam as incertezas do terapeuta em relação aos objetivos a serem alcançados nos processos terapêuticos que estariam provocando esses insucessos e, talvez, resultando na incompatibilidade dos sentidos trabalhados para/com os seus sujeitos?

Outro fato importante para ser pensando é por que esses sujeitos aceitariam continuar sendo submetidos a processos terapêuticos que objetivam a busca de uma fala sem “os sintomas” da gagueira, que lançam mão de práticas e métodos que ensinam o seu paciente a elaborar formas para não gaguejar se o que ele mais faz (mesmo sem a “ajuda” de um terapeuta) é inventar truques para uma fala fluente?

Dessa forma, os sentidos e as motivações do sujeito para a continuidade do trabalho terapêutico acabam por serem apagados, silenciados, pois são efetuadas para e somente em

¹⁰ Grifos nossos.

função dos objetivos do terapeuta e para o alcance de uma fala que considera ser fluente, e não dirigidas às necessidades do sujeito.

A seguir, descreveremos e discutiremos alguns trabalhos¹¹ de áreas já citadas para, enfim, nos encaminharmos àquilo que pode ser nosso ponto de contribuição e de questionamentos.

1.1. A Fenomenologia

Para a descrição dos estudos fenomenológicos da gagueira, optamos por Meira (1983), que direciona suas reflexões por essa perspectiva para compreender o fato da gagueira.

Em seus trabalhos a autora diz que apesar de considerar que os invólucros de tensão aparecem por si só neste tipo de fenômeno, a sua essência não está na tensão. Estes invólucros estão fortemente relacionados com o que é interno ao sujeito a fim de esconder o fenômeno em si, havendo evidente continuidade entre o que é interno ao sujeito (fato gagueira) e o que ele manifesta em comportamento de fala (fenômeno gagueira) – o externo.

Meira (op. cit.) propõe que o trabalho fonoaudiológico *com* a gagueira seja pautado sobre o objetivo de dissolver seus aspectos externos com atividades que possibilitem ao sujeito a consciência do seu corpo e dos invólucros (tensão), uma vez que, segundo a autora, não se deve confundir a gagueira em si mesma com os sentimentos que o gago tem, pois estes seriam somente sentimentos. Apesar de não achar relevante o saber sobre a sua origem, a autora preocupa-se em discriminar os aspectos que a constituem, como alterações musculares, tanto referentes à hiper quanto a hipoatividade, provocando importante desequilíbrio de tônus.

Tal enfoque (biológico-fenomenológico) privilegia a eliminação da aparência externa da gagueira, não possibilitando atingir a questão principal da atuação frente à ocorrência dessa alteração de fala que se faz, principalmente, na compreensão de como o sentido da palavra gagueira se realiza para o sujeito não-fluente – gago.

Em 2002, Meira publicou um texto denominado *Método integrativo existencial: o caso de G.A.*, no qual faz referências à mudança na sua forma de perceber o mundo e também na sua

¹¹ Reconhecemos em todos os autores citados para a discussão desse tema importante relevância para o campo de conhecimento fonoaudiológico nos estudos da gagueira.

forma de receber o sujeito com queixa de gagueira para a terapia. A autora relata a importância da inclusão das ciências humanas na sua prática de reflexão e trabalho, o que possibilitou considerar o gago e a gagueira como *coisas* diferentes, mas pertencentes à mesma totalidade e, por isso, precisam ser integrados.

Apesar da autora dizer que não mais adota listas de exercício a serem aplicados em pacientes com determinadas características de gagueira, parece refletir sobre esse fenômeno (e assim ela percebe a gagueira) como fator de e para a subjetivação dessas pessoas, compreende que o fenômeno (aparência externa) da gagueira é uma *coisa* e que é do subjetivo (cf. Meira op cit) é outra e, por isso, eles precisam ser cindidos. Podemos exemplificar transcrevendo pequenos trechos deste material:

Minha postura como terapeuta passou a ser a de contínua observação, aproveitando cada momento da terapia para trabalhar a melhora, tanto em relação ao gago, como em relação à gagueira. (Meira, 2002:154)

Há, ainda, outro fragmento em que é possível exemplificar o fato da autora considerar um movimento de causa e efeito entre o que é da aparência externa da gagueira e seus invólucros:

Mesmo conhecendo a íntima relação que se estabelece entre tensão e emoção e, portanto, neste caso, entre gagueira e emoção, e sabendo que uma melhora nos aspectos emocionais significa também uma melhora na gagueira (na terapia trabalhamos para integrar estes aspectos e não para dicotimizá-los), acredito firmemente que não seria possível atingir a fluência trabalhando apenas os aspectos subjetivos, as emoções, a pessoa, o gago. (Meira, 2002:157)

A autora, na tentativa de sugerir o contrário, mantém-se ainda num espaço de significação das ciências positivas, atreladas às questões biologicistas que consideram as condições orgânicas, no caso as tensões musculares, determinantes das condições de emoção.

Meira (op. cit.) desconsidera que os aspectos da gagueira (sua exterioridade) e os aspectos subjetivos sejam elementos de sobredeterminação de um em *relação* ao outro, mas, para ela, um determina o outro em função do seu aparecimento inicial. Ao afirmar que esses aspectos se relacionam, a autora se mantém num espaço discursivo em que considera a sua separação, atribuindo à função do terapeuta a colaboração para a sua união.

Mantemos, assim, nossas considerações a respeito desses paradigmas, que permanecem sob um prisma a-histórico no que concerne à terapêutica da gagueira na desconsideração do que é próprio da subjetivação da pessoa gaga.

1.2. A Teoria Geneticista

No Brasil, a principal representante da corrente geneticista é Andrade (1999) que, apoiada nas idéias de Ambrose et al (1993, 1997) e Yari et al (1996, 1997)¹² entre outros, considera a gagueira uma causa da predisposição genética para uma capacidade alterada na pronta recuperação do equilíbrio de sistemas cerebrais responsáveis pela fala fluente. Segundo esses autores, o equilíbrio é concebido com a união de componentes lingüísticos e paralingüísticos que convergem para uma mesma saída neurológica. A gagueira, para esses estudos, é a dificuldade ou a incapacidade do indivíduo conseguir a pronta recuperação dos sistemas neurais que estão em desacordo para a fala fluente (Andrade, 1999).

Os fatores genéticos, nesse modelo, sozinhos, não são considerados capazes de desencadear a gagueira. É preciso que haja, segundo a autora, uma conjugação do potencial genético (predisposição/hereditariedade) e a ação do meio ambiente (família, escola) que, ao atingirem um limiar optimal, provocariam uma ruptura involuntária do fluxo da fala.

A autora afirma que os aspectos biológicos (danos cerebrais de origem traumática ou metabólica), psicológicos (ansiedade, nervosismo...), lingüísticos (dificuldades de aprendizagem, velocidade de fala aumentada, deficiências na aquisição e/ou desenvolvimento articulatorio ou fonológico...) e ambientais (interação familiar...) nunca deixaram de ser estudados, porém, com os estudos avançados da genética, comprova-se que esses aspectos não são suficientes para a explicação sobre a etiologia da gagueira.

Baseada em uma perspectiva positivista de ciência e em consideração a estudos epidemiológicos, Andrade (1999) afirma ser imprescindível o levantamento dos fatores causais da gagueira para que se possa elaborar um plano de terapia que vise à interceptação da evolução dessa patologia, levando-se em conta o grau de severidade de cada fator para a tentativa da sua inibição, evitando-se maiores graus de severidade.

¹² Ambos citados em Andrade (1999).

Como não é possível, ainda, a manipulação/modificação genética e/ou a administração de medicamento na clínica fonoaudiológica, sendo este déficit neurológico constitutivo (em termos de formação) do indivíduo, a autora sugere que, em dependência do grau de severidade da gagueira ou do grau de risco para a sua ocorrência, o terapeuta realize a modificação dos componentes lingüísticos e comportamentais familiares e tente sensibilizar as crianças a continuarem usando a nova fluência.

Entretanto, como Andrade (1999) mesmo aponta, não há nenhuma comprovação sobre a etiologia da gagueira ser de origem genética ou sobre como, supostamente, esses traços genéticos seriam transmitidos de geração em geração; mas, a autora opta por esta vertente por considerar que a avaliação e o diagnóstico precoce dessa patologia podem promover um alto potencial de cura.

Os estudos baseados em teorias orgânicas, que se preocupam com a busca da etiologia da gagueira, são vistos por nós como problemáticos, pelo fato de desconsiderarem completamente que a linguagem é constitutiva do sujeito. Esses estudos acabam por reduzir a língua e a fala ao que é anatômico, com suas conexões neurais (em bom ou mal estado) para se conseguir a fluência. O sujeito aqui está apagado, reduzindo o espaço do processo terapêutico ao preenchimento de fichas protocolares para a mensuração do grau de risco para a gagueira. Não se trabalha com o sujeito. Trabalha-se com protocolos.

1.3. A Psicologia Social

Na vertente da psicologia social, temos Friedman (1983, 1986, 1988, 1994, 2001) como uma importante colaboradora para os estudos da gagueira.

Em investigação preliminar de como a linguagem surge e se modifica ao longo da história social da humanidade, por meio de relações de trabalho, por exemplo, Friedman e Melo (1983) incluem a importância de se compreender que, em comunhão com os aspectos psíquicos e biológicos, o contexto cultural e social é determinante para e na apropriação da linguagem pelo indivíduo e posteriormente da língua, *não se apropriando apenas das significações lingüísticas, mas do sistema de idéias e opiniões que elas exprimem* (:06).

Considerando que a linguagem é um elemento mediador entre o homem e o mundo e que por sua aquisição o homem também se apropria do mundo ideologicamente traduzido por ela, as autoras (op. cit.) acrescentam que o homem torna-se consciente dessa ideologia, sendo também capaz de transformá-la, *formando a sua consciência, que é a forma superior do psiquismo humano* (:11)

Para a Friedman (1983), a origem da gagueira está na primeira infância, nas relações interpessoais nas quais uma relação de duplo paradoxo é estabelecida. A gagueira é, dessa forma, um produto de uma ruptura no processo de apropriação da linguagem, causada pela tentativa do outro significativo (pai, mãe, professores, entre outros em contato direto com a criança) auxiliar ou solicitar que a criança fale bem, ou melhor. A tensão entre o *falar* e o *falar bem* pode fazer com que o padrão de bloqueio e repetição na fala da criança se mantenha numa relação de dupla veiculação (Friedman, 1994). Há, aqui, o fator da *ideologia do bem falar* (Friedman, 1986), ou do *personagem bom falante* (Friedman, 1994), isto é, a idealização da existência de uma fala perfeita, sem hesitações ou bloqueios, aplicando no indivíduo que gagueja uma imagem de mau falante.

Por fim, Friedman (2001) reformula em parte o seu espaço teórico para pensar *a gagueira contextualizada no processo de produção de fala, que é um processo determinado por condições bioantropológicas e socioculturais* (:135), que acaba também sendo estabelecida por situações de sofrimento em contexto de ansiedade, insegurança e competição para falar.

A prática terapêutica proposta nestes estudos da psicologia social está fortemente ancorada ao estudo do movimento da consciência do sujeito, a fim de que se possa interferir terapeuticamente sobre ele. Dessa forma, há o retorno à história desse paciente, para que ele compreenda o movimento desse processo entre outras atividades de percepção da sua integridade articulatória para a desmistificação da existência de um falante ideal ou de mau falante.

A grande crítica a essa proposta está relacionada ao fato de Friedman considerar, em seu trabalho, que há a possibilidade de manipulação e relação direta e literária entre os sentidos socialmente estabilizados, e também nas possibilidades das ações terapêuticas poderem agir *diretamente* sobre a “construção da identidade” e a “subjetivação” do sujeito (1994). Para nós,

essa relação entre consciência, ideologia e a possibilidade de manipulação dos sentidos não é direta.

É possível, também, observar, no relato da proposta terapêutica do paciente Amadeu (Friedman, 2001), no qual a autora descreve o acompanhamento do grupo familiar (pai, mãe e paciente) com orientações para a compreensão da diferença entre gagueira natural e sofrimento, a importância do contexto social para a apresentação de uma fala mais ou menos fluente do paciente (no caso deste paciente o contexto escolar lhe trazia forte tensão emocional), a importância em se dar atenção mais ao que a criança fala ao invés do como ela fala, escutando a fala da criança além do seu aspecto físico, *com carinho, com receptividade, explorando a situação de diálogo, ou seja, estimulando a conversação* (:140).

Parece-nos evidente, aqui, que a atuação fonoaudiológica relatada pela autora (op. cit.) está elaborada essencialmente em função dos aspectos da execução da fala do paciente na relação com os seus pares, com ancoragem em explicações do funcionamento e das funções da linguagem, isto é, o relato das orientações realizadas parece estar fundamentado – embora a estrutura teórica realizada anteriormente diga que não – sobre o que é da superfície da linguagem, àquilo que é visível, palpável.

O nosso olhar tem por objetivo discutir com o leitor como a terapia fonoaudiológica age em função do/para o apagamento dos sentidos que oferece condições ao sujeito supor ser possível a manutenção de uma fala fluente (como veremos mais a frente). A nossa discordância sobre o que descrevemos do trabalho de Friedman é a respeito da possibilidade de manipulação sobre o que é do ideológico e da consciência.

Vale lembrar que o sujeito, para a nossa posição, já é sempre afetado pela ideologia (Althusser, 1985a) e tem como um dos seus papéis não ter a possibilidade de estar disponível para a consciência imediata do sujeito. Assim, o sujeito, ao ter convicção da idéia que imaginariamente o constitui, está agindo sobre as evidências daquilo que ele é, uma vez que as evidências são sempre primeiras.

Conforme o autor (op. cit.), a ideologia não tem história, ela é eterna, onipresente, como o inconsciente. Esta *não história* está relacionada à impossibilidade de se considerar o acúmulo das

idéias para as formações sociais e, o contrário, na consideração de que a ideologia tem uma história não cronológica, por ela mesma, permitindo assim a reprodução das condições de produção.

A proposta terapêutica pelas considerações da psicologia social estaria oferecendo ao terapeuta e ao seu cliente formulações sobre as evidências produzidas pela existência de uma ideologia impossível de ser manipulada imediatamente, a não ser por uma ciência da ideologia e da interpretação. Talvez seja por essa razão que em “todos” os trabalhos de Friedman (1983, 1986, 1988, 1994, 2001) estejam consolidadas as mesmas idéias da possibilidade desta manipulação, percebendo-se fora da ideologia – o que é mesmo o seu efeito, ou seja, fazer parecer que se está fora, enquanto se está completamente tomado por ela.

1.4. A Psicanálise

Em meio às considerações da importância de se compreender o funcionamento do discurso médico na formação e elaboração da teoria e prática fonoaudiológicas, é preciso que não se reduza o sujeito àquilo que ele traz de diferente para as sessões terapêuticas, não apenas como forma de negação do que é próprio de ser percebido como patológico, que também tem sua importância nas reflexões do fonoaudiólogo, mas em especial pelo caminho que esta disciplina percorreu e trouxe à tona a necessidade de se estabelecer um terceiro foco sobre o vetor “psi”. Além dos outros dois fatores, como o da conceituação dos fenômenos patológicos e outro sobre a conceituação da linguagem, Cunha (1997), em seu trabalho intitulado *Fonoaudiologia e Psicanálise: A Fronteira como Território*, discute a possibilidade de se percorrer os caminhos da metapsicologia de Freud para a *introdução do conceito de interpretação no método da clínica da linguagem* (:42). A autora afirma que esta interpretação é específica, pois considera que todo sujeito que significa, interpreta nas condições do dia-a-dia.

A interpretação fonoaudiológica que Cunha pretende descrever e refletir é a interpretação do “*setting*” fonoaudiológico, a qual deve promover a articulação entre linguagem e psiquismo, pressupondo-se a não dicotomização entre as dimensões somática e psíquica, isto é, compreendendo que não há relação direta entre o que o sujeito fala e as causas das alterações na sua fala. Desse modo, sugere-se, pela teoria psicanalítica, que o fonoaudiólogo, além de perceber auditiva e visualmente a fala do seu paciente, deve, também, escutá-la como produto do

movimento dos pólos intrapsíquico e intersubjetivo. Então, o fonoaudiólogo passaria a ter “duas orelhas”, *uma igual a do analista, outra para ouvir o que soa ao seu ouvido* (:48).

Este novo ouvir, ou seja, esta escuta fonoaudiológica resultaria em uma nova forma de perceber a linguagem além dos seus códigos, com a introdução do *inconsciente* nas investigações fonoaudiológicas, assumindo que o psiquismo imprime marcas nas *formas* do discurso, ou seja, é na fala que são evidenciados os sintomas daquilo que o aparelho psíquico pretende esconder/apagar.

Durante as digressões que a autora faz ao percorrer a teoria psicanalítica, ela desliza noções para o campo de conhecimento fonoaudiológico a fim de encontrar possibilidades de relação entre psiquismo e linguagem. Compreende-se, nesse processo, que tanto nas alterações de fala simples (com omissão de fonemas) e em outras mais complexas (como as alterações da fluência), e também as queixas que envolvem alterações ao nível anátomo-funcional do complexo orofacial, é possível caminhar por um processo terapêutico que leve em conta princípios psicanalíticos.

Ao contrário do processo de análise realizado pelo psicanalista, na terapia fonoaudiológica sugerida pela autora, o fonoaudiólogo estaria interpretando sim, já que os fenômenos inconscientes não são exclusivos da psicanálise e, acrescentamos, nem tampouco do sujeitos submetidos à análise. Nesse processo terapêutico fonoaudiológico, além das técnicas usualmente/tradicionalmente utilizadas para a tentativa da “cura”, o profissional estaria interpretando *na* transferência¹³, a fim de que o paciente elabore o seu sintoma, isto é, conscientize-se dele (Cunha, 1997).

