

Artigos

Clínica de Linguagem: sob efeito da novidade saussuriana

Language Clinic and the effect of Saussurian theoretical novelty

Maria Francisca Lier-DeVitto¹
Suzana Carielo da Fonseca²
Lúcia Arantes³

RESUMO

Discute-se, neste artigo, o impacto do pensamento de Saussure no Interacionismo em Aquisição de Linguagem e, também, na Clínica de Linguagem. Trata-se de duas teorizações que emergem pela via de uma historicização crítica relativamente as esferas de que partem: uma, o Interacionismo, que se desenvolve e se estabelece em diálogo tenso com a área da Aquisição da Linguagem e, outra como campo da Fonoaudiologia. Parte-se do reconhecimento de que Saussure, embora admitido como “pai” da ciência da linguagem, raramente o impacto de seu pensamento se fez notar em seu berço de origem. Ele é, por outro lado, notável no campo amplo das ciências humanas em geral. Neste ambiente justifica-se destacar, neste trabalho, duas esferas em que efeitos de la langue (o objeto da Linguística) é mobilizado em suas estruturas e delimitações próprias. Este artigo realiza, ainda, o esforço de iluminar a diferença entre Interacionismo em Aquisição de Linguagem e Clínica de Linguagem, procurando mostrar que a referência a um mesmo fundo teórico não inibe a necessária exigência de distinção entre Aquisição e Patologias da Linguagem. Apesar dessa

1. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Faculdade de Filosofia Comunicação Letras e Artes/Departamento de Ciências da Linguagem e Filosofia/Programa de Estudos Pós-Graduados em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem. São Paulo – Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-3587-1431>. E-mail: mf.devitto@gmail.com.
2. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Faculdade de Filosofia Comunicação Letras e Artes/Departamento de Ciências da Linguagem e Filosofia. São Paulo – Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1785-6900>. E-mail: scfonseca@pucsp.br.
3. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde/Departamento Teoria e Métodos em Fonoaudiologia e Fisioterapia/Programa de Estudos Pós-Graduados em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem. São Paulo – Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5982-1100>. E-mail: larantes@pucsp.br.

convergência teórica, parece crucial esclarecer a diferença entre os programas Interacionista e da Clínica da Linguagem. Tal distinção envolve o esforço de caracterizar o distanciamento empírico e conceitual existente entre os erros típicos, que ocorrem na fala infantil, e os erros sintomáticos que se cristalizam na fala de crianças ou adultos.

Palavras-chave: *aquisição de linguagem; patologias de linguagem; objeto da linguística; la langue; Saussure.*

ABSTRACT

This article discusses the influence of Saussure's theorization on the construction of the so-called Interactionist approach to the language acquisition process as proposed by De Lemos. This paper also addressed its impact on the building up of the Language Clinic framework. The two fields mentioned above depart from critical reviews on both their proper investigation objects and the declared objectives assumed in their fields of study. Indeed, the Interactionist approach establishes itself within a tense dialogue with the area of Language Acquisition and the Language Clinic theoretical approach develops from sustaining a critical dialogue with the Speech Therapy and Pathology fields. Either one or the other includes Saussure's scientific perspective on the object of Linguistics, named la langue by the author, a gesture which is responsible for the impact of his thought on the two domains focused here. It is worth emphasizing that whether Saussure's influence is noticeable in the broad realm of the human sciences, surprisingly enough the effects of la langue (the object of Linguistics) are not deeply incorporated in Linguistics, its own disciplinary birthplace. Despite that theoretical convergence, it seems crucial to clarify the difference between the Interactionist and the Language Clinic programs. Such a distinction involves the effort of characterizing the empirical and conceptual distance holding between typical errors that occur in children's speech and symptomatic errors crystallized in children's or adults' speeches.

Keywords: *language acquisition; language clinic; la langue; the object of linguistics; Saussure.*

1. Introdução

Parte-se neste trabalho do reconhecimento do impacto do pensamento de Saussure nas Ciências Humanas em geral, na Filosofia e na Psicanálise. A esse respeito lê-se em Milner (2002/2003, p. 16) que nos anos 1960 “um conjunto de intelectuais franceses pensaram, sem ser eles mesmos linguistas, que a linguística geral e o *Curso* de Saussure em particular abriam as portas

de um método de conhecimento novo, quando não de uma visão nova do mundo.” Contudo, se a incidência de Saussure foi inegável extramuros, quer dizer fora do campo da Linguística, no espaço dos estudos linguísticos, as reflexões sobre a linguagem por ele introduzidas não tiveram rendimento expressivo. Jakobson, Benveniste e Hjelmslev são exceções nomeáveis, na medida em que suas obras foram profundamente marcadas pela novidade saussurreana que, é preciso que se diga, está muito distante da postulação das “famosas dicotomias” (Salum, [1916]1969): língua-fala, diacronia-sincronia, etc. Jakobson porque pode levar às últimas consequências a proposição de que toda e qualquer manifestação linguística é produto do funcionamento da língua; Benveniste porque, fiel a Saussure, encaminhou uma reflexão que, de acordo com Milner (2003, p. 98) “funda o sujeito e a subjetividade sobre uma base material: a linguagem tal como ela é falada”. Hjelmslev⁴, por sua vez, porque buscou a formalização do pensamento de Saussure.