Quanto ao processo terapêutico com sujeitos gogos, este é realizado pela mesma premissa de escuta fonoaudiológica pela psicanálise descrita anteriormente. A autora (2001) diz ser a gagueira um sintoma de *natureza neurótica* com sua manifestação na linguagem com atuação

¹³ A noção de transferência é elaborada na teoria psicanalítica por Freud. Para ele, *a transferência cria, assim, uma região intermediária entre a doença e a vida real, através da qual a transição de uma para a outra é efetuada. A nova condição assumiu todas as características da doença, mas representa uma doença artificial, que é, em todos os pontos, acessível à nossa intervenção.* (FREUD, S. Recordar, Repetir e Elaborar. ESB, vol. XII, p. 201, apud Cunha, 1997). Assim, o psicanalista interpreta a transferência.

psicopatológica (*acting-out*)¹⁴ peculiar e específica. É uma máscara sintomática que resulta entre o desejo inconsciente de dizer e a não permissão consciente de realizá-lo.

A leitura desse material seduziu-nos a ponto de provocar outro questionamento para uma futura pesquisa, as possibilidades da terapêutica pelo olhar da psicanálise. Por isso, as nossas reflexões permanecem, principalmente, na necessidade de se perceber o sujeito em toda sua magnitude, e a possibilidade de não se esvaziar os sujeitos daquilo que lhes é próprio – da linguagem, do discurso e do seu aparelho psíquico para a realização de um processo terapêutico que vislumbre mais a sua formulação que as condições anatômicas da fala.

1.5. A Aquisição de Linguagem

Em recente trabalho, Azevedo (2000) discutiu sobre a possibilidade de perceber a gagueira como um problema discursivo. Ela relata que a sua experiência terapêutica com sujeitos gagos a fez caminhar na direção contrária ao que os estudos anteriores indicavam, ou seja, a gagueira não se encontra naquele que fala, assim como não é um problema do interlocutor, mas acontece no espaço intervalar, o espaço do discurso, em uma relação necessária com a exterioridade.

A fim de se orientar para esse estudo, a autora optou em abordar dois construtos teóricos, um foi a Aquisição de Linguagem sob as considerações de Cláudia Lemos, pois encontraria uma lingüística afetada pela Psicanálise permitindo incorporar o sujeito à estrutura, e outro tratou-se da Análise de Discurso de escola francesa por acessar uma lingüística concernida pela ideologia (Azevedo; Freire, 2001).

Mesmo considerando que estes dois construtos teóricos se afastam em consideração ao que lhes é próprio para o trabalho com a linguagem, a autora (op. cit.) não refere o que é da consideração da noção de sujeito para um e para outro. Na Aquisição de Linguagem, o sujeito é origem do dizer, tem uma autonomia que é significativa para os processos dialógicos; já para a Análise de Discurso, esse sujeito é assujeitado à língua e o seu dizer sempre já foi dito

¹⁴ A autora retoma Wagner (1998) para creditar a este termo a noção de “estilhaços de palavras”, como utilizado no título do seu texto. Este *estilhaços de palavras* referem-se as palavras gaguejadas com caráter impulsivo como forma de auto ou heteroagressão, provocando até que essas palavras percam seu valor dialógico, isto é, que sejam destituídas dos seu significados.

anteriormente em algum lugar¹⁵. Assim, o ponto de concordância possível entre estas duas vertentes lingüísticas é ilusório, uma vez que a compreensão de sujeito é uma para o projeto da Aquisição da Linguagem (centrado) e outra para a Análise de Discurso (sujeito descentrado, assujeitado).

O projeto sociointeracionista de Aquisição de Linguagem proposto por Claudia Lemos preocupa-se em estudar a fala da criança compreendendo que esta fala está essencialmente ligada à fala do outro, e é determinada no diálogo. Para uma melhor compreensão do trabalho da autora¹⁶, é preciso dizer sobre o ponto nodal das suas discussões, ou seja, os processos dialógicos, que remetem às noções de specularidade, complementaridade e reciprocidade, processos esses que regulam e governam o diálogo e que também têm um papel fundamental na aquisição de linguagem, pois introduziu estas discussões na linguagem, lembrando que estes conceitos *se referem não aos sujeitos, mas às estruturas lingüísticas* (Lemos, 2002:198).

Mesmo que estas noções sejam reveladas em consideração ao que é do lingüístico (sua estrutura e suas normas) ao serem elaboradas, segundo a autora (op. cit.), é preciso vislumbrar que as perspectivas teóricas constituem-se num movimento em espiral, num movimento dialético entre teoria e prática e, assim, necessariamente acabam por ter que tocar naquilo que é da sua base. Aqui, referimo-nos à noção de sujeito que sobredetermina as considerações para o construto do método em Aquisição de Linguagem. Lemos (2002) considera que a noção de *reciprocidade* é, em sua própria definição, intersubjetividade, possibilitando a entrada do sujeito psicológico (aquele que tem intenções) em suas bases teóricas. A noção de interação também abre espaço para esta interpretação uma vez que, pressupondo a necessidade do outro, é um ou outro que regula aí as condições de produção das palavras, podendo também dizer do significado das coisas:

Quanto ao terceiro processo – o de reciprocidade – ele pode ser definido como reversibilidade de papéis no que concerne ao diálogo criança-adulto, já que ele se refere à gradual assunção pela criança do papel previamente assumido pelo adulto: iniciando a interação, constituindo o Outro como interlocutor ou como aquele que deve ocupar o próximo turno, atribuindo intenções... (Lemos, 1985, apud Lemos, 2002).

¹⁵ Há aqui a consideração da noção de memória discursiva.

¹⁶ Não é nossa pretensão aqui discutir aprofundadamente o Projeto de Aquisição da Linguagem. Interessa-nos trazer alguns pontos para uma reflexão acerca das “possibilidades” de relação com a Análise de Discurso apontadas por Azevedo.

Para a Análise de Discurso, os discursos são incompletos, sem início absoluto nem ponto final (Orlandi, 2000). Em consideração à Análise de Discurso de escola francesa, temos um sujeito assujeitado/descentrado por ser afetado pelo real da língua e também pelo real da história, não tendo controle sobre o modo como elas o afetam¹⁷.

Retomando os estudos de Azevedo, colocamos em discussão a possibilidade da relação direta entre a Aquisição de Linguagem e a Análise de Discurso. A autora (2001) considera que as duas não se referem a questões específicas da gagueira, mas consideram o discursivo como constitutivo do sujeito e isso por si pode ser condição para que se realize um estudo estabelecendo as duas disciplinas em um mesmo espaço, ou seja, utiliza-se das noções da Aquisição da Linguagem para a discussão sobre a origem da gagueira e as noções da Análise de Discurso para a articulação dos outros temas colocados em pauta: a interpretação da gagueira e a oposição língua e fala.

O que Azevedo (op. cit.) parece não considerar é o fato de, para a elaboração da noção de discurso na perspectiva de uma ciência da ideologia, pressupõe-se uma noção específica de sujeito. Nesse caso, não houve a consideração de que existe, entre esses dois diferentes construtos teóricos, uma episteme que os determinam enquanto ciência. Assim, a noção de discurso para a Análise de Discurso evidencia um histórico que está em consideração ao que é ideológico e para a Aquisição de Linguagem ao que está subordinado a um Outro (material) que lhe é constitutivo.

O que podemos dizer sobre as considerações de Azevedo, no que concerne ao tema gagueira e ao seu sujeito, está mais próximo ao que é próprio da Aquisição da Linguagem, utilizando a Análise de Discurso como dispositivo analítico, levantando categorias para compreender como a gagueira é percebida pelos sujeitos que gaguejam.

1.6. A Análise de Discurso

As considerações da fonoaudiologia em relação a Análise de Discurso para a reflexão sobre a gagueira e a sua terapêutica são ainda muito recentes e escassas. O trabalho de dissertação de mestrado de Azevedo (2000) trouxe algumas contribuições das noções da Análise de Discurso para pensar algumas especificidades da gagueira, como a sua possível origem e os construtos para

¹⁷ Essas noções serão melhor dissertadas mais à frente, neste trabalho.

a sua terapêutica em consideração ao que é próprio do discurso. Mas, como explicitado, acreditamos que este trabalho se insere melhor na perspectiva da aquisição da linguagem, uma vez que a noção de sujeito para a análise de discurso e para a aquisição de linguagem são distintas, e a possibilidade terapêutica e de interpretação postas por Azevedo assemelham-se mais à segunda que à primeira.

A revisão de um outro material permitiu-nos estar em contato com outras pesquisas que mantêm peculiar interesse pela Análise de Discurso para pensar o sujeito recebido na clínica da gagueira. Referimo-nos aqui à Ferrioli (2002), que pretendeu articular os escritos de Bakhtin, Orlandi, Pêcheux e Meira em um trabalho que tratasse do sujeito, da gagueira e da sua terapêutica.

Concordamos que Pêcheux e Orlandi, referidos autores da Análise de Discurso de escola francesa, compartilham das mesmas concepções de sujeito, linguagem e discurso e consideram a ciência da ideologia para o enlace dos seus enunciados. Mas, os trabalhos de Bakhtin alojam-se em uma escola da análise de discurso em que não se faz possível a articulação com os dois autores apresentados e com a perspectiva que Meira adota para a reflexão entre a gagueira e o que é subjetivo para sua proposta terapêutica, impossibilitando a união desses diferentes autores para uma discussão sobre esse tema. A união fica desarticulada. Enquanto um diz sim, o outro nega.

Desse modo, embora os enunciados neste trabalho pareçam estar articulados às noções da Análise de Discurso, elas acabam por ficar desconexas, despidas dos seus valores, fazendo transparecer a contradição entre um e outro dizer. Por exemplo, Ferrioli (2002) enuncia com Bakhtin¹⁸ o valor dado às condições de comunicação e a interação humana e as possibilidades de mediação da interação verbal do falante em relação à criança para contribuir com a aquisição da linguagem, enquanto que a Análise de Discurso não trata especificamente de questões de aquisição da linguagem no que respeita à uma historicidade processual, uma vez que considera que todo sujeito já é sujeito e que a interação (se assim pudéssemos dizer) acontece com a língua e com os seus sentidos, não com o poder dado ao outro sujeito em si.

Mais à frente, a autora revela poder considerar a Análise de Discurso como uma *nova possibilidade de intervenção* (:69) e a família do sujeito, na clínica, se transforma. Passa por

¹⁸ Citado em Ferrioli (2002).

aquela que era responsável por informar *sobre o desenvolvimento do filho para aquela que traz parte da historicidade do sujeito* (op. cit.). Vale lembrar que a Análise de Discurso não se pretende método terapêutico – como colocado neste citado trabalho –, apesar de apresentar uma metodologia própria para a análise dos discursos e levar em conta a necessidade de o analista considerá-la em seu dispositivo teórico e analítico e que, principalmente, tem a temática da historicidade como não cronológica. Esta historicidade é percebida em função do que é do discurso e da ideologia.

No processo terapêutico proposto por Ferriolli (2002) deve ser realizado anamnese¹⁹ da história pregressa da queixa (no caso a gagueira), e a avaliação fonoaudiológica deve ser realizada com o intuito de levantar dados específicos sobre a aparência física e sobre os aspectos subjetivos, assim separados no relato do caso.

O que nos *aparece* durante a leitura desse material é uma elaboração teórica paradoxal que acaba por afetar diretamente aquilo que se pretende prático, como analisar emocionalmente a fala do sujeito em questão. A análise que se pretende discursiva acaba por ficar pautada sobre as evidências, naquilo que é superficial à língua e às relações familiares observáveis, isto é, aproximando-se mais da análise de conteúdo que do discurso.

Podemos perceber que existem grandes “nós” no fazer terapêutico fonoaudiológico com sujeitos gagos, em especial na (des)articulação entre teoria e prática mostrada nos trabalhos dos autores aqui apresentados.

Pensamos ser urgente a revisão das noções de sujeito e linguagem articuladas pelos fonoaudiólogos, em especial por considerarmos que são essas noções de apoio da concepção teórica assumida para a atuação prática na clínica terapêutica. A desarticulação teórico-prática desestabiliza o trabalho, produzindo um grande vazio entre os objetivos proposto para a terapêutica fonoaudiológica e as possibilidades desses mesmos objetivos serem alcançados.

¹⁹ No caso escolhido pela autora, a anamnese e a avaliação fonoaudiológica realizadas por meio de um roteiro previamente elaborado para receber um paciente adulto (33 anos), casado, com queixa de gagueira, são descritas.

CAPÍTULO 3

ESCRITA

Eu me interesso pela linguagem porque ela me fere ou me seduz. (Barthes, 1996 p.51)

1. A Atualidade nos Estudos Sobre a Escrita

O fato de a fonoaudiologia ter surgido eminentemente das necessidades do tratamento dos indivíduos, como para o atendimento e a melhora da audição e da linguagem do homem mutilado e pela busca da uniformização da língua como fator de unidade nacional e, em especial, no seu processo de constituição enquanto disciplina, ter se desenvolvido em meios às necessidades da escola em “tratar” aos alunos que “sofriam” de alterações de fala e de escrita, permite-nos, novamente, afirmar que é esta uma disciplina que se fundamenta em questões próprias da lingüística, como a língua e a linguagem e também na intersecção de outras disciplinas, como a medicina e a psicologia. É no diálogo com esses exteriores teóricos que a fonoaudiologia se subsidia para constituir sua práxis.

Em meio a todo o percurso desta disciplina e a tudo a que ela se propõe discutir, a linguagem, a fala, a voz, a audição, a leitura e a escrita, esta última sempre foi um ponto de problematização na fonoaudiologia, seja por questões da alfabetização, seja por questões de cuidados clínicos, para citar sujeitos com dificuldade de aprendizagem, sujeitos surdos ou sujeitos afásicos.

Bolaffi, em 1994, publicou um trabalho esclarecedor no que tange à relação da fonoaudiologia com a medicina nos estudos da escrita. A autora comenta a história das dificuldades de aprendizagem, colocando-nos frente a arquivos de desde o final do século XIX, de um médico oftalmologista inglês chamado James Hinshelwood, que atribuiu as causas das dificuldades de leitura e escrita a pequenas disfunções no cérebro de indivíduos portadores dessas alterações. Os estudos desse médico passaram ainda pela localização cerebral, explicação e nomeação de tais distúrbios.

Tal acontecimento deu frutos, ao passo que novas pesquisas são até hoje desenvolvidas com base nas descobertas do século passado para a tentativa da comprovação *de que a origem das*

dificuldades de aprendizagem se encontra nas deficiências neurológicas (Bolaffi, 1994:66). Apesar da dificuldade que estas pesquisas encontram para a comprovação dos seus experimentos e da fragilidade das suas conclusões, crianças no mundo todo são diagnosticadas como portadoras de algum distúrbio de origem neurológica, por apresentarem dificuldades para o aprendizado da leitura e da escrita, e esses diagnósticos contribuem indiscutivelmente *para estigmatizar e marginalizar as crianças* (:67).

No Brasil, apesar de a grande maioria dessas crianças ter “sofrido” o mesmo diagnóstico, não foram atendidas em salas de educação especial, em conjunto com outras crianças diagnosticadas com deficiência mental ou outras alterações neurológicas como nos Estados Unidos, mas sim, encaminhadas para atendimento individualizado nos consultórios dos fonoaudiólogos, cuja formação tem sido pautada fortemente na disciplina médica (Bolaffi, 1994).

As críticas feitas por essa autora, por Penteado (2002) e outros que podemos somar para tal trabalho, seguem no sentido de que, apesar de não serem conclusivas e comprovadas as teses sobre as disfunções cerebrais mínimas e de muitas crianças terem sido diagnosticadas com tal alteração e com dificuldades no aprendizado da leitura e da escrita, um grande número de pesquisadores opta ainda em partir da descoberta de Hinshelwood para os seus trabalhos, direcionando seus estudos para resultados previamente determinados, o que colabora para a manutenção desses ideais organicistas e minimizadores das reais possibilidades de aprendizado do sujeitos pesquisados.

1.1. Exemplos de Estudos Organicistas

Atualmente, diferentes trabalhos comprovam o interesse, crescimento e investimento em pesquisas que caminham por vias do estudo da leitura e da escrita, compreendendo que sua alteração se dá pela presença de alguma disfunção ao nível cerebral ou em vias de associação ou auditivas.

No recente livro *Distúrbios de leitura e escrita* (Santos e Navas, 2002), diferentes autores discorrem acerca da concepção que têm de leitura e escrita e as possibilidades das causas dos seus distúrbios.

Para Santos e Navas (2002a), a escrita é um

método de comunicação... e uma forma de mediação lingüística, criada de acordo com as necessidades de uma sociedade com demandas culturais determinadas” (p02), “um registro visível do conhecimento humano. (Santos e Navas, 2002a:03),

e uma das condições necessárias para a sua aprendizagem é o

processo de associação grafema-fonema, que exige o desenvolvimento de capacidade da análise e síntese de fonemas... Para chegar à descoberta do fonema o aprendiz necessita adquirir e desenvolver a consciência fonológica, uma competência metalingüística que possibilita o acesso ao nível fonológico da fala e a manipulação cognitiva das representações neste nível, que é tanto necessária para a aprendizagem da leitura e da escrita como dela conseqüente. (Santos e Navas, 2002a:04)

Mas, ao mesmo tempo em que as autoras afirmam a necessidade de se fazer avaliações da compreensão pela criança da metalinguagem e de sentenças segmentadas, colaboram para que o leitor interprete também este texto por uma via contrária, principalmente quando retomam Bentin, Hammer e Cahan (1991)²⁰, fazendo-nos pensar em questões eminentemente históricas, sociais e culturais:

*tanto a idade como a escolaridade influenciam no desenvolvimento da consciência fonológica... No entanto, o efeito da escolaridade foi quatro vezes maior do que o de idade, o que reforça a noção de que **a instrução de leitura**²¹ é um fator essencial no estabelecimento da consciência fonológica. (Santos e Navas, 2002a:05).*

Apesar de tratarem o aprendizado da leitura e da escrita como dependente da consciência fonológica e da compreensão da segmentação das palavras, as autoras (op. cit.) afirmam que *a fala, ou a articulação da linguagem oral, não é composta de sons isolados, o que torna a representação alfabética uma abstração* (:05). Ainda assim, não vislumbram qualquer outro ponto de “origem” para as dificuldades de aprendizagem e parecem não compreender o quão contrárias são suas colocações, uma vez que ainda sugerem que essas crianças sejam avaliadas da seguinte maneira:

Podemos segmentar as sentenças em palavras (ex.: O – menino – chutou – a – bola), palavra em ataque e rima (ex.: pr – ato ou v – ela) ou em sílabas (ex.: pra – to ou ga – to), sílabas em fonemas (ex.: |v|-|a|-|z|-|o|). Além disso, há um contínuo de complexidade de processamento, dependendo da tarefa solicitada. São exemplos de tarefas que avaliam essas competências metalingüísticas: segmentação, exclusão

²⁰ Ambos citados em Santos e Navas, 2002a.

²¹ Grifo nosso.

e adição, substituição ou inversão de sílabas ou fonemas em uma determinada palavra". (Navas e Santos, 2002a:05)

Auroux (1992), na continuidade da sua reflexão sobre o conceito da gramatização e sobre a fragmentação da língua acrescenta que *a fragmentação já é uma representação teórica da língua* (:67). Dessa forma, podemos pensar que as hipóteses realizadas pelas crianças, na tentativa de acertar a reprodução de uma palavra escutada nas avaliações de processamento auditivo propostas, já são, em si, uma representação teórica da língua, uma vez que a criança realizou, no contato aproximado com esta língua, novas possibilidades de construção.

Ao invés desse fato ser considerado como positivo nos protocolos de avaliação, como possibilidade de abstração da língua pela crianças, a proposta de Santos e Navas (2002a) se pauta na realização(práxis)/repetição da oralidade e da escrita dos sujeitos avaliados. Muitas crianças, sem qualquer alteração, acabam por serem estigmatizadas e patologizadas perante a família e seus companheiros de escola, ocasionando outras dificuldades, agora então num nível mais aprofundado – o da subjetivação.

Como os gramáticos citados por Auroux (op. cit.), a fonoaudiologia, pautada na avaliação da competência metalingüística do indivíduo (cf. Santos e Navas, 2002a), parece não compreender que, apesar da importância de se considerar a sintaxe da língua para a fala e a escrita cultas, *aquilo que uma gramática descreve são as regularidades intrínsecas à própria realidade das trocas lingüísticas e que nenhuma mudança deixa de ter regularidade* (Auroux, 1992:68).

Continuar avaliando essas crianças com dificuldade para a escrita pelo viés da fragmentação da língua, é colocá-las ainda mais em confronto com a sua realidade – das regularidades da variação a que está exposta em sua comunidade.

A fonoaudiologia, nesse sentido, tem feito intervenções tecnológicas – no que diz respeito ao estabelecimento de regras para intervenção e também para as respostas exatas a serem recebidas pelo sujeito avaliado – que buscam, novamente, como mostra a história da sua fundamentação, encontrar o problema/alteração no próprio sujeito (corpo orgânico).

As regras elaboradas para a avaliação e intervenção sobre a morfologia da língua, sem se considerar o que é próprio da vivência do sujeito e também que este sujeito-criança já está em

contato com a escrita mesmo em tempo anterior à sua entrada na escola, é no momento de inclusão na instituição escolar que este sujeito tem aumentado suas possibilidades de conhecimento da forma culta da língua e, coincidentemente ou não, começa a apresentar dificuldade para o aprendizado da escrita e, “*só a partir da escrita é que nasce uma tradição de saber metalingüístico cuja reflexão deslancha com a alteridade considerada*” (Auroux,1992: 22-32). Mais uma vez, podemos perceber o papel da escrita como fator de seleção e exclusão na sociedade contemporânea²².

Lacerda (1995), em sua dissertação de mestrado, já apontava a importância da realização de avaliações que busquem parecer o mais próximo da realidade lingüística das crianças, pois atividades descontextualizadas para o processo de ensino/aprendizagem podem provocar uma falsa interpretação de déficit.

Como aponta Lacerda (op cit), a alfabetização de crianças com deficiência mental, com base nas idéias de que crianças que não falam bem não são capazes de se alfabetizar (uma vez que a oralidade estaria orientando a aprendizagem da escrita de maneira desorganizada), submete as crianças *a exercícios preparatórios voltados para uma boa articulação e para a comunicação de idéias, graças ao destaque que se dá à dependência do processo de escrita em relação à oralidade* (:14). Dessa forma, o ensino da escrita fica fragmentado.

Lacerda (1995) propõe que as bases que norteiam a prática da alfabetização e porque não dizer, da terapia fonoaudiológica, sejam revistas, uma vez que *é possível encontrar crianças que se comunicam verbalmente de forma satisfatória e que não conseguem se alfabetizar, e outras com sérios problemas em sua linguagem oral que se alfabetizam plenamente* (:14).

Santos e Navas (2002b) discorrem sobre os encontros e as distinções entre os conceitos de dislexia e distúrbios de leitura e escrita. Não é nosso objetivo aqui discutir sobre esses conceitos, ambos considerados como fazendo parte de uma gama maior de alterações, ou seja, *distúrbios da linguagem escrita* (:32), mas é importante citá-los, uma vez que os estudos sobre este assunto estão se intensificando cada vez mais na área da fonoaudiologia. As autoras ressaltam que a principal semelhança entre os dois pólos desse conjunto maior do qual fazem parte (dos distúrbios da linguagem escrita) decai sobre a dificuldade e/ou alterações no processamento fonológico,

²² Para melhor compreensão desse tema, cf. Silva, 1998.

reforçando, portanto, a noção de que a mesma abordagem terapêutica poderia ser utilizada no tratamento dessas crianças, ou seja, uma abordagem que estimule as habilidades de compreensão de linguagem, aliadas às do processamento fonológico e de decodificação gráfica (op. cit.).

Assim, em linhas gerais, a escrita e a sua leitura são consideradas como *métodos de comunicação, codificação e decodificação*. Nesses trabalhos, não observamos menção a respeito da importância ou não da consideração histórica ou social para acometimentos ou terapêutica da escrita. Capovilla, Macedo e Charin (2002)²³ propõem uma avaliação da competência de leitura por intermédio de testes padronizados com auxílio de tecnologia computadorizada; Pereira, Navas e Santos (2002) apresentam uma abordagem terapêutica sobre o processamento auditivo como forma de associação entre a audição e a linguagem; já a estimulação de consciência fonológica é apresentada por Capovilla e Capovilla, 2002; Margall (2002) traz a estimulação e o treinamento da função auditiva; Santos (2002) apresenta a estimulação e o treinamento do processamento ortográfico; a intervenção psicopedagógica é posta por Oliveira (2002) e a fonoaudiológica por Santos e Navas (2002c) que visam, predominantemente, a *estimulação* de processos fonológicos e ortográficos.

1.2. Para Citar a Neurolingüística

Em recente trabalho realizado para contribuir com uma publicação que dissesse (e disse) a respeito das diferentes possibilidades de perceber a língua e a linguagem num amplo projeto, o da *História das Idéias Lingüísticas*, Coudry (2002), ao comentar sobre o seu percurso de trabalho até agora no acompanhamento de sujeitos afásicos, apontou a importância de um novo e diferente olhar avaliativo e terapêutico da linguagem.

A autora (2002), ao considerar a linguagem como histórica e cultural, incompleta e passível de (re)interpretação e a língua como *resultado da experiência e do trabalho dos falantes com e sobre a linguagem que remete para uma atitude frente aos fatos de linguagem segundo a qual as formas lingüísticas se relacionam com os fatores culturais* (:101), encontra caminhos diferentes daqueles em que a avaliação se servia de testes padronizados, fragmentados, que

²³ Todos em NAVAS e SANTOS, 2002.

desconsideram o sujeito. Essa forma de teorizar possibilita o *movimento que instrui a avaliação e o acompanhamento do afásico, sob uma dinâmica heurística que produz conhecimentos de processos de significação verbais e não-verbais* (:102).

Ao contrário do que propõe a neurolingüística, que segue um modelo organicista e positivista de ciência, baseada fundamentalmente nos modelos médicos de tratamento que acreditam que o ponto chave para a “reabilitação” do sujeito afásico é a localização da lesão que destrói a linguagem, temos no Brasil autores que propõem, como Coudry (op cit), uma outra forma de *fazer* Neurolingüística.

Podemos interpretar a frase de Jakobson, citado por Cazayus (1977: 27), que afirma que *localizar a lesão que destrói a linguagem e localizar a linguagem são duas coisas diferentes*, da mesma forma como Coudry (2002) considera crucial o saber lingüístico em seu raciocínio e saber técnicos. Para ela, a compreensão anátomo-fisiológica da afasia é de extrema importância, já que é preciso considerar o fato de cada função motora e cognitiva do homem tem sua localização específica no cérebro e que esse, quando lesado, tem possibilidades de plasticidade neuronal²⁴, mas é imprescindível que se faça relação dessa localização anátomo-fisiológica com as evidências da linguagem do/com o sujeito afásico, isto é, com as suas condições de vida (sócio-culturais e lingüísticas).

Interessa-nos aqui citar o trabalho de Santana (1999), que discutiu o lugar da linguagem escrita na afasiologia.

Levando em conta fatores históricos e sociais para a compreensão da linguagem, constituída e constituindo os sujeitos na inter-relação entre os seus pares, afastando-se de abordagens funcionalistas e organicistas nos estudos da afasia, a autora (op. cit.) se propõe a compreender o fato histórico da leitura e da escrita como ponto fundamental para a avaliação e a terapêutica de sujeitos afásicos por tanto tempo, desde a antiga Afasiologia, influenciando ainda hoje os teóricos e os práticos na clínica terapêutica.

²⁴ O termo *plasticidade neuronal* refere-se as possibilidade que o cérebro humano tem de quando uma determinada localização cerebral responsável por uma função estar lesada (por um acidente vascular cerebral ou por traumatismo por exemplo), outra localidade, responsável por outra função assumir aquelas outras funções teoricamente perdidas.

Tendo por base o conceito de que a *linguagem escrita, assim como a linguagem oral, é uma atividade social por excelência* (Santana,1999:18), e não apenas um simulacro da fala culta ou pura representação da oralidade (como há muito vem sendo tratada) e, optando por uma perspectiva discursiva compreendendo a linguagem oral e escrita como essencialmente dialógica, a autora considera os seguintes apontamentos para a avaliação e prática clínico-terapêutica: o impacto das afasias na vida dos sujeitos afásicos e o estabelecimento de novas relações desse sujeito com sua linguagem e suas implicações na subjetividade. Acrescenta ainda que a natureza das práticas sociais que envolvem a representação da escrita para o sujeito continua a mesma.

O que a autora pôde, ao final, inferir sobre a oralidade e a escrita, entre outras coisas, são o fato de as modalidades de linguagem (escrita, oral) estarem relacionadas entre si; os modos de produção entre uma modalidade e outra, ora diferem entre si, ora não, o que faz parecer existir uma interdependência entre elas, tanto com relação a aspectos lingüísticos como cognitivos; tanto o gesto da escrita (escrita no ar) quanto a sua efetividade do papel parecem funcionar como elo intermediário entre os sujeitos e para a busca da oralidade; a consideração da importância da fala e da escrita num *continuum*, que se dá também em relação às posições discursivas ocupadas pelo sujeito, ora da escrita, ora da oralidade, trazendo para a discussão o fato de que a relação entre a oralidade e a escrita não é direta.

A autora pretendeu, também, com este trabalho, com a compreensão do tema proposto, indicar *procedimentos que o clínico pode utilizar em avaliações ou terapias e, assim, compreender melhor as alternativas das quais o afásico lança mão na reconstrução de suas dificuldades*. (Santana, 1999:154).

2. As Contribuições da Psicologia

A preocupação em citar algumas contribuições da psicologia para o estudo da escrita pode ser justificada, primeiro, pela própria constituição da fonoaudiologia, pela sua participação em todo esse processo, e, em segundo, podemos constatar pelo número de pesquisas realizadas por diferentes profissionais fonoaudiólogos nesta área, como Friedman (1994), que ancora suas discussões na psicologia social para melhor compreensão da relação consciência e linguagem para o atendimento ao sujeito gago; Freire (1997), com suas reflexões acerca do processo terapêutico fonoaudiológico, levando em conta uma concepção de linguagem como atividade

numa concepção sócio-construtivista; Lacerda (1995), que discutiu sobre o processo de construção do conhecimento na relação entre a oralidade, o desenho e a escrita observando e analisando crianças com dificuldade ou não para estas três esferas da linguagem e, em outro trabalho (1996), em que levanta questões do bilingüismo também sob a concepção sócio-interacionista, analisando a situação de um sujeito surdo inserido em um contexto de sala de aula de alunos ouvintes. Também podemos citar Panhoca (2002), que faz considerações sobre o grupo-terapêutico fonoaudiológico, assim como, Fedosse e Pozzo (2002) em um estudo de caso clínico de uma criança com queixa de “atraso de desenvolvimento da linguagem”.

Em quase todos os autores citados podemos apontar na produção dos seus trabalhos a concepção teórica de L. S. Vigotski, sobre a linguagem na perspectiva histórico-cultural. Por ser esse um autor de extrema importância para esse campo de conhecimento, e pelos seus achados teóricos terem sido essenciais para a nossa reflexão inicial²⁵ sobre a implicação do social e da história para a subjetivação, pensamos que uma descrição mais aprofundada dos pontos fundamentais do seu construto teórico possam contribuir para a compreensão dos motivos da nossa escolha pelas noções da Análise de Discurso para refletirmos acerca da gagueira e sua terapêutica.

2.1 Sobre a Contribuição da Teoria de L. S. Vigotski

É indiscutível a relevância dos estudos de L. S. Vigotski para as reflexões e a prática fonoaudiológica. Em seus estudos, ao procurar contrapor quantitativa e qualitativamente os achados ontogenéticos e filogenéticos entre os animais e o homem, Vigotski acabou por incluir, nas pesquisas psicológicas, a importância de se considerar para a compreensão do desenvolvimento das funções cognitivas, junto aos aspectos da fisiologia e biologia humanas, a influência do meio em que vive. Ao mesmo passo que considera importante compreender que o desenvolvimento psicológico do homem é parte do desenvolvimento histórico geral da sua espécie, acrescenta, também, que o comportamento humano difere qualitativamente do comportamento animal (Vigotski, 1994).

²⁵ Como já pudemos adiantar na apresentação desse trabalho, a autora dessa dissertação teve a sua formação de fonoaudióloga (graduação) fortemente pautada na teoria de L. S. Vigostki.

As pesquisas de Vigotski (op. cit.) diferenciaram-se das demais da sua época por considerar que não somente o corpo biológico tem importância e influência para o desenvolvimento das funções cognitivas, como também o pensamento e a linguagem influenciam neste desenvolvimento, ou seja, há uma interdependência entre o pensamento e a linguagem e a história biológica humana. Esta história biológica está relacionada ao desenvolvimento necessário de funções, como a memória e a capacidade de percepção, *que não encontra correlato análogo na percepção animal* (:44).

Na teoria sobre a maturação das funções, a “atenção”, a “memória”, a “percepção” e a “concentração” têm importância de base para o funcionamento do comportamento humano, assim como a compreensão de que o desenvolvimento histórico do comportamento é atravessado pela evolução biológica juntamente com a maturação dos estágios primários aos estágios superiores do desenvolvimento:

O desenvolvimento psicológico dos homens é parte do desenvolvimento histórico geral de nossa espécie e assim deve ser entendido (Vigotski, 1994:80).

Considerando que o meio social e cultural em que a criança vive lhe dá condições para o desenvolvimento da fala e da linguagem, a junção dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais fornece à disciplina fonoaudiológica proposições para sua atuação, uma vez que é de atribuição do fonoaudiólogo a

avaliação e terapia fonoaudiológicas na área da comunicação oral e escrita, voz e audição, bem como em aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz (Art.1º parágrafo único, Lei nº 6.965/81) (...) *ao fonoaudiólogo é permitido, ainda, o exercício de atividades vinculadas às técnicas psicomotoras, quando destinadas à correção de distúrbios auditivos ou de linguagem, efetivamente realizado.* (Art. 4º parágrafo único)

Dessa forma, as considerações dessa linha de estudos para a fonoaudiologia têm aqui neste ponto de observação tantos os aspectos sociais e culturais, como os aspectos que dizem da sua história biológica, todos igualmente importantes para o que se propõem a fonoaudiologia na sua prática clínico-terapêutico com o sujeito.

É preciso ressaltar, ainda, que a linguagem observada pelos estudos de Vigotski está no entrecruzamento dos aspectos orgânicos, mas esse autor e seus colaboradores introduziram o

simbólico e a importância dos gestos para a compreensão da estruturação da linguagem e suas implicações para o desenvolvimento humano.

A seguir, descreveremos os pontos fundamentais para a compreensão da teoria histórico-cultural de L. S. Vigotski, como a fala egocêntrica e a noção de mediador e de mediação, incessantemente discutidas para a elaboração dos trabalhos dos fonoaudiólogos.