A desvitalização da obra de Saussure na Linguística remete ao modo como ele foi recebido neste campo (Rodrigues, 1980; Lemos et al., 2004), qual seja, vítima de uma leitura filológica e gramatical que anulou a novidade por ele introduzida, a saber, as leis de referência interna da linguagem. Frente a esse cenário, podemos já nos aproximar do sentido de incidência que nos interessa aqui: aquilo que afeta, transforma, cria um espaço original de teorização que não se confunde com o que vinha antes. Nessa perspectiva, Pêcheux destaca que Saussure representa um “corte” em relação a todo pensamento linguístico que o precedeu, Lier-DeVitto & Arantes, 2020).

Nessa perspectiva, este capítulo dedica-se a iluminar, especificamente, a sua incidência na construção de um espaço teórico-clínico elaborado no âmbito do Grupo de Pesquisa LAEL – CNPq “Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem”⁵ e que nomeamos Clínica de Linguagem⁶. O que pretendemos aqui é diluir o mal-entendido de supor que a clínica de linguagem se confunda com a prática tradicional com linguagem da Fonoaudiologia. A questão “incidência de Saussure” é providencial e servirá para encaminhar a diluição do equívoco dessa equivalência.

4. Este autor foi o menos frequentado por linguistas. Ele ficou conhecido pela Glossemática, um pensamento altamente formalista de grande rigor lógico e que afetou filósofos como Roland Barthes, Jacques Derrida, Michel Foucault, entre outros.

5. Liderado pelas profas. Dras. Maria Francisca Lier-DeVitto e Lúcia Arantes.

6. Clínica de Linguagem é expressão que nomeia uma proposta teórico-clínica iniciada em 1997 em um Projeto Integrado CNPq 52002/97-8, por Maria Francisca Lier-DeVitto, no Programa de Estudos Pós-Graduados em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem, da PUCSP.

Entendemos “incidência” como aquilo que produz efeitos, no caso, sobre a teoria e a clínica que recolhe em seu espaço as ditas patologias de linguagem. Nesta definição, cabe precisar o que o termo “aquilo” encobre: o pensamento de Saussure e seu efeito de corte. Destacaremos, portanto, a produtividade do conceito de *la langue*, do Curso de Linguística Geral (CLG), enquanto funcionamento perene e universal a que toda e qualquer manifestação de linguagem deva ser referida, como o fizeram Jakobson, Benveniste e De Lemos (na Aquisição da Linguagem). Isso porque, na trilha aberta por eles, entendemos que Saussure oferece “a chave” (Mauro, 1972/1983, p. 36) para abordar no particular de uma fala, o funcionamento simbólico que é sua própria condição de possibilidade e que responde, também, pelo fato de haver falante (Lier-DeVitto & Fonseca, 2012).

2. Do Interacionismo a uma Clínica de Linguagem

Antes de dar o destino idealizado para este texto, queremos registrar o fato de que o encontro com Saussure está ligado à trajetória intelectual do Grupo de Pesquisa antes mencionado, que passa pela influência marcante de Claudia Lemos ao longo de sua elaboração de uma proposta sobre Aquisição de Linguagem. Elaboração em que está em causa a insistência desta pesquisadora com um compromisso, qual seja:

[o] compromisso com a fala truncada, claudicante, da criança na construção de um modelo teórico que lhe permitisse apreender transformações [...] na relação da criança com a linguagem, sem desprezar singularidades e cortes indicativos de mudanças. Assim, a partir da leitura que Jacques Lacan faz de Saussure ([1916]1969) em que o psicanalista dá destaque à questão do valor Linguístico, o Interacionismo define sua direção teórica: implica leis de funcionamento interno da linguagem no toque da fala de crianças e dá um passo congruente na direção do reconhecimento da hipótese do inconsciente, ao sustentar a afirmação da não coincidência entre falantes ou de um falante na própria fala (Lier-DeVitto et al., 2020, p. 9).

Esta longa citação pareceu-nos necessária na medida em que situa o campo teórico em que se sustenta também a Clínica de Linguagem, sem perder de vista, contudo, que falas sintomáticas sejam singularidades que fundam essa clínica. Tal assinalamento é sugestivo das distinções que separam falas sintomáticas de erros em fala de crianças⁷. Sobre isso, Fonseca) assinala que:

o compromisso do clínico investigador é com uma fala que insiste em permanecer dissemelhante e com um falante que fracassa em identificar-se com os outros falantes [...]. Esse falante [...] nada pode fazer para mudar essa situação [...]. [isso] exige que se leve em conta uma diferença fundamental [em relação ao Interacionismo], qual seja, a dimensão de um sofrimento. Daí que falar em “erro” remete ao fato de que aquilo que se disser sobre o sintoma na fala deve implicar o sofrimento – o sujeito – e a possibilidade de afetar o terapeuta – suas “ações clínicas”. (Fonseca, 2002, p.191)

Note-se que problemas específicos separam uma instância de interrogações científicas de outra. O campo das patologias e clínica de linguagem é instigado pelo sofrimento de falantes (adultos e/ou crianças) frente à própria fala e ao outro falante: são esses os sujeitos que chegam à clínica. Recolhe-se, ainda, da afirmação de Fonseca, que há outro ponto que distingue a teorização nestes campos: a necessária problematização das ações clínicas.

Interessa-nos aqui acrescentar que pudemos sustentar que “caminhos e descaminhos” de um falante na linguagem poderiam ser discursivamente construídos, em sua diferença, a partir de um mesmo solo teórico; afinal, “parentesco não é identidade” (Lier, 1995; Lier-DeVitto & Andrade, 2011). Falas de crianças e falas sintomáticas partilham um conjunto de características – ambas são imprevisíveis, insólitas e heterogêneas –, mas em um aspecto elas se distinguem radicalmente: seus efeitos na escuta do outro produzem um corte entre “normal” e “patológico” (Lier-DeVitto & Arantes, 1998, 2020; Fonseca, 1995, 2002). Levando isso em conta, entende-se por que a relação com o Interacionismo foi e é implicada em maior ou menor extensão em todos os trabalhos do Grupo de Pesquisa “Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem”: trata-se do reconhecimento da importância de uma formação e não expressão de uma aderência cega, impeditiva de desdobramentos singulares⁸.

8. Muitos foram os pesquisadores que participaram e contribuíram para tal reflexão. Recomendamos consultar o Diretório de Pesquisas CNPq, Grupo “Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem” e, em particular, Lier-DeVitto, 2005, 2013; Lier-DeVitto & Arantes, 2020; Lier-DeVitto et al. 2020; Fonseca, 2002, 2005, 2006.

3. A constituição de uma Clínica de Linguagem

Se no Interacionismo em Aquisição da Linguagem o “erro” na fala da criança pode ter efeito de chiste⁹ e ser tomado como indício de mudança da sua relação com a linguagem, uma fala sintomática causa efeito contrário: o de perplexidade (Lier-DeVitto & Arantes, 1998; Lier-DeVitto 2003; Arantes, 2006 e outros). Há, também, outra diferença crucial: falas sintomáticas se cristalizam numa mobilidade anômala, em composições morfológicas e sintáticas estranhas¹⁰. Assim, uma questão central para a Clínica de linguagem diz respeito à natureza do sintoma. De acordo Lier-DeVitto

O sintoma diz de uma diferença profunda, [de um furo no corpo da linguagem], que [...] implica o próprio falante e o isola dos outros falantes de uma língua (Lier-DeVitto, 1999, 2002). Quero dizer que se uma fala produz *efeito de patologia* na escuta do outro, essa escuta tem efeito bumerangue: *afeta aquele que fala*. Da noção de sintoma participam, portanto, o ouvinte, *que não deixa passar uma diferença* e o falante, *que não pode passar a outra coisa*. Assim, o sintoma na fala “faz sofrer” porque é expressão tanto de uma fratura na ilusão de *semelhante* (descostura o laço social), quanto na *ficção de si-mesmo* (Vorcaro¹¹), i.e., de sujeito em controle de si e de sua fala (Lier-DeVitto, 2005, p. 145).

Como dissemos, a obra de Saussure fundamenta respostas que no referido Grupo de Pesquisa se tem dado às indagações relativas às falas sintomáticas e aos falantes. Reiteramos que na Clínica de Linguagem indagações e respostas são suscitadas pelos desafios provenientes da instância clínica, espaço em que se deve ter sempre em mente questões relativas ao sofrimento, à demanda de mudança dirigida ao clínico e as ações que possam acolhê-la. No enfrentamento desses desafios – traduzidos como necessidades teórico-clínicas – se articulam e se entrelaçam conceitualmente língua, fala, falante e mudança: base para encaminhar reflexões propositivas sobre o que é sintoma na linguagem, os diferentes quadros clínicos que resultam de sua manifestação e, ainda, a natureza específica da interpretação que, no diálogo clínico, pode engendrar as transformações desejadas. De maneira sucinta, propõe-se que a interpretação seja a mola propulsora das referidas mudanças nesta Clínica em que implica uma escuta particular para as falas sintomáti-

9. Sobre isso, ver Freud (1905).

10. Sobre a relação entre o Interacionismo e a Clínica de Linguagem, ver Andrade (2003); Arantes, (2001); Fonseca, (2002, 2008), Lier-DeVitto, (2001, 2003, entre outros).

11. Contribuição de Ângela Vorcaro em exame de qualificação da tese de Suzana Fonseca, no LAEL-PUCSP.

cas e um ato clínico específico. Trataremos, a seguir, de explicitar em que medida a abordagem saussureana rendeu na construção desta Clínica¹².

Parece-nos oportuno introduzir, neste momento, a consideração de Milner (2002/2003), de que uma das inovações mais célebres de Saussure, ao definir o campo da Linguística, repouse na postulação de uma tese positiva – “o objeto da linguística é a língua” (p.25) e outra negativa – “a linguagem não é objeto da linguística” (p.25). De saída, é preciso que se reconheça aí “uma espécie de quebra-cabeças conceitual” entre os termos língua e linguagem “para que se possa recolher riquezas na obra saussureana e delas retirar consequências efetivas” (Lier-DeVitto, 2018, p.805). Nessa medida, convém admitir que aquilo que enlaça as teses positiva e negativa é a consideração de que “é a língua que faz a unidade da linguagem” (Saussure, 1916/1969, p.18) ou, dito de outro modo, a língua, este objeto teórico, abrange toda diversidade empírica de *la parole*. Isso permitiu concluir que falas sintomáticas podem e devem ser referidas à *la langue*. Essas considerações deram abertura, como já assinalamos, à construção de uma nova abordagem para as falas sintomáticas e estão na base da originalidade da Clínica de Linguagem, uma vez que de Saussure foram retiradas as direções para a elaboração de uma discursividade sólida sobre falas sintomáticas e a clínica que as recolhe. Chega-se, assim, à afirmação de que a incidência de Saussure é vertical e incontornável na teorização deste espaço clínico.