2.1.1. A Fala Egocêntrica

Em meio a diferentes autores preocupados em descrever e compreender o fato da fala egocêntrica na criança, Vigotski é um dos mais expressivos entre eles, uma vez que, partindo de uma base sócio-genética, pôde construir postulados dos aspectos tipicamente humanos, em especial por diferenciar-se dos achados das pesquisas de Kohler e Buhler²⁶ em suas pesquisas com macacos antropóides, procurando encontrar mais que semelhanças entre as atividades animais e humanas. Vigotski considerou os aspectos sócio-histórico-culturais da interação humana, sem descartar a importância dos aspectos da fisiologia do corpo humano para o funcionamento global do intelecto.

Ao considerar os trabalhos desse autor, é imprescindível salientar a concepção de sujeito por ele elaborada e da fala egocêntrica como uma forma de transição entre a fala exterior e a interior (Vigotski, op. cit.).

Segundo o autor, o sujeito, desde o nascimento, é imerso em um contexto sócio-histórico-cultural, no qual lhe são evidenciados valores sociais, econômicos, morais etc., tendo a linguagem como mediadora. A linguagem, para esses estudos, tem a função de estruturação desse sujeito e a relação com o outro dá forma aos sentidos, subjetivando-o. Nesta perspectiva, o sujeito age em relação às propostas culturais e sociais, internalizando, assim, os seus conceitos.

Para o sujeito, ainda quando criança (pessoa em formação), essa intervenção é mediada pela fala-egocêntrica, externa²⁷. Com a ajuda da fala, as crianças apresentam a capacidade de ser tanto sujeito como objeto do seu próprio comportamento, de ser capazes de planejar mais

²⁶ Ambos citados em Vigotski, 1994.

²⁷ É chamada “de fala externa” por, apesar de ter a forma social, não ter a intenção da conversação, de dizer para o outro; é, essencialmente, da organização das ações e do pensamento.

eficazmente suas ações e melhorar em muito a sua capacidade de entender situações externas a ela própria, ocorrendo a internalização – reconstrução interna de uma operação externa, do meio social/cultural no qual está imersa, proporcionando a construção do individual. É o momento em que podemos dizer que a fala está exercendo sua função de organização do pensamento, organizando as atividades mentais.

Nesse sentido, processos interpessoais são transformados em processos intrapessoais, como resultado dos eventos ocorridos ao longo do desenvolvimento.
(Panhoca, 2002:16)

Num primeiro momento, a fala acontece junto com a ação da criança, como se ela estivesse explicando a si mesma o porquê e como agir frente àquela questão. Num segundo momento, a fala antecede a ação, em um nível mais complexo de entendimento, sendo estruturante da ação.

Com o desenvolvimento da criança, essa fala, que de início é exterior, começa a passar por um processo de internalização. Passa a ser da fala aberta para a fala interior. Pode-se dizer que a criança desenvolve o pensamento verbal²⁸ que dá início ao discurso interior, que é uma espécie de diálogo consigo mesma (Oliveira, 1997).

Para Vigotski (1994), a fala egocêntrica não deixa de existir, ela é internalizada, tornando-se pensamento. Na fase adulta, esta também pode ser percebida, uma vez que em situações de difícil resolução ela é socializada, torna-se novamente externa, mas não se mantém assim. Essa exteriorização é uma forma do pensamento verbal, quando não consegue se manter estruturado para um raciocínio completo, ser re-elaborado, o que é possível pela mediação da linguagem e da fala.

Podemos entender a fala egocêntrica como mediadora entre o mundo social e o mundo individual, em consonância com o desenvolvimento da linguagem, que também tem a função estruturante do pensamento. Com a internalização da fala egocêntrica, começa a constituição da individualidade do sujeito. A criança passa a ter a capacidade de pensar de acordo com as suas próprias vontades e formulações mesmo que essas questões não estejam ligadas ao mundo externo – concreto.

²⁸ Terminologia mais utilizada por Vigotski para descrever a fala egocêntrica na criança.

Vale ainda ressaltar que os sentidos das palavras são irremediavelmente internalizados pela fala egocêntrica e não as palavras em si, num sentido visual.

2.1.2. O Conceito de Mediação

Não somente o fato de se reconhecer a imaturidade relativa da criança em contraste com outras espécies, mas também em se considerar que o desenvolvimento da linguagem, da fala e da escrita se dá processualmente nas relações sociais, faz com que a perspectiva histórico-cultural elabore outros conceitos em paralelo à importância da linguagem para a estruturação do sujeito e do pensamento – o conceito de mediação.

É pela mediação que o sujeito tem a possibilidade das relações homem-homem, homem-objeto. Essa noção tem importante implicação educacional, pois remete ao conceito de *Zona da Desenvolvimento Proximal*²⁹ (doravante ZPD). Esse conceito foi desenvolvido por Vigotski a partir da necessidade de descrever e compreender processos de maneira diferente as quais estavam sendo discutidos em sua época, como a teoria de Piaget, James, Koffka e Thorndike, que consideravam os processos de aprendizagem e desenvolvimento como iguais ou precedentes e determinantes um em relação ao outro.

A fim de não se limitar à determinação de níveis de desenvolvimento, Vigotski (1994) instaurou, pelo menos, dois níveis para descobrir as relações reais entre o processo de desenvolvimento e a capacidade de aprendizado. O primeiro nível foi chamado de *nível de desenvolvimento real*, que institui *o nível das funções mentais da criança que se estabeleceram como resultado de certos ciclos de desenvolvimento já completados* (op cit:111), ou seja, estabelecem as capacidades de aprendizado das crianças sem que haja intervenção exterior para a realização das atividades. O segundo nível é determinado com a inclusão de fatores externos que auxiliam a criança para a realização das atividades. Esse é chamado de *nível de desenvolvimento potencial*. É nesse nível que os fatores externos auxiliares podem ser desde um objeto que provoque o estabelecimento de outras vias de atenção e realização da atividade pela criança até um outro sujeito, que proponha outros caminhos ou até mesmo inicie a solução do problema para

²⁹ Cf. Vigotski, 1994.

que a criança o complete. Esse outro auxiliar é chamado, na perspectiva histórico-cultural, de mediador.

O mediador tem a função de facilitar o caminho a ser percorrido pelo aprendiz no sentido de “puxar” o desenvolvimento da criança para um nível superior. Um exemplo disso é a criança que, em contato com adultos, tem a possibilidade de compartilhar experiências comuns ao grupo, o que facilita a sua prática em uma determinada comunidade, pois há, nessas relações, meios para a compreensão do funcionamento da língua, dos costumes, das atividades sociais em si.

Após a determinação destes dois níveis de desenvolvimento, é possível estabelecer a *zona de desenvolvimento proximal* (ZPD), que é apresentada como:

A distância entre o nível de desenvolvimento real, que se costuma determinar através da solução independente de problemas, e o nível de desenvolvimento potencial, determinado através da solução de problemas sob a orientação de um adulto ou em colaboração com companheiros mais capazes. (Vigotski, 1994: 112)

O objetivo principal da descoberta e da compreensão desses níveis e, em especial da ZPD, é prover psicólogos e educadores de instrumentos que permitam compreender o processo dinâmico que a criança utiliza para o aprendizado, *propiciando o acesso não somente ao que já foi atingido através do desenvolvimento, como também àquilo que está em processo de maturação* (op cit:113), uma vez que a *ZPD será o nível de desenvolvimento real amanhã, ou seja, aquilo que uma criança pode fazer com assistência hoje, ela será capaz de fazer sozinha amanhã* (:113), mostrando que *o bom aprendizado é aquele que se adianta ao desenvolvimento* (:117).

2.1.3. O Brinquedo e a Escrita para a Perspectiva Histórico-cultural

O papel do brinquedo para Vigotski vai muito além daqueles que podem nos fazer parecer imediatamente. Para ele, o brinquedo tem a função, em especial, de satisfazer as necessidades de compreensão da criança que, na vida real, não podem ser satisfeitas. Com o brinquedo, a criança envolve-se num mundo de ilusão e imaginário, chamado, nessa perspectiva, de *brinquedo*.

A imaginação é um processo psicológico que surge naturalmente da ação, é o brinquedo sem ação. Mas o brinquedo, aqui, não é considerado como uma atividade simbólica, como é a

escrita e o desenho, mas como a possibilidade da representação da vida real, talvez como forma de compreender as regras que constituem uma relação específica, como entre os irmãos, entre o pai e a mãe, ou mesmo entre pais e filhos. *O que na vida real passa despercebido pela criança, torna-se uma regra de comportamento no brinquedo.* (Vigotski, op. cit:125)

O brinquedo também proporciona à criança um modo de agir de maneira diferente àquela que o objeto evidencia em primeira instância – como utilizar um lápis especificamente para desenhar ou escrever, enquanto que imaginariamente, na práxis da ação motora, o lápis pode tornar-se um avião, e apresenta uma característica que é a natureza de transição, *é um estágio entre as restrições puramente situacionais da primeira infância e o pensamento adulto, que pode ser totalmente desvinculado de situações reais.* (op cit: 130).

Ao contrário do brinquedo, a escrita é considerada como uma atividade simbólica em seu sentido estrito. Vigotski dá muita importância à realização da escrita, ao gesto representativo realizado pela criança. Mais uma vez, podemos observar, à luz dessa teoria, como a atividade motora, o corpo biológico, mantém em si a mesma importância das relações sociais para o desenvolvimento e a aprendizagem, como apresentado na seguinte citação:

*Como se tem corretamente dito, os gestos são a escrita no ar, e os signos escritos são, freqüentemente, simples gestos que foram fixados (...) Existem dois outros domínios onde os gestos estão ligados à origem dos signos escritos. O primeiro é o dos rabiscos das crianças. Em experimentos realizados para estudar o ato de desenhar, observamos que, freqüentemente, as crianças usam a dramatização, demonstrando por gestos o que elas deveriam mostrar nos desenhos; **os traços constituem somente um suplemento a essa representação gestual**³⁰. Essa fase do desenvolvimento coincide com todo o aparato motor geral que caracteriza as crianças dessa idade e que governa a natureza e o estilo dos seus primeiros desenhos.* (Vigotski, 1994:141-142)

Da mesma forma que para o brinquedo, os gestos são também de grande importância para o desenvolvimento do simbolismo na escrita, no qual não é possível o estabelecimento de um sentido diferente a um objeto que não permita a sua manipulação também de maneira diferente a que de início ele provém. Somente os gestos adequados podem fornecer significados diferentes.

³⁰ Grifo nosso.

Na escrita, o simbolismo também inicia com o gesto do rabisco para, em um momento culminante, a criança descobrir que os seus rabiscos podem passar para a grafia como sinais que representam e significam algo. A percepção da função simbólica dos rabiscos e, posteriormente, da escrita acontece muito depois da realização dos gestos para a sua elaboração.

No processo de desenvolvimento do rabisco para a escrita com signos, Vigotski relata que a criança precisa descobrir *que se pode desenhar, além das coisas, também a fala* (1994:153), dando à escrita um caráter de representação da fala.

Mesmo sabendo que estes estudos contemplam hoje contribuições de novos e diferentes pesquisadores com outras e diferentes formas de compreender as relações entre a fala e a escrita, não podemos deixar de citar o quão superficiais, quase intuitivas, foram as pesquisas realizadas por Vigotski e seus colaboradores sobre este tema.

Apesar dessa crítica, sabemos da contribuição do autor na necessidade de se considerar que, no processo de aprendizagem e ensino, a leitura e a escrita devem ser ensinadas não como uma habilidade motora complexa, e sim como uma atividade cultural. A escrita deve ter significado social para a criança, a fim de que ela não seja desenvolvida somente como uma habilidade de mão e dedos (Vigotski, 1994).

Mas, como já pudemos comentar, não é possível sair para uma relação direta com a Análise de Discurso sem ser chacoalhado pela afirmação de que o sujeito é assujeitado pela língua e pela história, e isso aconteceu conosco, o que fez com que repensássemos muitas colocações da teoria histórico-social.

Vigotski diz sobre a linguagem quase como um instrumento, apesar de também dizer do seu importante fator de subjetivação, elaborando para a sua teoria noções bastante representativas de que é para e pela linguagem que o sujeito se constitui. Quando ele diz uma coisa parecendo outra, tem estabelecido aí um impasse importante para a sustentação da teoria, isto é, na sua teoria Vigotski tem marcado a importância da linguagem para a subjetivação, mas extremamente relacionada com a maturação biológica para o desenvolvimento da linguagem, fazendo parecer que a linguagem é mais uma entidade mediadora que o espaço de funcionamento dos sentidos.

A consideração do sujeito consciente, como origem do seu dizer, instaurando sempre ao outro o papel de estruturação e determinação pela noção de mediação/interação (Lier-De Vitto, 1995), assim como, toda a culpa pela “falta de”, também é fato considerado nessa perspectiva. Da mesma forma, tamanha a importância da interação, considera-se um salto de desenvolvimento quando a criança alcança a fala egocêntrica, libertando-se da dependência do outro.

Para nós a linguagem não é o outro, ou um instrumento que permite a interação homem-homem, mas o lugar em que os sentidos estão postos. Por considerar esse fator como importante, optamos assumir os construtos teóricos e analíticos da Análise de Discurso para a compreensão do funcionamento da terapêutica fonoaudiológica com sujeitos gogos. É sobre a Análise de Discurso que escrevemos nos próximos capítulos.

CAPÍTULO 4

A ANÁLISE DE DISCURSO

E agora – agora só me resta acender um cigarro e ir para casa. Meu Deus, só agora me lembrei que a gente morre. Mas – eu também?! (Clarice Lispector, 1998 p.87)

1. A opção pela Análise de Discurso

É sabido que todo sujeito vivencia uma diversidade de situações discursivas, nas quais os diferentes discursos estão sempre em relação uns com os outros e que é nessas relações que o sujeito se constitui, se significa. Falamos aqui dos sentidos, e não dos enunciados, como pretende a pragmática. A proposta de analisar o processo de subjetivação da pessoa com gagueira, por meio da escrita, exige que o trabalho seja realizado sobre um prisma histórico, processual, como é o próprio desenvolvimento da linguagem, e o discurso (Pêcheux, 1999).

A Análise de Discurso é essa disciplina que se preocupa em compreender, entre outros, o funcionamento da língua para a subjetivação, não tomando-a para o tratamento da sua estrutura gramatical, embora essas coisas lhe interessem, mas tratando do discurso, o que vem corroborar para os objetivos propostos neste trabalho:

Na análise de discurso, procura-se compreender a língua fazendo sentido, enquanto trabalho simbólico, parte do trabalho social geral, constitutivo do homem e da sua história. (Orlandi, 2001:15)

Tendo como discurso fundador Michel Pêcheux e a especificidade da sua articulação o entremeio com o materialismo histórico, a lingüística e a psicanálise, a Análise do Discurso possibilita o confronto de importantes noções para a compreensão do funcionamento dos sentidos em jogo para o processo de subjetivação.

Não é possível sair impune após uma relação teórica aprofundada com a Análise de Discurso, uma vez que ela possibilita compreender que não é possível não estar sujeito à linguagem, a seus equívocos, sua opacidade (Orlandi, 2000).

Isso, que é contribuição da análise de discurso, nos coloca em estado de reflexão e, sem cairmos na ilusão de sermos conscientes de tudo, permite-nos ao menos sermos capazes de uma relação menos ingênua com a linguagem. (Orlandi, 2000:09)³¹.

Logo, passaremos a descrever brevemente o processo de constituição dessa disciplina e alguns de seus importantes pontos de reflexão para o nosso trabalho³².

1.2. A singularidade da Análise de Discurso

Michel Pêcheux, durante o curso dos anos 60, pôs-se a desenvolver um espaço teórico em que fosse possível não somente articular, mas compreender a relação de sentidos e acontecimentos com a língua, a história e o sujeito – a Análise de Discurso. Essa disciplina, que mobiliza o discurso e suas injunções para a compreensão de acontecimentos (sejam eles de natureza lingüística, artística ou política)³³, teve em percurso grandes percalços e glórias.

O relato de Malidier (2003) auxilia-nos a compreender pontos nodais e os movimentos de idas e vindas na constituição de importantes noções da Análise de Discurso. Ao mesmo tempo em que se deparavam com grandes tensões nas discussões teóricas da época entre ciências positivas e outras nem tanto, o acontecimento da inauguração da Análise de Discurso veio para o auxílio da quebra, da desestabilização e mais à frente, em especial, para a formação de um fortalecido construto teórico como é hoje esta disciplina.

É no terreno da epistemologia e da crítica das ciências humanas e sociais que Michel Pêcheux (1997a, 1997d, 1998, 1999) se pergunta sobre a cientificidade das disciplinas que se pretendiam ciências e desconstrói a tentativa de psicologizar, logicizar e sociologizar das teorias lingüísticas, uma vez que suas diferentes e diversas vertentes não se preocuparam em compreender o funcionamento do corte saussureano e acabam se enveredando por outros caminhos senão o da própria lingüística, na tentativa de transformar (e assim foi) a biologia, a lógica e a psicologia em seu exterior epistemológico.³⁴

³¹ Assim, ao pontuar (na denominação do subtítulo) que o caminho por esta disciplina é uma opção, estamos diferenciando aquele que foi percorrido até o término da graduação para a formação de fonoaudióloga da autora que foi estabelecida sob um prisma histórico-cultural.

³² Para compreender melhor a Análise de Discurso ver Orlandi (1996; 2000).

³³ Entre outras naturezas da linguagem.

³⁴ Cf. Pêcheux, 1998:14.

É verdade também que no período de 1960-1975 (Pêcheux, 1998), com o aparecimento e a renovação da epistemologia e das histórias das ciências, a psicanálise, com sua posição anti-psicologista, e a retomada da teoria marxista (entre outros fatores) abalaram o sistema das alianças feitas em torno da lingüística. A tomada da aliança entre as teorias psicanalítica, marxista e lingüística imprimiram ao terreno teórico científico da época valores diferentes daqueles cerceados por estudos que visavam uma compreensão funcionalista (bio-psico-social) da ordem humana:

Era questionar esse bloco, esta articulação dual do biológico com o social, em que o simbólico é excluído, e o “sujeito psicológico”, surdo ao significante que funda tal articulação (...) Designar esta brecha como efeito irreduzível da ordem simbólica era golpear o narcisismo (individual e coletivo) da consciência humana, que não pára de renegociar sua “articulação” entre o nada da inconsciência biológica e a gestão contratual do eu (soi) (como senhor/escravo de seus gestos, palavras e pensamentos, em sua relação com o outro-eu (l'autre soi). (Pêcheux, 1998:17)

O apagamento do simbólico pela percepção exacerbada do bio-social ao qual o sujeito está impreterivelmente associado provoca, assim, um incômodo inegável e uma situação irreversível do ponto de vista epistêmico. Está instaurada a disciplina que se volta para o estudo do discurso, *não a linguagem, nem a língua, nem a fala, mas o discurso* (Orlandi, 1998:17), *mas ligando a língua e a exterioridade, a língua e a ideologia, a ideologia e o inconsciente* (Orlandi, 2002:22), trabalho esse que desliza para uma noção não dicotômica língua e discurso, permitindo que a língua seja interpretada como uma estrutura sujeita a falhas e, também, à re-introdução do sujeito nas teorias da linguagem (Orlandi, 2002; Haroche, Henry, Pêcheux, 1971).

Foi de extrema importância a participação da psicanálise para a elaboração e solidificação da disciplina Análise de Discurso, em especial pela revelação que Freud fez ao mundo sobre a existência do inconsciente, como uma possibilidade de saber que mesmo quando mudo, o homem é capaz de dizer (Althusser, 1985b), tocando em noções que indicavam para a não onipresença e para a não consciência do homem sobre si e sobre o mundo cultural e social no qual vivia/vive, colocando em *cheque a idéia natural, espontânea do homem como sujeito, cuja unidade está assegurada ou ancorada pela consciência*. (Althusser, 1985b: 83).

Os estudos de Althusser (op. cit.) sobre aquilo que aproxima ou separa as teorias de Freud e Marx proporcionam reflexões acerca de como a ideologia burguesa contribui para que o homem

– e podemos acrescentar que de maneira muito saudável – se mantenha na ilusão de ser unidade, origem de qualquer sentido possível. É *trabalho* da ideologia fazer com que o sujeito (sendo sempre já sujeito), tendo as suas intenções materializadas nas palavras que profere (práxis), acredite ser a origem do próprio dizer, *fazendo intervir a ideologia na relação com a linguagem; o teatro da consciência (eu vejo, eu penso, eu falo, eu te vejo etc) é observado dos bastidores, lá de onde se pode captar que se fala ao sujeito, que se fala do sujeito, antes de que o sujeito possa dizer: “Eu falo”*. (Orlandi, 2001:100)

A idéia de assujeitamento é uma das noções mais expressivas da Análise de Discurso, compreendendo que todo sujeito já é sujeito porque é interpelado pela ideologia, pela língua e pela história. Essa sujeição está em relação àquilo que é dos sentidos. Mas não poderíamos aqui dizer do sujeito sem que seja possível refletir sobre *subjetividade*. Conforme Orlandi (2001), a subjetividade pode nos interessar, discursivamente, pelo fato de que ela permite compreender como a língua acontece no homem. É pelo assujeitamento à língua, na história, que o homem se subjetiva, significando e sendo significado na medida mesma em que as relações discursivas e sentidos são mobilizados.

Os efeitos ideológicos elementares produzem a evidência do sujeito ser origem dos seus dizeres e funcionam para um mecanismo que possibilita a manutenção e a estabilização do fio do discurso – na relação da ordem da língua com a história. Para tanto, é preciso a consideração da forma material da língua – aquela que situa o sujeito no plano da existência, e das formações discursivas, que por um processo de identificação do sujeito, possibilita a articulação de um ou outro sítio de significação. Essa relação da estrutura da língua e suas regras gramaticais na história em diferentes situações (experimentação do mundo e linguagem) e possibilidades de posicionamento (ideológico) do sujeito abrem espaço para o movimento da subjetivação (Orlandi, 2001).

É pelas linhas do esquecimento que podemos compreender melhor essa possibilidade do sujeito acreditar ser ele origem de um dizer que já foi dito anterior a ele: o esquecimento n° 1 inscreve o sujeito em uma formação discursiva e produz a ilusão de que o sujeito é a fonte de seus enunciados (onipotência do sujeito). Ele dá conta “*do fato de que o sujeito-falante não pode, por definição, se encontrar no exterior da formação discursiva que o domina*” (Pêcheux, 1997c: 173). O esquecimento n° 2 diz da onipotência do sentido. O sujeito, ao enunciar, tem a ilusão da

transparência do sentido, achando que quando diz algo é porque apenas pode dizer esse algo como o disse (idem).

É o esquecimento, justamente, que permite esse movimento discursivo ao manter o sujeito na ilusão de organizador do seu discurso. Ao retomar o já dito, em forma de não dito – já que há a ilusão de origem do dizer e do sentido – o sujeito acaba por entrar numa rede de significação já posta na historicidade exterior, mas que pode, pela interpretação do outro e pelas condições de produção desse dizer, mobilizar outros sentidos partindo dessas vozes ocultas (ocultadas).

Orlandi diz que:

A incompletude é uma propriedade do sujeito (e do sentido), e o desejo de completude é que permite, ao mesmo tempo, o sentimento de identidade, assim como, paralelamente, o efeito de literalidade (unidade) no domínio do sentido: o sujeito se lança no seu sentido (paradoxalmente universal), o que lhe dá o sentimento de que esse sentido é único. (1997:81)

Explicitamos aqui que socialmente o homem “opta” por uma determinada posição-sujeito de acordo com a forma que a sociedade está hoje estabelecida, uma vez que falamos de posições estabilizadas ideologicamente. Assim, socialmente ele é regido a escolher por uma posição-sujeito dada, condição ideológica essa ocultada por condições bio-psico-sociais, que, epistemologicamente, tem sido privilegiada, em detrimento daquilo que é do simbólico.

Lembramos que, todo esse processo de constituição discursiva se dá também pelas vias do imaginário. O imaginário, na relação discursiva, é um mecanismo dentro de uma conjuntura sócio-histórica e que faz necessariamente parte do funcionamento da linguagem. Ele assenta-se no modo como as relações sociais se inscrevem na história e são regidas por relações de poder inscritas na sociedade. Uma de suas vias se materializa no mecanismo de antecipação, ou seja, instância em que todo sujeito tem a capacidade de se colocar no lugar em que seu interlocutor ouve suas palavras, noção que será melhor explicitada mais adiante.

2. Sobre a Escrita na Análise de Discurso

Há de se considerar que a atividade escrita é um processo essencialmente social, passível de ser observado em comunidades cujo valor dado à letra conduz o sujeito à diferentes constituições e lugares enunciativos.

Silva (1999) considera a cidade como *um espaço de constituição do sujeito e dos sentidos em sociedades cuja organização e funcionamento se fundam nas letras, compreendendo a relação da língua escrita com uma exterioridade discursiva concebida como processo social, cuja especificidade está em que sua materialidade é lingüística.* (:23)

No espaço da cidade³⁵, o sujeito, ao apropriar-se da língua escrita, está permitido se tornar sujeito-cidadão, ocupando lugares enunciativos que lhe permitem dizer e produzir sentidos:

Nas cidades, não temos apenas uma relação entre o cidadão e o espaço urbano, mas um espaço social de linguagem que produz formas de individualização do sujeito na tensão e movimento da paráfrase e da polissemia, e sentidos que, sustentados por uma literalidade, marcam e delimitam territórios de linguagem logicamente estabilizados para um sujeito pragmático habitar. (Silva, 1999:26)

O sujeito, ao ocupar um lugar específico (pai; político; estudante; empresário; médico; fonoaudiólogo; gari...) por meio de um novo elemento constitutivo e definidor de um espaço específico de produção de linguagem – a escrita – (Silva, op. cit.), deverá possibilitar, imaginária e autonomamente, a fluidez de novos sentidos que, no real da língua, assujeita-se às normas (e às formas) da sociedade, permitindo, ilusoriamente, a manipulação dos sentidos pelo sujeito e produzindo uma subjetividade delineada pela letra, estabelecendo uma ordem de acordo com as normas, mas desejando-se o diferente, a fim de se marcar e se posicionar nesse processo da historicidade.

O que pretendemos dizer com essas formulações é que a escrita é estruturante das relações sociais, que ela dá forma à sociedade e a seus membros:

Isso porque, na perspectiva discursiva, a escrita especifica a natureza da memória, ou seja, ela define o estatuto do interdiscurso (o saber discursivo determina a produção dos sentidos e a posição dos sujeitos), definindo assim, pelo menos em parte, os processos de individualização do sujeito. (Orlandi, 1999:08)

É importante salientar que, apesar do homem estabelecer inicialmente uma imagem mental da palavra gramatical e gráfica, a relação estabelecida para/com a escritura e a escolha das palavras está relacionada ao seu significado, ou seja, ao significado que será ancorado em função do texto, do discurso. Dessa forma, esta relação não é só gramatical, superficial, mas uma relação

³⁵ Lugar determinado historicamente.

com o simbólico, o histórico, o social, o ideológico, que nos faz sujeito e nos permite o imaginário (necessário) de que a nossa relação com o mundo é direta, imediata.

No mundo contemporâneo, configurado sob as normas do capitalismo, é exigido a cada dia que os sujeitos se coloquem aptos para a sua manutenção (do mundo). Assim, as escolas, as universidades e outros centros de ensino “preparam” os homens para ocuparem lugares que, de acordo com a demanda político-econômico-social, são lançados ao mercado, e sabemos que para se ter acesso a essas ocupações é preciso que se apresente fluência verbal oral e escrita.

Historicamente, o valor dado ao sujeito, na cidade, baseia-se sobre o que ele pode fazer em função do “crescimento” social próprio e conjunto das pessoas que ocupam “lugares de fé” nos diferentes grupos, que inevitavelmente tem a escrita como ponto fundante para a importância que se dá àquilo que é realizado pelo homem. A escrita é o que marca e o que gera confiabilidade às ações, inclusive para a oralidade – quanto mais próximo da norma/forma literária mais confiável será – já que isso revela (imaginariamente) um percurso de estudos, de diversificadas e importantes vivências culturais pelas quais passou esse homem “preparado para as mudanças do novo milênio”.

Ao contrário, aquele que parece ser o inverso, que possui pouca fluência em um ou outro campo de conhecimento, ou ainda mais aprofundadamente, para aqueles sujeitos que foram furtados no seu direito de participar do ensino institucionalizado – a escola – resta ficar à margem do que é oferecido pelos, que de uma forma ou de outra, compreendem a função de poder que é estabelecida por e para a escrita. Essas relações promovem grandes mudanças no homem moderno em relação a sua subjetivação: agora ele é aquele que precisa estar estruturado em função de uma determinada forma para ser considerado.

Há uma configuração que exclui, cada vez mais, aqueles que já estavam postos na marginalidade, o que escreve e fala diferente da forma que circula nas universidades e nos grandes centros urbanos, o surdo, o gago, o deficiente mental, e sobre essa demanda nascem as disciplinas terapêuticas.

A existência e manutenção das disciplinas terapêuticas sinalizam para a necessidade de compreensão do funcionamento da sociedade capitalista e excludente existente hoje, assim como

para repensar a noção de sujeito existente no interior de cada uma. Enquanto essas diferentes profissões (e seus profissionais), que se propõe para a terapêutica desses sujeitos, continuarem visualizando somente o que é da superfície dessas especificidades individuais, apenas terão como objetivo final moldar seu cliente e prepará-lo para a coletividade, conforme institucionalização prévia.

A compreensão do funcionamento ideológico da nossa sociedade atual³⁶ possibilita que a atuação profissional de fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas seja dirigida para sujeitos de direito, que, mesmo apresentando especificidades consideradas (imaginariamente ou não) mais ou menos excludentes, estabelecem relações de sentidos importantes para a continuidade dessas e outras relações. É preciso, também, compreender que a própria procura desse sujeito pelo espaço terapêutico já modifica essas relações, ou ao menos as coloca em evidência.

Passaremos, em nosso próximo capítulo, a comentar sobre a especificidade desse espaço, na tentativa de compreender o *real* da clínica que possibilita tantos e diferentes sentidos a ponto de sugerir um ou outro caminho a serem percorridos durante o processo terapêutico.

³⁶ E isso exige um levante histórico-ideológico.

CAPÍTULO 5

FONOAUDIOLOGIA; SUJEITO; ESCRITA

Falados os desejos calam (Tribalistas)

1. A Clínica

Não é tarefa simples dizer sobre a clínica, uma vez que não é possível apenas descrever o seu aspecto físico, como um espaço localizado em determinado país > estado > cidade > bairro > rua, apesar de sabermos da sua importância; e não basta, também, a descrição do seu aspecto prático. Para nós, importa compreender esse funcionamento fascinante que provoca ora temor, ora curiosidade, ora fúria, ora passividade, ora angústia, ora suavidade àquele que faz e ao que sofre a ação dessa clínica.

Já explicitamos, anteriormente, alguns exemplos de práticas terapêuticas que sugerem uma determinada concepção de clínica, como um espaço para observar um paciente que está sofrendo de uma doença passível de ser manipulada por um terapeuta conhecedor de técnicas específicas, que está capacitado – por conhecer outros pacientes com os mesmos sintomas que ele – para livrá-lo de tal alteração.

Essa descrição não mais nos interessa, uma vez que o nosso movimento é para a compreensão da *afetação da clínica* sobre os sujeitos que participam de um processo terapêutico, o que pode provocar uma mudança nas características externas trazidas inicialmente por ele para uma imaginária manipulação terapêutica.

Ao contrário da clínica descrita por Foucault (2003) – um espaço que se mantém na espessura da descrição “das coisas”, numa relação, não necessariamente recíproca, entre dois sujeitos, tendo na linguagem o instrumento para os relatos da observação de um sobre o outro – isto, com toda a força de poder hierárquico que possa existir nesta pobre relação. Reciprocidade esta – explica Foucault (op cit) que no atendimento clínico deveria ser tomada como um importante fator para a proximidade desses dois sujeitos. Mas, ao contrário, a prática clínica vem atribuindo ao papel do médico uma dada onipotência que o impede de perceber o “paciente”

como sujeito. O homem que procura pelo atendimento é então aquele que carrega em seu corpo um apanhado de doenças, com características próprias, como aquelas descritas nos textos científicos.

Esta noção de clínica preocupa-se com o que faz doer no paciente, e não com a sua dor; preocupa-se com instrumentos, não com o seu processo, colocando o sujeito (ou indivíduo, como o veriam) sempre entre parênteses numa condição de estudo para o reconhecimento daquilo que já se conhece para o estabelecimento da qualidade da doença (Foucault, op. cit.), na co-relação do que está posto literariamente, apagando aquilo que hoje compreendemos ser de maior importância da observação, a relação do sujeito com o que está sendo apresentado para/na sua vida e no seu corpo.

A clínica que pretendemos apresentar aproxima-se – ao mesmo tempo em que se afasta, pela posição teórica que aqui assumimos – da exposta por Milan (1993). Para a autora, a descoberta desse novo espaço e configuração somente foi possibilitada pelo movimento de perdas e conquistas em processos terapêuticos mais ou menos produtivos. O fato de que os fenômenos apresentados por alguns pacientes fugiam das descrições apresentadas por autores renomados e a dificuldade de aplicação de atividades padronizadas para determinadas alterações provocaram a sua reflexão sobre o atendimento clínico fonoaudiológico, possibilitando sua percepção de que este espaço – o da clínica – pode ser um importante lugar de investigação.

A divergência entre os achados teóricos e os achados clínicos dos seus pacientes foi o estopim para que Milan (1993) se colocasse à espreita de outras possibilidades terapêuticas que não àquelas que privilegiavam a manipulação órgão-funcional das estruturas orofaciais. A autora sugere que o fonoaudiólogo esteja disposto, e disponível, para o enfrentamento do inédito, sem os preconceitos que provocam o direcionamento para uma prática também previamente determinada.

O modelo terapêutico até então utilizado apontava para uma prática despersonalizada, que noticiava uma terapêutica previamente determinada, mas que direcionava para a revisão desses preceitos.

Essas reflexões convergem com a clínica que queremos discutir. É esse um espaço de provocação e reflexão, no qual o “sujeito paciente” e o “sujeito terapeuta” preenchem espaços comuns³⁷, um para refletir sobre aquilo que lhe é trazido e o outro para a busca da solução da sua *dor*. A existência de um demanda a existência do outro.

É pela compreensão desta nova clínica que sugerimos que a escrita seja discutida como uma possibilidade de recurso para o processo terapêutico com e para os sujeitos gagos.

Até então, a escrita vinha sendo utilizada nos consultórios fonoaudiológicos como forma de substituir a fala pelo motivo dos terapeutas acreditarem que este seria um caminho mais fácil para o paciente, em virtude da dificuldade de expressão provocada pela gagueira. Por esse motivo, pretendemos compreender o funcionamento da escrita, sua importância para o processo terapêutico e a sua influência (ou a influência do sujeito na escrita) para a melhora da/na fluência da fala. É isso que desenvolveremos no próximo item.