Tal afirmação responde pelo corte que cinde a Clínica de Linguagem da Clínica Fonoaudiológica tradicional. O compromisso com Saussure e o Estruturalismo Europeu foi e é decisivo na separação dessas clínicas que, deve-se destacar, não são assimiláveis entre si. Trata-se de uma distinção iluminada pelo fato de que prática corrente na Fonoaudiologia é o recurso à aplicação direta de aparatos descritivos gramaticais na abordagem de falas sintomáticas. Estas projeções representam um utilitarismo teoricamente insustentável¹³. Uma varredura dos trabalhos do campo da Fonoaudiologia permitiu identificar o equívoco contido no desencontro da Fonoaudiologia com a Linguística¹⁴. Acompanhemos Fonseca na seguinte afirmação:

12. Para uma discussão aprofundada do que dissemos, recomendamos a leitura de Arantes, 2001; Andrade, 2003, 2006; Fonseca, 1995, 2002, 2006; Lier-DeVitto, 2001, 2007, Catrini, 2005, 2011; Marcolino-Galli, 2004.

13. Sobre isso, ver Arantes, 2001; Landi, 2000; Lier-DeVitto, 1997, 2006.

14. Consultar o Diretório de Grupos de Pesquisa CNPq “Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem”.

notável é o fato de que apenas instrumentais descritivos e certos termos são emprestados pela Fonoaudiologia, sem qualquer referência a quadros teóricos. Esses empréstimos ignoram não só o modo de produção desses aparatos e o que eles logicamente barram, como também na insistência equivocada de sua aplicação, perdem, por princípio, a diferença entre normal e patológico [...] entre erro e sintoma [...] quer dizer, esses instrumentais não têm eficácia descritivo-explicativa para abranger a particularidade desconcertante da fala sintomática. (Fonseca 2002, p. 201–202)

Falas sintomáticas são acontecimentos que deixam ver a necessidade de afastamento de um pensamento estritamente gramatical. Isso não quer dizer que o compromisso com a Linguística deva ser afastado, já que a partir da direção oferecida por Saussure e por Jakobson foi aberta a possibilidade de uma caracterização positiva das falas sintomáticas. Em outras palavras, o sintoma deixou de ser visto como violação de regra, ou como manifestação desviante. Ao implicar as leis de referência interna da língua na interpretação de materiais clínicos, os pesquisadores do Grupo de Pesquisa mencionado acima problematizaram a natureza da escuta que pode movimentar uma fala que “insiste” em ser dessemelhante. Uma escuta para a sua articulação significativa, ou seja, para as combinatórias possíveis do jogo da língua. Segundo Lier-DeVitto (2011, p.61), “este resultado é da maior importância porque ele indica que aquilo que, por efeito da aplicação de abordagens gramaticais tinha existência externa ao campo dos estudos lingüísticos, pode adquirir o estatuto de problema interno”.

Falas sintomáticas ganharam, assim, por efeito da incidência de Saussure na teorização sobre a Clínica de Linguagem, existência interna ao campo da Linguística. A variabilidade dos acontecimentos clínicos é extensa, há singularidades, mas a diversidade manifesta na clínica pode (deve) ser referidas às leis de funcionamento da língua: lição recolhida de Jakobson ([1954]1969) que forneceu a possibilidade de escutar no manifesto de uma fala a jogada latente do funcionamento da língua, a partir da ressignificação dos eixos sintagmático e associativo. Lição que rendeu (e rende) frutos nos trabalhos da Clínica de Linguagem com adultos e crianças.

Nas afasias e demências, por exemplo, o manejo clínico resulta de uma posição de escuta que ultrapassa as restrições orgânicas em favor das manifestações simbólicas (Fonseca, 1995, 2002, 2006; Catrini, 2019; Landi, 2007; Marcolino-Galli, 2004, 2013; Emendabili, 2010; 2016). Isso porque, sendo a língua um domínio de funcionamento relativamente autônomo em relação

ao orgânico, como postula Saussure, a clínica de linguagem se funda numa concepção de corpo atravessado pelo simbólico¹⁵. Assim, as modalidades de manifestação do linguístico – oralidade, escrita, gestualidade – na afasia são entendidas antes como resultantes de operações da língua. Essa noção complexa de corpo deu margem, especificamente no caso da afasia, para o reconhecimento, da “presença trágica de um sujeito na linguagem, uma não-coincidência insuperável entre fala-escuta e uma impossível ‘recuperação’ [no sentido de reversibilidade] de uma fala” (Fonseca, 2002, p.261). Partindo de tais considerações, e com o intuito de aprofundar o debate, trazemos o Segmento 1, um segmento de sessão de atendimento fonoaudiológico de um paciente afásico.¹⁶

Segmento 1

Terapeuta: logo o senhor ficou bem e voltou para casa?

Paciente: E, eu ...às vezes, o-o relo, o ... ichi! O dotô, o dotô, dô, dôtor, dottor, médioco, médico. Ele falava com a-uma pesss / comigo, né? A-assim: “*cum tempo vai acontecer isso*”// Eu pensava que fosse/era ...logo bem, logo tempo. É nada, é longe prá burro, viu? Num sai nada. Pensei que fosse ficá uns dez dias, vinte dias.