2. Sobre a Escrita Como Possibilidade de Recurso Terapêutico

Pensemos nas diferentes materialidades para o sujeito se significar, se inscrever, o desenho, o hipertexto, a tela, o cinema, a pintura, o corpo... para, então, fazermos o recorte necessário para o objetivo deste trabalho, ou seja, como a escrita, que se realiza em um espaço discursivo ímpar, pode contribuir para a sessão de terapia fonoaudiológica para e com o sujeito que gagueja.

A clínica que desejamos é aquela que abre possibilidades de reflexão sobre o trabalho desenvolvido no seu espaço (físico e simbólico) e sobre si mesma, clamando pela compreensão dos seus sentidos. Entretanto, é preciso destacar que o espaço clínico fonoaudiológico é, por si mesmo, excludente, no sentido de que historicamente somente é procurado pelo sujeito quando da existência de uma alteração³⁸ e, ainda, numa sociedade capitalista, na qual o sistema de saúde

³⁷ Discutiremos mais à frente as condições que diferem o terapeuta do paciente no espaço da clínica. Aqui o termo “espaço comum” refere-se à divisão do mesmo espaço físico e remete à ilusão desses sujeitos permanecerem na clínica também com objetivos comuns.

³⁸ Reconhece-se hoje a importância da atuação fonoaudiológica na promoção da saúde da comunicação e as atividades de aperfeiçoamento (da fala, da voz...).

pública visa ao atendimento integral à população e não oferece serviços terapêuticos³⁹, com a somatória das condições globais de vida de uma maioria que está impedida de ser atendida em consultórios particulares por não haver renda familiar suficiente.

Dessa maneira, podemos pensar que o fato da procura por um atendimento que se compreende terapêutico segue pelo menos duas direções: 1) sinaliza a presença de uma alteração, seja ela de qualquer natureza; 2) posiciona este sujeito em uma escala sócio-econômica acima daqueles tantos outros que não têm acesso ao serviço⁴⁰. São esses, dentre tantos outros possíveis, os sentidos importantes para a compreensão da clínica, de seus processos terapêuticos e das tecnologias utilizadas para a sua execução.

A busca pela terapêutica fonoaudiológica por sujeitos que têm marcado em seu modo de subjetivação e de identificação este tipo de alteração – a gagueira – instaura o espaço da clínica com um paradoxo: há a tensão entre o falar mal, lugar material de significação em que o sujeito experimenta em si mesmo e no seu corpo simbólico as faltas e os embates de sentidos produzidos na relação com o outro e o seu próprio dizer. Por outro lado, temos o falar bem como possibilidade no espaço clínico, em seu fazer terapêutico, com ferramentas que permitem o trabalho e a superação das alterações de linguagem permeadas pelo sujeito fonoaudiólogo.

Em estudos sobre a cidade e seus sentidos, Orlandi (2004) traz para suas reflexões o sujeito, a história e a língua em uma relação particular que é a relação de significação. Com a afirmação de que *nada pode ser pensado sem a cidade como pano de fundo* (:11) e que *todas as determinações que definem um espaço, um sujeito, uma vida cruzam-se no espaço da cidade*. Dessa forma, a autora (op. cit.) indica um campo de significação para pensarmos que os sentidos desse mesmo espaço – não somente físico, mas também simbólico – têm a consideração do corpo do sujeito atado ao corpo da cidade.

No território urbano, *o corpo social e o corpo urbano formam um só* (Orlandi, 2004:11). Há de se pensar que nesse mesmo território são/estão vários corpos e que cada um desses se

³⁹ Indicamos aqui que os chamados serviços terapêuticos (fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional...) não são oferecidos à população uma vez que o número de profissionais da rede pública não é suficiente para o acolhimento da demanda. Vale lembrar que o Serviço Único de Saúde (SUS) adotado na maioria dos Estados e Municípios no Brasil preconiza igualdade para/no atendimento à população.

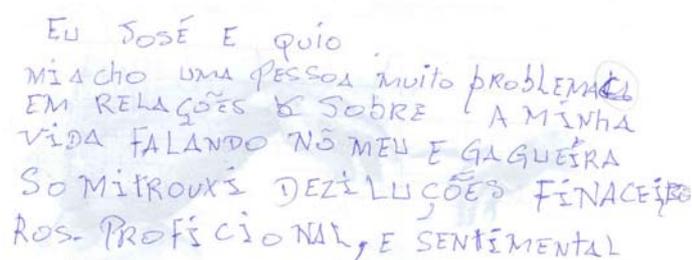
⁴⁰ Referimo-nos aqui à clínica terapêutica particular.

relaciona de maneiras diferentes, cada um com um e cada um com o corpo da cidade, constituindo diversos e diferentes sentidos para o estabelecimento da vida social, em grupo. Teorizar o espaço urbano e aliá-lo à discussão da terapêutica da gagueira nos auxilia para a compreensão de que todo o aparato órgão-fisiológico do sujeito é ínfimo, frente às diferentes possibilidades e formas de subjetivação.

Entendemos, aqui, que a clínica é um corpo urbano com o qual o sujeito se relaciona. Sujeito-paciente e sujeito-terapeuta, com suas especificidades, histórias, sentidos e imagens sobre suas posições, relações frente a outros sujeitos, espaços e instituições (profissionais, familiares, escolares, políticas, de lazer etc.), e é nesse espaço físico e simbólico que temos pensado a escrita como uma tecnologia – no sentido de modo de significação – a ser utilizada no processo terapêutico fonoaudiológico com sujeitos que apresentam alteração da fluência da linguagem.

A escrita, produzida por sujeitos em situação de sessões terapêuticas, pode nos auxiliar para refletir os seus possíveis sentidos. Nos recortes que observaremos abaixo, a prática terapêutica se direciona para um campo de significação singular: a clínica é um lugar da confissão, das queixas, do medo, da ansiedade e, também, da possibilidade de melhora, de entendimento, de linearidade e de cura. Neste espaço, a determinação dos sujeitos e dos sentidos é histórica.

Vejamos o recorte^{41 42}:



EU JOSÉ E QUÍO
MI ACHO UMA PESSOA MUITO PROBLEMATICA
EM RELAÇÕES E SOBRE A MINHA
VIDA FALANDO NO MEU E GAGUEIRA
SO MITROUXI DEZILUÇÕES FINANCEIRAS
ROS. PROFÍCIONAL, E SENTIMENTAL

Texto 01

⁴¹ As escrituras aqui analisadas foram realizadas em situação de sessão terapêutica fonoaudiológica com um sujeito com queixa de alteração da fluência desde a infância. Este sujeito está hoje com 51 anos.

⁴² Apesar de todos os fragmentos terem sido produzidos por um único sujeito, não pretendemos aqui um estudo de caso, assim como, não é nosso objetivo a demonstração da sua progressão terapêutica. É nosso objetivo, como já pudemos apontar, compreender o funcionamento da escrita sendo utilizada como recurso em processos terapêuticos para/com sujeitos com alteração na fluência da fala.

O enunciado **Mi a cho uma Pessoa muito problemac EM RELAÇÕES c Sobre A Minha Vida Falando nã MEU e GAGUEIRA** produz sentido na sessão terapêutica à medida que o sujeito se coloca em cena. Pela enunciação, o sujeito se põe em cena para “mostrar-se” ao outro – ele fala de si. Nesse espaço, o lugar de sua experimentação identitária se dá por um gesto de se sentir problemático em suas próprias relações e de certo modo nas relações com o outro. A ocupação desse espaço está marcada materialmente neste fragmento por um oposto: o *traço do silêncio*. Logo após a tentativa de escrever o seu nome, ele silencia, talvez ainda num gesto de não ter claro os limites para a ocupação do espaço, hesitando, para logo em seguida dizer de si (**Mi a cho**), (de)marcando espaço com o seu traçado apontando para aspectos de intimidade, inclusive com toda força representada por letras maiúsculas ao escrever sobre aquilo que dói. Não é o corpo que dói, mas as experiências das **RELAÇÕES** que ao longo da sua vida foram estabelecidas (**Sobre A Minha Vida**): as decepções financeiras, profissionais e sentimentais.

A incidência do sujeito está apontada na sua *inscritura*, por seu traço, na sua formulação, marcando, pontuando, ocupando o espaço para, então, fazer parte dele materialmente.

A alteração da fluência da linguagem exerce um estatuto de visibilidade do sujeito frente a si mesmo e ao outro. O sujeito, ao se experimentar na falha da fluência, atualiza o sentido, textualiza a memória, realiza um possível, e essa falha está na ordem do temporal, espacial e corporal; é uma quebra real e material na linearidade do discurso. Ao dizer e se escutar, por um trabalho da memória, dos jogos de filiação, o sujeito se posiciona nesse acontecimento como aquele que toma para si a responsabilidade de reagrupar os sentidos para a linearidade perdida e, enquanto este processo está ainda no seu modo oral, não é capaz de voltar à linearidade, que sabemos que é ilusória, mas necessária para o estabelecimento do fio discursivo e da fluência dos sentidos, trazendo uma imagem de que uma palavra segue a outra, com seus sentidos únicos e desde sempre já lá ancorados.

É na desorganização que o sujeito com gagueira se percebe, está sendo percebido e se confessa, numa tentativa de explicação e compreensão de si. Nessa mesma instância se subjetiva.

Sabemos que, no processo de textualização, a forma da organização do dizer reflete o jogo das diferentes regiões de significação. E aqui podemos apontar a importância da escrita para o processo terapêutico com sujeitos com gagueira.

A escrita é, aqui, pensada como parte da história, não aquela que diz da cronologia da vida, mas aquela que está atravessada, interpelada pela ideologia e pela língua. Frente a isso, a sua forma e os seus modos de significação e representação modificam-se, dependendo das condições materiais em que se realiza resultando em diversas maneiras de promover a individualização do sujeito (Orlandi, 2004).

Essa escrita, que no espaço simbólico da clínica é, por vezes, considerada como instrumento para a comunicação (como há muito vem sendo pensada), mostra-se aliada da significação e da representatividade possível dos espaços ocupados. Ou, senão, qual interpretação seria possível quando observamos esses recortes que mostram que, quando o sujeito produz um texto fora do espaço clínico, se representa em letras de forma e, quando solicitado a sua re-escritura dentro da clínica, reformula o texto em sistema de letras cursivas, como podemos observar nos textos 02 e 03 respectivamente.

A linguagem não pode ser pensada *como se ela estivesse separada do seu meio material, das suas condições, da conjuntura em que ela aparece.* (Orlandi, 2004:106)

Podemos parafrasear o estatuto dessas letras. Das letras escritas, nas quais esse sujeito se inscreve. No dicionário Aurélio a palavra forma e a palavra cursiva(o) estão assim descritas, respectivamente:

forma *sf.1. os limites exteriores da matéria de que se constitui um corpo, e que a este conferem feitio, configuração, aspecto particular. 2. Ser ou objeto cujo aspecto não se podem precisar. 3. Modo variável porque uma noção, idéia, acontecimento, ação, se apresenta. 4. Maneira, modo. 5. Tipo determinado sob cujo modelo se faz algo. 6. Estado, condição. 7. Boa aparência física. 8. Alinhamento, fila. 9. O modo de expressão, ou o plano, que o artista adota na criação ou composição duma obra, usando os elementos adequados à sua arte.*

cursivo *adj e sb. Diz-se de, ou letra manuscrita, geralmente pequena, traçada de modo rápido e corrente.*

EU NUNCA APROXIMADAMENTE NESSE!
HORÁRIO ISTO, ~~EU~~ NÃO TOGE DA MINHA-
MENTE; 22 HRS E 45 MTS

A MINHA MÃE, ME ^{SISSÉ} TOLAM QUE EU ERA
UMA CRIANÇA MUITO MIMADA, PARA
COMPLETAR A HISTÓRIA: EU ERA MUITO A-
NÊMICO, TAMBÉM CHORAVA DEMAIS

A HISTÓRIA DO MEU RELACIO-
NAMENTO, FAMILIAR NÃO FOI UMA VIDA.
QUE EU DEZEQUEI PRECISEI BASTANTE
DE UMA BOA ^(UNU) EDUCAÇÃO / QUALIFI-

Jornal Quilino, 1440 - Curitiba - Paraná - SP - CEP: 81025-012

: 55 (31) 32536764 - www.qfmc.com.br

Edja

- EM TODOS OS SISTEMAS

A história da minha vida desde a
época em que eu nasci

Foi uma quarta-feira dia dez
dois de maio de mil novecentos e noventa

e três às vinte e duas horas e quarenta
e cinco minutos quando a minha mãe
entrou em trabalho de parto e eu nasci.

A minha mãe me contava que eu era
uma criança muito chorona, fui uma
criança apegada com os meus parentes.

Quando eu ^{estava} tinha dez anos a minha mãe
fazia doces para que eu e meus irmãos
levássemos para a escola, como fei-
de-moleque, doce de leite

Texto 03

O sujeito, no exercício da formulação daquilo que está presente na/**da mente**, na escolha pela letra de forma para a sua textualização, aparece truncado, ainda na tentativa de que tudo não lhe escape (**ci não-foge**), como se o limite do seu próprio corpo fosse o de cada letra traçada. É uma letra traçada de modo lento, na necessidade de sempre iniciar o desenho de cada letra para a escrita da palavra. Sempre o reinício, mesmo que a palavra ainda não tenha sido escrita por completo.

Nesse movimento de subjetivação, o sujeito individualiza-se, mas sem a precisão-sensação-interpelação do objeto completo, como aquele outro conhecido ou imaginado, o sujeito letrado, apto a se apoderar da sabedoria, aquele que escreve e fala rápido, sem hesitações, num curso de velocidade, com traçados rápidos e correntes. Assim como a forma escolhida pelo sujeito (Texto 02), ele é aquele que hesita, que ainda se embaralha na busca pelo melhor traçado, que reinicia a sua (ins-)escritura a cada letra a ser marcada.

A escrita em letra cursiva (Texto 03), assim como o espaço simbólico da clínica, confere ao processo da escrita competência-competitividade. Lembremos que o espaço em que essas escritas se dão (a clínica) é aquele possível para a cura, na discussão em questão, o alcance da fluência. E é assim mesmo que ela se mostra – fluida. Parafraseando Orlandi (2004), pensamos que a escrita, como organização da linguagem, tem a ver com o modo como o corpo significa no espaço. O estatuto da escrita em letra cursiva mobiliza sentidos que mantêm o sujeito para uma re-escrita mais fluida, não hesitante, na qual os sentidos seguem um fio condutor coerente, conferindo-lhe a impressão de seqüência.

Assim, dizemos que os significantes não estão soltos, eles se realizam na historicidade e se espacializam na medida em que se coloca o discurso em texto. A textualização do discurso se faz com falhas e, desse modo, o discurso pode se representar em diferentes versões (Orlandi, 2001).

Retomando os textos 02 e 03 podemos observar que os textos se pretendem os mesmo, ao passo que descrevem a data do seu nascimento, acontecimento único. Mas, na produção do segundo texto (Texto 03), o sujeito realiza uma nova versão para essa data. Enquanto no primeiro texto o sujeito não se refere à data do seu nascimento e, ainda, quase esquecendo do horário – enquanto o comum seria o contrário – (**Ci NÃO MI foGE DA Minha-mente**), mas marca a presença de um outro para a narrativa da sua história. Na segunda versão, já em letra cursiva, o sujeito disserta sobre datas e horário precisos, colocando-se como coadjuvante do acontecimento: **a História da minha vida desde a época em que eu nasci. Era uma quarta-feira dia dezessete de maio de mil novecentos e cinqüenta e três as vinte e duas horas e quarenta e cinco minutos quando a minha mãe entrou em trabalho de parto e eu nasci.**

Ainda nesses textos, há a tentativa de explicação da gagueira. Não é ele quem diz (texto 2), mas um outro que o orienta: **foi uma criança mimada, anêmica, chorava demais e talvez por isso sua história familiar não tenha acontecido como ele desejou**. Mas, mesmo com todas as dificuldades, **ele foi apegado com seus parentes** (texto 3), **lembrando-se do cuidado da sua mãe com ele e seus irmãos ao fazer doces para que eles vendessem na escola**.

A elaboração do (se) dizer pela escrita tem os sentidos ancorados numa forma material que guia o fio do discurso, possibilitando o apagamento de outros sentidos produzidos ao longo da sua vida (a consideração que ele faz no texto 2 sobre a sua vida não ter acontecido da forma que ele desejou é elaborada hoje, aos 51 anos; na época do seu nascimento ou quando ele vendia doces na escola não poderia saber dos caminhos que percorreria ao longo desses anos). Mas esses sentidos se misturam e se perdem nas quebras da letra de forma. A necessidade de sempre reiniciar o dizer em cada letra traçada permite a dispersão dos sentidos.

Já a re-elaboração de um mesmo acontecimento com o recurso da letra cursiva permite-lhe linearidade, fluidez, guiados (o sujeito e o seu traçado) pelo imaginário da transparência da língua e pelo efeito ideológico do esquecimento, imprescindíveis para a linearidade do discurso. Como já pudemos referir, o sujeito acredita ser origem do seu dizer, mobilizando sentidos anteriores numa rede de significação já posta na historicidade.

Mas o que vem a ser essa falha da fluência que tanto se fala? Pensamos a falha da fluência como uma versão possível nos modos de subjetivação do sujeito. Esse fato nos atesta que a linearidade é da ordem imaginária dos sentidos e dos seus modos de identificação, assim como é da ordem imaginária a fluência da escrita. Podemos deslizar sobre alguns sentidos e definições sobre a significação da fluência. Segundo o dicionário Aurélio:

fluente *adj.* **1.** *Que corre facilmente; corrente, fluido.* **2.** *Natural, espontâneo.* § **fluência** *sf.*

fluidez (*u-i...ê*) *sf.* *Qualidade do que é fluido.*

fluido *adj.* **1.** *Diz-se das substâncias líquidas ou gasosas.* **2.** *Que corre ou se expande à maneira de líquido ou gás; fluente.* **3.** *Frouxo, brando.* . **Sm.** *Corpo (líquido ou gasoso) que toma a forma do recipiente em que está.*

fluir *v. int.* **1.** *Correr em estado líquido.* **T. 2.** *Proceder, provir.*

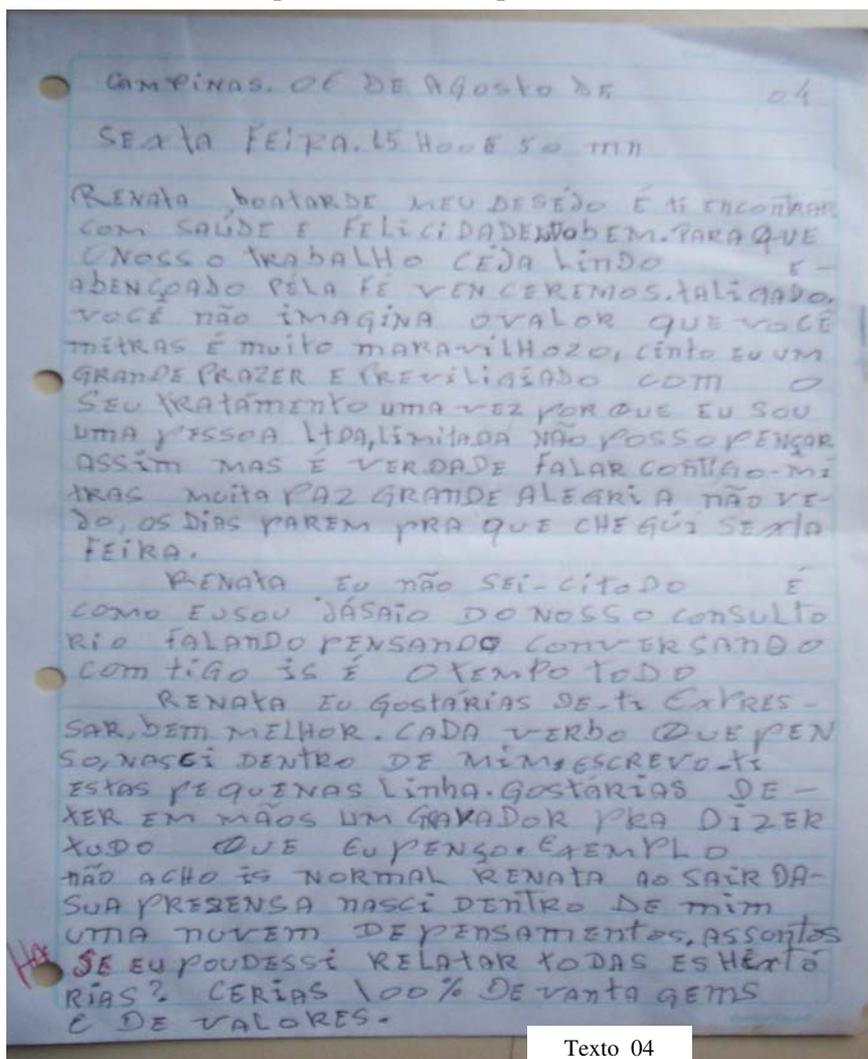
Scarpa (1995) enuncia alguns sentidos através da colaboração de Hedge:

Fluência é melhor definida como uma unidade de resposta destituída de disfluências, prolongamentos e pausas. (Hedge, 1978 apud Scarpa, 1995)

Ainda segundo Scarpa (1995), é comum acreditarem no mito de que o texto falado é disfluente e que o texto escrito não seja. Isso pode parecer verdade, uma vez que as possibilidades de ajustes de novas palavras ao texto escrito é muito maior, mas esquece-se que, ao final da sua produção, estão apagadas as sucessivas elaborações do texto. *Falar de fluência na escrita é, mais uma vez, tomar o ponto de chegada como ponto de partida. (Scarpa, op cit:180).*

A escrita, seja ela formulada tanto por sujeitos gogos quanto por sujeitos não gogos, não pode ser considerada fluente, conforme já pontuamos. Essa afirmação é relevante quando a consideramos como possibilidade de recurso terapêutico, na instância da clínica.

O recorte abaixo (Texto 04) pode nos auxiliar para tal discussão:



Texto 04

A escrita desse sujeito, elaborada não em sessão terapêutica, mas como uma forma de estar em contato com o fonoaudiólogo e de ter previamente preparado o que dizer em comunhão (paciente-terapeuta) na clínica, traz em seu corpo hesitações, bloqueios, acréscimos, circunlocações, como podemos observar nos espaços deixados em branco, no acréscimo da palavra **tudo** (início do texto) e da palavra (ou interjeição) **Há**, inclusive escrita com caneta vermelha, marcando o seu (não)espaço. Acrescentar significa, segundo o dicionário Aurélio *I. Ajuntar (alguma coisa) a outra, para torná-la maior*, e essa pode ser uma tentativa de tentar satisfazer aquilo que ele acredita, por um mecanismo de antecipação, que o outro deseja perceber na sua habilidade de dizer(-se).

Considerando que não há discurso que não se relacione com outros, pelas relações de sentidos, pelo mecanismo de antecipação (Orlandi, 2000), o sujeito⁴³ é capaz de se antecipar aos sentidos do outro, experimentando, ouvindo, visualizando aquilo que ele acredita que o outro queira ouvir como resposta ou colocação:

Esse mecanismo regula a argumentação, de tal forma que o sujeito dirá de um modo, ou de outro, segundo o efeito que pensa produzir em seu ouvinte. Este espectro varia amplamente desde a previsão de um interlocutor que é seu cúmplice até aquele que, no outro extremo, ele prevê como adversário absoluto. Dessa maneira, esse mecanismo dirige o processo de argumentação visando seus efeitos sobre o interlocutor. (Orlandi, 2000:39).

Dessa maneira, não há espaço para a consideração da escrita como uma entidade fluida, que corre facilmente de maneira natural e espontânea, mas sim, como uma possibilidade do sujeito considerar e se considerar como aquilo que todos os sujeitos são: incompletos. A percepção da necessidade de complementação (unidade/completude), de acréscimo é real, mas não deveria estar ao alcance do sujeito, uma vez que para a linearidade dos sentidos é necessário que o sujeito esteja na ilusão da transparência da linguagem e da língua, ou seja, é necessário que o sujeito acredite que o que ele diz é diretamente o que o outro sujeito entende, sendo cúmplices dos sentidos postos para interpretação. As falhas e os equívocos deveriam estar “menos” à mostra.

⁴³ Não o sujeito empírico em si, mas a projeção da sua imagem como sujeito frente a rede de significação.

A percepção de uma possível *não* complementaridade dos sentidos e da *não* cumplicidade entre os sujeito passa, então, a ser representada na fala e/ou na escrita, numa relação de reflexividade com a gagueira. Aquilo que “perturbou” o sujeito, em dado momento, será representado em uma modalidade a qual ele passa acreditar existir uma imensa dificuldade, como num mecanismo de antecipação.

A voz, a fala e a escrita não são transparentes para elas mesmas⁴⁴, mas o sujeito funciona na ilusão dessa transparência. No momento em que essa ilusão é “desmascarada”, de alguma forma o sujeito passa a cometer as hesitações, pelo medo de hesitar, através do mecanismo de antecipação. Assim, os bloqueios e as hesitações passam a aparecer como um padrão. Quando a voz passa a ser percebida na sua *não* transparência – necessária para uma linearidade constitutiva da oralidade, que ocorre sem a preocupação do sujeito dela estar despida para o outro –, o sujeito provoca uma quebra, que é percebida na própria voz e na fala.

É, neste momento, que a escrita se faz importante. A linha da voz e da fala é imaginária no tempo e, com o auxílio da escrita, passa a ser espacializada. O seu lugar é materializado/visível, o que possibilita ao sujeito lidar com suas dificuldades. Essa linha imaginária passa a ser visível empiricamente quando textualizada através da escrita, se mantendo para observação, ancorada, e possibilita uma relação factível e mais estreita com o imaginário do outro. Possibilita, também, ao sujeito e ao terapeuta pensarem como é a relação entre esses discursos que fazem com que esse imaginário ocasione uma ruptura na linearidade da voz, fazendo com que essa voz deixe de ser transparente e faça com que o sujeito, na possibilidade da *não*-fluência, passe a *não* perceber o fato da *não*-transparência da voz para o outro, criando uma expectativa sobre o que este outro pensa a respeito da sua fala.

A escrita, como a voz e a fala, é marcada por uma unidimensionalidade e tem presente a ilusão de transparência. A linearidade que ela segue é um pouco mais singular, já que permite voltas e, por estar materializada e a postos para observação, permite que o sujeito a re-faça e se represente.

⁴⁴ No sentido de que aquilo que se pretende dizer será exatamente como o outro irá perceber, ou receber.

3. A incidência da Escrita do Sujeito-Terapeuta Sobre a Escrita-Subjetivação do Sujeito-Paciente

Muitas são as vezes em que o sujeito-terapeuta marca a escrita do sujeito-paciente com a sua própria escrita. Aqui, objetivamos somente pontuar um importante aspecto que chamaremos de *compartimentalização*⁴⁵ da escrita.

Disponibilizamos, para esta análise, os sentidos permitidos pela designação de compartimentalização da escrita do sujeito por trazer, para essas relações, tanto o que fecha para as possibilidades do sujeito quanto o que indicia efeitos metafóricos (Orlandi, 2000): compartimentalizar → compartimento → compartilhar. É esse o estatuto escolhido para indicar as posições sujeitos na sessão terapêutica fonoaudiológica.

O sujeito-terapeuta, na posição de quem direciona, é quem delimita um espaço que permite que algo se inscreva ou não por/naquele que escreve (Texto 05)

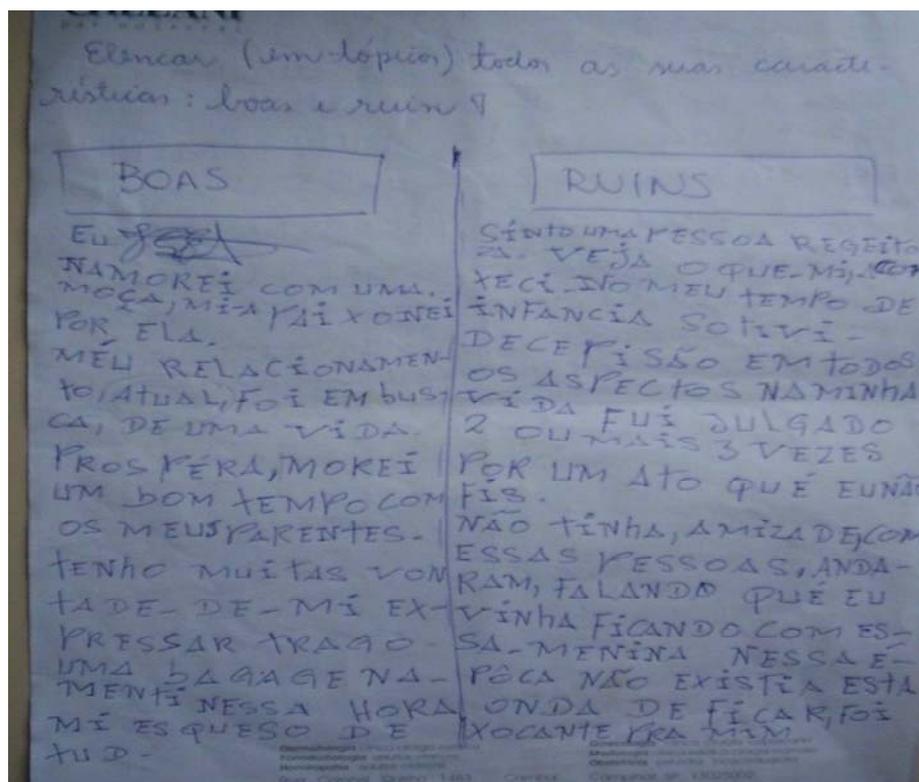
A *compartimentalização da escrita* do sujeito pelo terapeuta modifica a relação do sujeito-paciente com a escrita. O outro, que é antecipado pelo sujeito-paciente nos sentidos que ele acredita funcionar nessa relação, está agora materializado. Nesse espaço, é a antecipação que dirige o processo de argumentação.

A posição do sujeito-terapeuta e a posição do sujeito-paciente estão bem definidas, numa relação de assimetria. Nessa relação, o fonoaudiólogo (terapeuta) tem marcado em si um histórico de estudo institucionalizado, sendo preparado para tal atividade, sabendo então o que e como fazer. O paciente está agora no lugar de quem executa a atividade previamente determinada. Estão materializadas as formações imaginárias. Os sujeitos são projetados em posições-sujeitos que *significam em relação ao contexto sócio-histórico e à memória (o saber discursivo, o já-dito)*.(Orlandi, 2000:40).

Assim, a incidência da escrita do terapeuta sobre aquilo que o paciente deve produzir mobiliza um mecanismo imaginário que preside a troca das palavras. O sujeito-paciente irá

⁴⁵ Aprofundaremos as reflexões em tese de doutoramento.

escrever aquilo que ele acredita que deve escrever pela presença (mesmo que ausente) do sujeito-terapeuta.



Texto 05

A linha presente no meio da folha, dividindo especificamente o sujeito bom (características boas) do sujeito ruim (características ruins) secciona não o papel empírico, mas o sujeito e sua possibilidade de subjetivação. Não foram separados espaços específicos para a escrita do nome, idade ou data da realização da atividade, mas foi sugerido que o sujeito elencasse, **em tópicos**, essas características. Entretanto, pelo fato do paciente não escrever

palavras uma embaixo da outra (tópicos), pode levar o leitor a pensar que nessa atividade há algo que escapa ao controle do terapeuta.

Pensamos que a escrita do terapeuta influencia a escrita do paciente por percebermos que a forma escolhida (ou autorizada) de *topicalizar* características boas e ruins sobre si tem o formato de *texto corrido*, mas em duas colunas, já que o espaço disponível para a escrita está dividido. No espaço reservado para escrever características boas, o sujeito-paciente cita uma união com uma pessoa pela qual se apaixonou, sobre a busca de uma vida próspera, sobre o tempo que morou com seus parentes e a vontade de conseguir dizer adequadamente as coisas que pensa. Nesse momento, há uma quebra no campo de significação.

Ao iniciar a escrita na outra coluna, o paciente sinaliza para uma característica de rejeição (**Sinto uma PESSOA REGEitoSA**). E é importante pontuar que se dizer rejeitado é diferente de se dizer “rejeitoso”. Há, aqui, uma condição de não aceitação de ser uma coisa ou outra, e ele tenta explicar esta condição com acontecimentos que marcaram sua vida numa posição de exclusão (ser excluído), foi julgado por um ato que não cometeu, e isso foi chocante para ele.

Pensamos que as condições “sociais” da escrita afetaram (e afetaria também em outras situações com as mesmas condições) o sujeito na escolha pela forma de escrever. Socialmente, há uma cultura de que a escrita em tópicos não é texto, e que texto é a escrita com formato como os encontrados nos livros científicos, nas revistas e nos jornais. Para nós, texto é o que materialmente significa, e

a forma material é a forma (não empírica nem abstrata) constituída pela/na discursividade, forma em que se inscrevem os efeitos da articulação língua/história, acontecimento do significante no sujeito. Sendo o discurso definido como efeito de sentidos entre locutores (M. Pêcheux, 1969), a materialidade da forma discursiva implica o funcionamento ideológico da palavra. (Orlandi, 2001:129)

As palavras, dispostas em tópicos, evidenciariam, também, sentidos importantes para o terapeuta refletir sobre as condições de subjetivação do sujeito, mas as implicações ideológicas sobre o significado de *texto* interfere nesta sua ação, uma vez que a noção de texto remete para os sentidos possíveis desse sujeito se perceber como *unidade*:

Se a relação do sujeito com o texto é a dispersão, no entanto a autoria implica em disciplina, organização, unidade. Assim como diríamos o discurso como efeito de sentidos entre locutores e consideramos, na sua contrapartida, o texto, como sendo uma unidade que podemos, empiricamente, representar como tendo começo, meio e fim, uma superfície lingüística fechada nela mesma, assim também consideramos o sujeito como resultado da interpelação do indivíduo pela ideologia, mas o autor, no entanto, é representação de unidade e delimita-se na prática social como uma função específica do sujeito. (Orlandi, 2000:73)

O que está funcionando nesse sujeito, na tentativa de transformar toda a escrita em texto, é a ânsia de se dizer autor, de transformar aquilo que ele percebe como não unidade – como já pudemos explicitar, uma vez que ele tem, na sua fala, as hesitações, as pausas, os bloqueios, uma materialidade que sinaliza a *não* complementaridade dos sentidos em unidade. O sujeito tenta tomar para si o controle dos sentidos do seu dizer, uma vez que ele percebe a sua dispersão. Uma forma (muito adequada) de atingir essa ilusão de ser e estar completo é dar à sua escrita uma formatação que indique começo, meio e fim.