A fala deste paciente é marcada por um jogo de retomadas e substituições que, apesar do desarranjo textual, não leva à derrocada total do sentido porque o clínico pode reconhecer a pertinência relacional dos fragmentos que o compõem. Há, sem dúvida, vaivém de segmentos, de fragmentos e truncamentos, mas há progressão com retroação, o que nos remete ao funcionamento da língua na fala deste falante. Nesse (des)arranjo manifesto na cadeia significante, é apropriado invocar a homonímia como movimento que representa a balança, tal como referida por Milner (1978), já que ela responde precisamente pelo fato de que palavras e sequências de palavras podem se desfazer e se refazer. A homonímia é balança exatamente por fazer da língua um espaço, por excelência, de equivocidade.

No caso do Segmento 1, a sequenciação do dizer (ainda que desajeitada) parece depender de sua retomada. É nesse modo de retorno sobre si mesma

15. Essa afirmação está em consonância com o que afirma Catrini (2011, p.111) sobre o fato de que no humano, “a máquina orgânica é posta em movimento quando suas engrenagens são atreladas às engrenagens da linguagem [...] nasce, assim, o ser de linguagem, o falasser, o corpolingüagem”.

16. Os dados discutidos neste trabalho já foram todos publicados em outros textos anteriores das autoras. Trata-se de releitura dos mesmos.

que a textualidade vai se montando por entre os efeitos da fala na escuta do falante, que busca sustentar um “querer dizer”. É preciso, ainda, chamar a atenção para o fato de que, “preso” no movimento dessa fala truncada, o paciente volta a ela porque escuta sua impotência verbal (*ichi!!*, *não sai nada!*). Esse falante, portanto, não é indiferente ao modo como os significantes se articulam na sua fala – o que responde, também, pelas hesitações e pausas que nela se apresentam. Ele se estranha porque sua condição anterior era outra, marcada principalmente por reformulações cujo efeito tendia mais para o fechamento do que para a abertura, para a dispersão.

Na teorização sobre as demências, em que também a relação cérebro-linguagem está implicada, reconhece-se a ordem própria da língua nas manifestações sintomáticas que se apresentam no curso da dissolução subjetiva que a caracteriza. Tal reconhecimento produziu, como efeito, uma tripla abertura: (1) para uma nova perspectiva teórica no que diz respeito à articulação sujeito-linguagem-outro; (2) linguagem-memória e (3) para a pertinência do acolhimento de tais pacientes na clínica de linguagem¹⁷.

Landi (2007) é referência para a discussão do Segmento 1. A autora sustenta, frente à caracterização clássica de que falas de pessoas demenciadas são marcadas por anomias e desligadas do contexto imediato em que ocorrem, que a língua não é nomenclatura e que, se há perda da referência externa da linguagem, o que perdura são as leis de referência interna da linguagem. Como se vê, Saussure está na base de sua reflexão, sua teorização rendeu, como ela diz: “com base neste solo teórico, encontro nas ditas ‘falas vazias’, falas plenas de uma verdade sobre a relação profunda e indissolúvel do sujeito com a linguagem” (Landi, 2007, p.VIII). Análises de alguns segmentos que dizem respeito a diálogos de terapeutas com sujeitos demenciados sustentam essa sua afirmação. Entre elas, há o Segmento 2 em que uma foto de uma família (pai, mãe e filho) no banheiro, enquanto o pai faz a barba, é apresentada ao paciente:

17. Sobre clínica de linguagem com adultos, ver Fonseca, 1995, 2002, 2006; Landi, 2007; Lier-DeVitto, Fonseca & Landi, 2007; Emendabili, 2010, 2016; Marcolino-Galli, 2004, 2013; Cordeiro, 2014, 2019.

Segmento 2:¹⁸

Terapeuta: Que lugar é esse da casa?

Paciente: não sei.

Terapeuta: Esse maior aqui, ele tem uma coisa diferente ... (...) olha a cara dele ... quê que ele tem de diferente?
diferente ... o olho ... o rosto!

Terapeuta: Olha essa foto aqui direitinho ... é espuma de fazer barba ... (...) se ele está com espuma de fazer barba ... que lugar é esse aqui? ... parece que é um ...

Paciente: futebol ...

Terapeuta. Futebol? Onde é que as pessoas fazem a barba?

Paciente: na barbearia.

Landi coloca em destaque o fato de que se a fala deste paciente não corresponde à expectativa do investigador, qual seja, responder que a cena da foto exibida é o “banheiro”, ela é impulsionada pelo processo metonímico, que enlaça “barba” a “barbearia”. Convém, ainda, acrescentar que ele não é indiferente à cena enunciativa em que se encontra.

O segmento (2), acima indicado, ganhou relevo em Marcolino-Galli (2013), que toma distância da separação clássica entre linguagem e memória em que a primeira ocupa lugar acessório nos estudos da Neuropsicologia Cognitiva e, ao aproximar o Estruturalismo Europeu da Psicanálise, diz que: “a relação memória-linguagem foi investigada a partir do pressuposto de que o sujeito é efeito (é-feito) de linguagem e que, também, memória é efeito (é-feita) de linguagem” (Marcolino-Galli, 2013, p. 9).

O item (3), por sua vez, foi problematizado tanto por Marcolino-Galli (2013), quanto por Emendabili (2010, 2016). Ambas indicaram o valor de uma clínica de linguagem com pacientes demenciados, tendo em vista que puxar fios da rede associativa que, na fala, é sustentada pelo funcionamento da língua, pareceu-lhes ser um meio para garantir um possível enlaçamento do sujeito com o outro e com sua história. A lógica dessa proposição foi assumida por elas que consideraram, primeiramente, que mesmo sendo a demência uma doença progressiva, “enquanto houver fala, haverá, nela, indícios da presença de um sujeito – o que abre a possibilidade [...] de enlace e diálogo entre pessoas” (Emendabili, 2010, p. 1).

18. O Segmento 2 (?) que Landi analisa foi retirado, segundo afirma autora, de Noguchi, M. S. (2000) *A linguagem na Doença de Alzheimer: considerações sobre um modelo de funcionamento linguístico cognitivo* [Dissertação de Mestrado]. FCM/Universidade Estadual de Campinas.

No que diz respeito às crianças, deve-se considerar que há aquelas que não falam, que não falam de modos diversos e que, em muitos casos, apresentam uma discursividade motora (Arantes, 2001;). As brincadeiras organizadas são índices seguros de que a criança está na linguagem, embora não haja cessão de fala, o que levanta questões sobre sua estruturação. Há também crianças que falam bastante, mas suas falas são desordenadas e podem obstaculizar a entrada do clínico. Em muitos casos elas reconhecem o outro, respondem a ele, mas com uma fala que fica presa a uma substituição localizada que emperra o andamento da cadeia. A criança certamente não tem escuta para a própria fala. Trataremos como exemplar o diálogo do Segmento 3, entre terapeuta e paciente.

Segmento 3:

Terapeuta: Você foi? Foi com quem no casamento?

Paciente: Eu, meu pai, o João, pai dele, né? A Ana, minha mãe, e o meu irmão e o primo do meu irmão, o Elton, né? Que se chama e eu.

Terapeuta: Quem é o João? E a Ana?

Paciente: Ana? Eles dois, ahn ... fi ... o Elton ... a mãe, a Ana, é a mãe do Elton. O pai, é ... o pai do Elton.

Aí minha mãe é meu pai do meu irmão, né? Só, aí e a Ana e o João, ó. Eles têm um filho, né? Um filho, o Elton. Aí são ele mesmo.

O desarranjo na fala desta criança não encobre, contudo, o movimento dos eixos metafórico e metonímico. As substituições são *in praesentia* e a metonímia se realiza colocando lado a lado os elementos substituídos formando um conglomerado insólito.

6. Conclusão

Cabe indicar, para finalizar este trabalho que outros passos foram, ainda, necessários para que a especificidade do acontecimento sintomático fosse acolhida na Clínica de Linguagem (Lier-DeVitto e Arantes, 2020). Se, conforme afirmamos anteriormente, a distinção entre erro e sintoma depende diretamente do efeito da fala na escuta do falante, tornou-se imperativo interrogar sobre quem fala essa fala – o sujeito – e, também, sobre a especificidade das ações na clínica em que esse sujeito e/em sua fala é acolhido. No âmbito desta indagação a Psicanálise foi convocada, mas igual-

mente numa relação de alteridade. Embora a relação com esse campo seja antiga, um discurso em torno desta aproximação aguarda elaborações mais aprofundadas. Reconhecemos que a linguagem é protagonista em ambas as clínicas. Reconhecemos o gesto de Lacan na direção do Estruturalismo Europeu e admitimos que *la langue* em *la parole* exige um mergulho na natureza das aproximações possíveis e na exploração das diferenças necessárias entre esses campos. Esse é um assunto que fica lançado para um outro tempo e lugar.

Conflito de interesses

Declaramos não ter qualquer conflito de interesse, em potencial, neste estudo.

Contribuição dos autores

Nós, Maria Francisca Lier-DeVitto, Suzana Carielo da Fonseca e Lúcia Arantes, declaramos, para os devidos fins, que não temos qualquer conflito de interesse, em potencial, neste estudo. Lier-DeVitto participou de forma mais atuante na apresentação dos fundamentos teóricos do Interacionismo e da Clínica de Linguagem. Suzana Carielo da Fonseca, dedicou-se, com maior ênfase, a Clínica de Linguagem com afásicos e Lúcia Arantes, voltou-se, mais diretamente, a discussão da Clínica de Linguagem com crianças. Todos os autores aprovam a versão final do manuscrito e são responsáveis por todos os aspectos, incluindo a garantia de sua veracidade e integridade.

Disponibilidade de dados

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Referências

- Andrade, L. (2003). *Ouvir e escutar na constituição da clínica de linguagem*. [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://pt.scribd.com/document/630066600/Lourdes-Andrade-Ouvir-e-Escutar-Na-Constituicao-Da-Clinica-de-Linguagem-2> (acessado em 23 de janeiro, 2024).
- Andrade, L. (2006). Procedimentos de avaliação de linguagem na clínica fonoaudiológica: entre o singular e o universal. In M. F. Lier-De Vitto,