E talvez essa seja uma forma privilegiada de trabalho clínico para o alcance da fluência. Trabalhar no espaço da escrita pode auxiliar o sujeito a se manter na ilusão da transparência da linguagem. Ilusão de que os sentidos estão postos de maneira linear, enquanto se fala e escreve, e que o outro escuta e interpreta nossas palavras exatamente da maneira como dissemos. Ilusão necessária para que o sujeito se mantenha no fio do discurso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“A cada parto
A cada luto
A cada perda
A cada lucro
O sol que dura
Só um dia
O sol diário
Contra o que for hereditário

Em cada mira
Em cada muro
Em cada fresta
Em cada furo
O sol que nasce
A cada dia
A cada aniversário
Contra o que for hereditário”

(Titãs)

As tentativas do sujeito ser e se dizer *fundador* e *proprietário*⁴⁶ de si e das próprias palavras passam necessariamente pelos sentidos possíveis de ser e se dizer na cidade. Esse sujeito, intrínseco às possibilidades do corpo da cidade e, assim, àquilo que lhe é oferecido no espaço singular da clínica, agora é interpelado pela escrita.

A escrita é neste momento pensada não somente como o desenho absolutista do próprio pensar, numa grafia ordenada das palavras, mas como um modo do sujeito se organizar no espaço. O sujeito que se percebe (e é percebido) como gago, tendo em si uma alteração da fluência da linguagem (e não da fala propriamente dita), tem na escrita um modo diferente de se significar.

Como explicitamos, para que os sentidos do que se diz estejam lineares (fluentes), é imprescindível que o sujeito se mantenha na ilusão da transparência da linguagem, isto é, é necessário que o sujeito acredite que o que ele diz é exatamente o que o outro sujeito (que escuta)

⁴⁶ As palavras *fundador* e *proprietário* foram escolhidas para materializarem sentidos que passam pelo campo de significação da cidade e de noções da Análise de Discurso trabalhadas ao longo desse texto, em especial a noção de sujeito, que quebra com as possibilidades das palavras terem origem naquele que enuncia.

entendeu, tendo estabelecido total cumplicidade interpretativa entre eles. Mas, de alguma maneira, essa ilusão necessária de ser origem do próprio dizer e da transparência da linguagem escapa ao sujeito, que percebe *as possibilidades outras* de sentidos e de significação naquela determinada situação discursiva e passa a materializar no seu corpo e nos seus modos de significar a não fluência.

As hesitações, os bloqueios e as pausas nos sentidos passam a ser materializados na fala e o sujeito, ao se escutar, agora numa relação marcada simbolicamente pelo “erro” no dizer, tem estabelecido um círculo vicioso. Ao falar, ele escuta o “erro” e, na tentativa do acerto, ele retoma mais uma vez as palavras, as sílabas, os fonemas e, tendo “errado” novamente, parte para mais uma tentativa, até que haja intervenção dele próprio ou a intervenção de um outro para cessar com esse círculo.

A escrita traz em si um estatuto ilusório da fluência, uma vez que não costumamos pensar nas idas e vindas dos sentidos, pela re-escritura, para que, finalmente, o texto esteja completo. E em alguns fragmentos apresentados neste texto, pudemos perceber isso mais claramente, como exemplo, a escrita em letra de forma que tem na sua estrutura e forma de grafar a pausa, o bloqueio, na necessidade de sempre iniciar o desenho de cada letra para a escrita da palavra. Talvez não seja uma mera coincidência a preferência desse sujeito na utilização da letra de forma para escrever os seus textos.

Refletir sobre a utilização da escrita no espaço da clínica em processos terapêuticos com sujeitos com alteração na fluência da linguagem nos permitiu refletir não sobre qualquer escrita, mas sobre aquela apresentada inicialmente por esses sujeitos e sobre outras formas de escrita que podem ser sugeridas pelo terapeuta ao longo desse processo.

A escrita em letra cursiva nos motivou a pensar que é possível oferecer aos sujeitos que procuram pelo espaço terapêutico da clínica um modo de subjetivação que vá ao encontro dos sentidos e sensações desejados. A idéia de fluência possibilitada pela letra cursiva, já que é traçada de modo rápido e corrente, e pode manter o sujeito na ilusão da transparência da linguagem, apagando/silenciando, do seu modo de subjetivação, as marcas que deixam à mostra a não fluência (marcas corporais e de linguagem).

A espacialização dos sentidos pela escrita mobiliza, ainda, sentidos que apontam para a necessidade da institucionalização do sujeito. O que está evidente para esse sujeito que tem em seu modo de subjetivação a necessidade de falar bem é não estar preparado para fazê-lo. Ele não tem no seu modo de dizer a forma esperada pelas instituições.

Talvez seja esse um dos sentidos possíveis que explique a necessidade desse sujeito transformar toda a sua escrita em texto na ânsia de se dizer autor. Para se mostrar competente e competitivo, é preciso dar à sua fala e à sua escrita a idéia de unidade.

Mas não cabe aqui uma reflexão aprofundada sobre a noção de institucionalização, apesar de sabermos o quanto frutíferas seriam tais discussões. Sugerimos que essas reflexões sejam realizadas em futuro próximo com outras discussões acerca do fazer clínico fonoaudiológico, tema do nosso projeto de doutoramento⁴⁷.

⁴⁷ A autora é aluna regularmente matriculada no Programa de Pós-Graduação do Instituto de Estudos da Linguagem (IEL) – UNICAMP no curso de Lingüística: nível doutorado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALTHUSSER, L. **Ideologia e aparelhos ideológicos de estado**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985a.
- ALTHUSSER, L. **Freud e Lacan. Marx e Freud**. Trad. Walter evangelista. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985b.
- ANDRADE, C.R.F. **Diagnóstico e intervenção precoce no tratamento das gagueiras infantis**. Carapicuíba: Pró-Fono, 1999.
- AZEVEDO, N.P.G. **Uma análise discursiva da gagueira: trajetórias de silenciamento e alienação na língua**. Dissertação de Mestrado: PUC-SP, 2000.
- AZEVEDO, N.P.G.; FREIRE, R.M. Trajetórias de silenciamento e aprisionamento na língua: o sujeito, a gagueira e o outro. In: FRIEDMAN, S.; CUNHA, M.C. **Gagueira e subjetividade: possibilidades de tratamento**. Porto Alegre: Artmed, 2001. pp.145-160.
- AUROUX, S. **A revolução tecnológica da gramatização**. Trad. Eni Puccinelli Orlandi. Campinas: Editora da UNICAMP, 1992.
- BARROS, R. C. B.; CAMARGO, E. A. **A escrita como recurso terapêutico. Um relato de experiência**. Anais do IV Congresso Internacional de Fonoaudiologia. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 1999. pp.100.
- BARROS, R. C. B. CAMARGO, E. A.; PANHOCA, I.; SOARES, F. M. R. Para falar de gagueira. In: LACERDA, C. B.; PANHOCA, I. (org.) **Tempo de Fonoaudiologia III**. Taubaté: São Paulo, Cabral Editora, 2002. pp. 113-124.
- BARROS, R. C. B.; BARBAI, M. A. **Sobre a afetação do discurso médico na prática fonoaudiológica**. PRELO, 2004.
- BARTHES, R. **O prazer do texto**. São Paulo: Perspectiva, 1996.
- BRITO PEREIRA, M. M. de. A gagueira infantil como resultado da interação dos fatores sociais e emocionais. In: Meira, I. (org.) **Tratando gagueira: diferentes abordagens**. São Paulo: Cortez, 2002. pp.41-52.
- BOLAFFI, Clélia. Leitura e Escrita: uma prática clínica. In: MARCHESAN, I. Q.; BOLAFFI, C.; GOMES, I. C. D.; ZORZI, J. L. **Tópico em Fonoaudiologia**. São Paulo: Lovise, 1994. pp.65-81.
- CAZAYUS, P. **L'aphasie du point de vue psychologique**. Bruxelles: Dessart & Mardaga, 1977.

CHAMMÉ, S. J. **A construção social da saúde: modos e modas da doença e do corpo.** MIMEO, 1996.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. 7º colegiado – gestão 2001/2004. **Exercício profissional do fonoaudiólogo.** Dezembro de 2002.

COUDRY, M, I. H. **Diário de Narciso: discurso e afasia: análise discursiva de interlocuções com afásicos.** 2ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

COUDRY, M, I. H. Liguagem e afasia: uma abordagem discursiva da neurolinguística. In: **Cadernos de Estudos Lingüísticos 42**, Campinas: UNICAMP, 2002. pp.99-129.

CUNHA, M. C. Gagueira: qual o alvo desses estilhaços de palavras? In: FRIEDMAN, S.; CUNHA, M. C. (org.) **Gagueira e subjetividade: possibilidades de tratamento.** Porto Alegre: Artmed, 2001. pp.95-103.

CUNHA, M. C. Fonoaudiologia como lugar na ciência. In: FREIRE, R. M. (org.) **Fonoaudiologia: seminários de debates.** Vol 3. São Paulo: Roca, 2000. pp.03-06.

CUNHA, M. C. **Fonoaudiologia e psicanálise: a fronteira como território.** São Paulo: Plexus, 1997.

FEDOSSE, E.; POZZO, I. M. P. O processo de avaliação/acompanhamento fonoaudiológico orientado por teorias sócio-interacionistas – um estudo de caso. In: LACERDA, C. B.; PANHOCA, I. (org.) **Tempo de Fonoaudiologia III.** Taubaté: Cabral Editora, 2002. pp. 43-54.

FERRIOLLI, B. H. V. M. A análise de discurso como proposta clínica fonoaudiológica nos casos de disfluência da fala. Relato de um caso. In: MEIRA, I. (org) **Tratando gagueira: diferentes abordagens.** São Paulo: Cortez, 2002. pp.67-78.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica.** Tradução de Roberto Machado. 5 ed. Rio de Janeiro, 2003.

FREIRE, M.R.. **A linguagem como processo terapêutico: sócio construtivismo, interações eficazes.** São Paulo: Plexus, 1997.

FRIEDMAN, S. O caso de Amadeu. In: FRIEDMAN, S.; CUNHA, M. C. (org.) **Gagueira e subjetividade: possibilidades de tratamento.** Porto Alegre: Artmed, 2001. pp.133-143.

FRIEDMAN, S. **A construção do personagem bom falante.** São Paulo: Summus, 1994.

_____. **Cartas com um paciente (co-autor): um processo de terapia para a gagueira.** São Paulo: EDUC, 1988.

_____. **Gagueira: origem e tratamento.** 3 ed. São Paulo: Summus, 1986.

- FRIEDMAN, S; MELO, Y. A. F. **Sobre o desenvolvimento da linguagem e da gagueira.** Mimeo, 1983.
- HAGE, S. R. V. **Avaliando a linguagem na ausência da oralidade.** Bauru: EDUSC, 2001.
- HAROCHE CL; HENRY P; PÊCHEUX M. **La semantique et la coupure saussureanne: Langue, Langage, Discourse.** In: Langages 24, Larousse: Paris, 1971. pp.93-106.
- HENRY, P. Os fundamentos teóricos da “análise automática do discurso” de Michel Pêcheux (1969). In: GADET, F.; HAK, T. (org.) **Por uma análise automática do discurso. Uma introdução à obra de Michel Pêcheux.** Trad. Bethânia S. Marianu et al. 3 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 1997. pp.13-38.
- LACERDA, C. B. F. **Oralidade, desenho e escrita. O processo de construção do conhecimento.** Taubaté: Cabral Editora, 1995.
- LACERDA, C. B. F. **Os processos dialógicos entre aluno surdo e educador ouvinte: examinando a construção do conhecimento.** Tese de Doutorado. Faculdade de Educação – UNICAMP, Campinas, 1996.
- LACERDA, C. B. F.; PANHOCA, I.; CHUN, R. Y. S. Formação em Fonoaudiologia: a construção de um caminho, In: LACERDA, C. B. F.; PANHOCA, I. (org.) **Tempo de Fonoaudiologia II.** Taubaté: Cabral Editora, 1998. pp.09-28.
- LEMOS, M.T.G. de. **A língua que me falta: uma análise dos estudos em aquisição de linguagem.** Campinas: Mercado de Letras/FAPESP, 2002.
- LIER-DE VITTO, M. F. **Sobre a interpretação.** In: Cadernos de Estudos Lingüísticos 29, Campinas: UNICAMP, 1995. pp.09-15.
- LISPECTOR, C. **A hora da Estrela.** Rio de Janeiro: Rocco, 1998.
- MAIA, S. M. A questão do objeto na Fonoaudiologia. In: FREIRE, R. M. (org.) **Fonoaudiologia: seminários de debates.** Vol 3. São Paulo: Roca, 2000. pp.25-29.
- MALDIDIER, D. **A inquietação do Discurso. (Re)ler Michel Pêcheux Hoje.** Campinas: Pontes, 2003.
- MEIRA, M.I.M. **Gagueira: do fato para o fenômeno.** São Paulo: Cortez, 1983.
- MEIRA, I. Gagueira. In: GOLDFELD, M. (org.) **Fundamentos em Fonoaudiologia. Linguagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. pp.53-68.

- MILAN, B. **A clínica fonoaudiológica: análise de um universo clínico**. São Paulo: EDUC, 1993.
- NASCIMENTO, L. C. R. **Fonoaudiologia e Surdez: uma análise dos percursos da práticas fonoaudiológica no Brasil**. Dissertação de Mestrado. UNICAMP: FE, 2002.
- OLIVEIRA, M. K. de. **Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico**. São Paulo: Scipione, 1997.
- ORLANDI, E. P. **A linguagem e seu funcionamento**. São Paulo: Brasiliense, 1983.
- _____. **Terra à vista**. São Paulo: Cortez, 1990.
- _____. **Interpretação; Autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico**. Petrópolis: Rio de Janeiro, Vozes, 1996.
- _____. **As formas do silêncio**. 4 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 1997
- _____. O próprio da análise de discurso. In: **Escritos 3**, Campinas:UNICAMP, 1998.
- _____. Reflexões sobre a escrita, educação indígena e sociedade. In: **Escrita, escritura, cidade (I)**. **Escritos 5**, Campinas: LABEURB-NUDECRI-UNICAMP, 1999. pp.07-22.
- _____. **Análise de Discurso. Princípios e procedimentos**. Campinas: Pontes, 2000.
- _____. **Discurso e Texto. Formulação e circulação dos sentidos**. Campinas: Pontes, 2001.
- _____. A Análise de Discurso e seus entremeios: notas a sua história no Brasil. In: **Cadernos de Estudos Lingüísticos 42**, Campinas: UNICAMP, 2002. pp.21-40.
- _____. **Cidade dos Sentidos**. Campinas: Pontes, 2004.
- PANHOCA, I. O grupo terapêutico-fonoaudiológico e sua articulação com a perspectiva histórico-cultural. In: LACERDA, C. B.; PANHOCA, I. (org.) **Tempo de Fonoaudiologia III**. Taubaté:São Paulo, Cabral Editora, 2002. pp. 15-24.
- PÊCHEUX, M. Análise Automática do Discurso (AAD-69). In: Gadet, F.; Hak, T. (org.) **Por uma análise automática do discurso. Uma introdução à obra de Michel Pêcheux**. Trad. Bethânia S. Marianu et al. 3 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 1997 a . pp.61-161.
- _____. **O discurso: estrutura ou acontecimento**. Trad. Eni Orlandi. 2 ed. Campinas: Pontes, 1997b.
- _____. **Semântica e Discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**. Trad. Eni P. Orlandi (et. Al). 3 ed. Campinas: São Paulo, Editora da UNICAMP, 1997c.
- _____. A propósito da análise automática do discurso: atualização e perspectivas (1975). In: Gadet, F.; Hak, T. (org.) **Por uma análise automática do discurso. Uma introdução à obra de**

- Michel Pêcheux.** Trad. Bethânia S. Marianu et al. 3 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 1997d . pp.163-252.
- _____. Sobre a (des)-construção das teorias lingüísticas. In: **Línguas e instrumentos lingüísticos 2**, jul-dez, Campinas: Pontes, 1998. pp.07-32.
- _____. Sobres os contextos epistemológicos da Análise de Discurso. In: **Escritos 4**, Campinas: UNICAMP, 1999. pp.07-16.
- PENTEADO, R. Z. Fonoaudiologia e escolas promotoras de saúde: algumas reflexões. In: LACERDA, C. B.; PANHOCA, I. (org.) **Tempo de Fonoaudiologia III**. Taubaté:São Paulo, Cabral Editora, 2002. pp.175-200.
- RODRIGUES C., P. R. O tratamento do adulto gago. In: FRIEDMAN, S; CUNHA, M . (org.) **Gagueira e subjetividade: possibilidades de tratamento**. Porto Alegre: Artmed, 2001. pp.115-132.
- SANTANA, A. P. **O lugar da linguagem escrita na afasiologia: implicações e perspectivas para a neurolingüística**. Dissertação de Mestrado, IEL-UNICAMP, 1999.
- SANTOS, M.T.M. dos.; NAVAS, A. L. G. P. **Distúrbios de leitura e escrita. Teoria e prática**. Barueri: Manole, 2002.
- _____. Aquisição e desenvolvimento da linguagem escrita. In: SANTOS, M.T.M. dos.; NAVAS, A. L. G. P. **Distúrbios de leitura e escrita. Teoria e prática**. Barueri: Manole, 2002a. pp.01-26
- _____. Distúrbios de leitura e escrita. In: SANTOS, M.T.M. dos.; NAVAS, A. L. G. P. **Distúrbios de leitura e escrita. Teoria e prática**. Barueri: Manole, 2002b. pp.27-74.
- SCARPA, E. M. Sobre o sujeito fluente. In: **Caderno de Estudos Lingüísticos 29**. UNICAMP-IEL: Campinas, 1995. pp.163-184.
- SILVA, M. V. **História da alfabetização no Brasil: a constituição de sentidos e do sujeito da escolarização**. Tese de doutorado. Campinas: IEL/UNICAMP, 1998.
- SILVA, M. V. da. Espaços Urbanos – Espaços da Escrita. In: **Escrita, escritura, cidade (I)**. **Escritos 5**, Campinas: LABEURB-NUDECRI-UNICAMP, 1999. pp.23-30.
- VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 5 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.