- & L. Arantes (Eds.), *Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem* (pp. 349–360). PUC-SP EDUC.
- Arantes, L. (2001). *Diagnóstico e Clínica de Linguagem*. [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. https://leffa.pro.br/tela4/Textos/Textos/Teses/Lucia_Arantes.pdf (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Arantes, L. (2006). Sobre a instância diagnóstica na clínica de linguagem. In M. F. Lier-DeVitto, & L. Arantes (Eds.), *Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem* (pp. 315–329). PUC-SP EDUC.
- Arantes, L. (2018). Efeitos da introdução de la langue na discussão do diagnóstico na Clínica de Linguagem. *DELTA: Documentação de Estudos em Lingüística Teórica e Aplicada*, 34, 909–918. <https://doi.org/10.1590/0102-445021754502578737> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Arantes, L. (2019). Diagnóstico na Clínica de Linguagem: escuta e interpretação *Lingüística*, 35(2), 39–48. <https://doi.org/10.5935/2079-312x.20190015> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Arantes, L., & Lier-DeVitto, M. F. (1998). Sobre os efeitos da fala da criança: da heterogeneidade desses efeitos. *Letras de Hoje, Porto Alegre*, 33(2), 65–71. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/15069> (acessado em 23 de janeiro, 2024).
- Arantes, L. M. G., Andrade, L., & Lier-DeVitto, M. F. (2005). A clínica de linguagem com crianças que não falam: diagnóstico e direção do tratamento. In S. Pavone, & Y. Rafaelli (Eds.), *Audição, Voz e Linguagem: a clínica e o sujeito* (pp. 141–150). Editora Cortez.
- Carvalho, G. M. M. (1995). Levantamento de questões sobre o erro em aquisição da linguagem. *Letras de Hoje*, 30(4), 137–143. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/15692> (acessado em 23 de janeiro, 2024).
- Carvalho, G. M. M. (2006). O erro em aquisição da linguagem: um impasse. In M. F. Lier-DeVitto, & L. Arantes. (Eds.), *Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem* (pp. 63–78). PUC-SP EDUC.
- Catrini, M. (2005). *A marca do caso: singularidade e Clínica de Linguagem*. [Dissertação de Mestrado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/13533> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Catrini, M. (2011). *Apraxia: a complexa relação entre corpo e linguagem*. [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/13518> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Catrini, M. (2019). *Apraxia: sobre a complexa relação entre corpo e linguagem*. EDUFBA.
- Catrini, M., & Lier-DeVitto, M. F. (2019). Reflexões sobre o corpo falante e seus destinos na clínica de linguagem. In M. Lash, & N. V. Leite (Eds.), *Anatomia. Destino. Liberdade* (pp. 425–434). Mercado das Letras.

- Cordeiro, M. D. S. G. (2014). *Fala jargonafásica e Clínica de Linguagem com afásicos*. [Dissertação de Mestrado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/13707> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Cordeiro, M. D. S. G. (2019). *O luto na Clínica de Linguagem com afásicos*. [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/22299> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Emendabili, M. E. T. (2010). *Um estudo de perspectivas teórico-clínicas nas demências: sobre a relação linguagem, memória e sujeito*. [Dissertação de Mestrado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://ariel.pucsp.br/jspui/bitstream/handle/14152/1/Mariana%20Elza%20Tomaselli%20Emendabili.pdf> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Emendabili, M. E. T. (2016). *Reflexões sobre a estrutura e o tempo na Demência do Tipo Alzheimer*. [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/18895> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Fonseca, S. C. (1995). *Afasia: a fala em sofrimento*. [Dissertação de Mestrado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=680472&pid=S1415-7128200800020000200011&lng=en (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Fonseca, S. C. (2002). *O afásico na Clínica de Linguagem*. [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. https://www.leffa.pro.br/tela4/Textos/Textos/Teses/Suzana_Fonseca.pdf (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Fonseca, S. C. (2005). Interacionismo, afasia e clínica de linguagem. *Cadernos de estudos linguísticos*, 47(1/2), 159–166. <https://doi.org/10.20396/cel.v47i1/2.8637280> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Fonseca, S. C. (2006). O estatuto da entrevista no processo diagnóstico da afasia. In M. F. Lier-DeVitto, & L. Arantes (Eds.). *Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem* (pp. 331–339). PUC-SP EDUC.
- Fonseca, S. C. (2008). Corpo e Linguagem na Monografia de Freud. In: N. V. de Araújo Leite, & F. Trocoli. (Eds.), *Um retorno a Freud* (pp. 339–348). Mercado das Letras.
- Freud, S. (1980). Os chistes e sua relação com o inconsciente [1905]. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Imago. (Trabalho original publicado em 1905).
- Jakobson, R. (1988). Dois Aspectos da linguagem e dois tipos de afasia. In *Linguística e Comunicação*. Cultrix. (Trabalho original publicado em 1954).
- Landi, R. (2000). *Sob efeito da afasia: a interdisciplinaridade como sintoma nas teorizações*. [Dissertação de Mestrado]. Pontifícia Universidade Católica

- de São Paulo. https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/BRCRIS_842df8d0028c3f167cdc6db8596d1c95 (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Landi, R. (2007). *Falas vazias: língua, referência e sujeito na demência*. [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/13915/1/Rosana%20Landi.pdf> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Lemos, C. T. G., Lier-DeVitto, M. F., Andrade, L., & Silveira, E. M. (2004). Le saussurisme en Amérique Latine au XXe siècle. *Cahiers Ferdinand de Saussure, Genebra, Librairie Droz, 56*, 165–176. https://www.cercleferdinanddesaussure.org/CFS/Volume_56_2004.pdf (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Lier-DeVitto, M. F. (1995). Novas contribuições da lingüística para a fonoaudiologia. *Distúrbios da Comunicação, 7*(2), 163–171. <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/11512/23842> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Lier-DeVitto, M. F. (1997). *Fonoaudiologia: no sentido da linguagem*. 2ª. ed. Cortez Editora.
- Lier-De Vitto, M. F. (2001a). Sobre o sintoma: efeito da fala no outro, déficit de linguagem, ou ainda. *Letras de Hoje, 36*(3), 245–252. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/14572> (acessado em 23 de janeiro de 2024)
- Lier-DeVitto, M. F. (2001b). A confluência língua-discurso nos monólogos da criança. *Linguística, 13*, 81–96. https://mundoalfal.org/sites/default/files/revista/13_Linguistica_001-297.pdf (acessado em 23 de janeiro de 2024)
- Lier-DeVitto, M. F. (2005). Falas sintomáticas: fora de tempo, fora de lugar. *Cadernos de estudos linguísticos, 47*(1/2), 143–150. <https://doi.org/10.20396/cel.v47i1/2.8637278> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Lier-DeVitto, M. F. (2006). Patologias da linguagem: sobre as “vicissitudes de falas sintomáticas”. In M. F. Lier-DeVitto, & L. Arantes. (Eds.), *Aquisição, patologias e clínica de linguagem* (pp. 182–201). EDUC-FAPESP.
- Lier-DeVitto, M. F. (2007). Fala e sintoma na fala: conceito e função. In M. Cavalcanti (Ed.), *Encontro Nordestino sobre Aquisição da Linguagem* (pp. 58–68). UFPA.
- Lier-DeVitto, M. F. (2011). Abordagem de falas sintomáticas: sobre a condição intervalar da clínica de linguagem entre a lingüística e a psicanálise. In E. M. Silveira (Ed.), *As bordas da linguagem*. 1. ed. Uberlândia, p. 57–67). EDUFU.
- Lier-DeVitto, M. F. (2013). Efeitos do pensamento de Saussure na teorização sobre erros e sintomas na fala. In J. Fiorim, V. Flores, & L. Barbisan, (Eds.), *Saussure, a invenção da lingüística* (113-134). Editora Contexto.

- Lier-DeVitto, M. F. (2016). Sobre o que se colhe e o que se recolhe na leitura de Saussure. In A.C. Cristianini, & M. A. Resende Ottoni (Eds.), *Estudos linguísticos: teoria, prática e ensino* (pp. 51-62). EDUFU.
- Lier-DeVitto, M. F. (2018). Consequências de duas definições de la langue no Curso de Linguística Geral de Ferdinand de Saussure. *DELTA: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada*, 34, 799–813. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-445054670566254394> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Lier-DeVitto, M. F., Fonseca, S. C., & Landi, R. (2007). Vez e voz na linguagem: o sujeito sob o efeito de sua fala sintomática. *Revista Kairós-Gerontologia*, 10(1), 19–34. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2571/1620> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Lier-DeVitto, M. F.; Fonseca, S. C. (2012). Hesitações e pausas como ocorrências articuladas ao movimento de reformulação. *Cadernos de Estudos Linguísticos*, 54(1), 67–80. <https://doi.org/10.20396/cel.v54i1.8636972> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Lier-DeVitto, M. F.; Andrade, L. (2011). Considerações sobre a interpretação de escritas sintomáticas de crianças. In M. F. Lier-DeVitto, & L. Arantes (Eds.), *Faces da Escrita* (pp. 95-116). Mercado de Letras.
- Lier-DeVitto, M. F.; Arantes, L. (2020a). Incidências da novidade Saussureana no Interacionismo e na Clínica de Linguagem. *Revista Estudos em Letras*, 1(1), 65–76. <https://periodicosonline.uems.br/index.php/estudosletras/article/view/5195> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Lier-DeVitto, M. F., Arantes, L., & Desinano, N. B. (2020b). Sob Impacto da Heterogeneidade: teorização sobre o erro e o não idêntico. *DELTA: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada*, 36, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1678-460X2020360307> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Marcolino, J. (2004). *A clínica de linguagem com afásicos: indagações sobre um atendimento*. [Dissertação de Mestrado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/13992> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Marcolino-Galli, J. (2013). *A relação memória-linguagem nas demências: abrindo a caixa de Pandora*. [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/13621> (acessado 23 de janeiro, 2024).
- Mauro, T. (1983). Introdução a Ferdinand de Saussure. *Corso di linguistica generale*. Alianza Editorial. (Trabalho original publicado em 1972).
- Milner, J. C. (2012). O amor da língua. [Trad. Paulo Sérgio De Mendonça Júnior]. Editora UNICAMP. (Trabalho original publicado em 1978).
- Milner, J. C. (2003). *El periplo estructural: figuras y paradigma*. Amorrortu editores. (Trabalho original publicado em 2002).

- Rodrigues, N. (1980). *Ciência & linguagem: introdução ao pensamento de Saussure* (Vol. 8). Achiamé.
- Salum, N. (1969). Prefácio à edição brasileira. In *Curso de Linguística Geral de Ferdinand de Saussure*. Cultrix. (Trabalho original publicado em 1916).
- Saussure, F. (1969). *Curso de Linguística Geral*. Cultrix. (Trabalho original publicado em 1916).

Recebido em: 01.07.2023

Aprovado em: 28.10.2023