

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**

**PUC-SP**

**Flávia Rodrigues Andrade**

**Reeducar ou clinicar? Perspectivas teóricas e direções clínicas da atuação  
fonoaudiológica voltada para as dificuldades de leitura e escrita**

**Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem**

**São Paulo – SP**

**2021**

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**

**PUC-SP**

**Flávia Rodrigues Andrade**

**Reeducar ou clinicar? Perspectivas teóricas e direções clínicas da atuação fonoaudiológica voltada para as dificuldades de leitura e escrita**

**Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lúcia Maria Guimarães Arantes.

**São Paulo – SP**

**2021**

**Banca Examinadora**

---

---

---

O presente trabalho foi realizado com apoio financeiro do Conselho Nacional de  
Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Processo: 134056/2019-1.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

À minha orientadora, Profa. Dra. Lúcia Maria Guimarães Arantes, que acolheu e validou meus questionamentos e inquietações me permitindo começar e seguir neste trabalho. Agradeço a orientação cuidadosa, as sugestões preciosas, os questionamentos certos e por me fazer responsável por minha escrita.

À Profa. Dra. Maria Francisca Lier-DeVitto, que transmitiu a importância do rigor teórico, fundamental para seguir em minha formação como pesquisadora e clínica. O seu vigor na condução das aulas e minicursos é inspirador. Agradeço os comentários decisivos e o tempo dedicado à leitura do meu texto.

À Profa. Dra. Juliana Marcolino-Galli, pelas valiosas contribuições para este trabalho no exame de qualificação e pelas pontuações na revisão de literatura. Agradeço as indicações generosas e a leitura cuidadosa.

À Profa. Dra. Suzana Carielo da Fonseca, por quem guardo profunda admiração desde os tempos de orientação em minha Iniciação Científica, na graduação. Agradeço por transmitir a fascinação pelos acontecimentos na linguagem.

À Profa. Dra. Tatiana Lanzarotto Dudas, que apresentou autores fundamentais para minha pesquisa. Agradeço a paciência e a generosidade.

Às colegas e pesquisadoras de pós-graduação, com quem pude partilhar angústias e alegrias. Tivemos que reinventar nossa relação nesses duros tempos de pandemia. Adriana Fontes, Amanda Mont'Alvão, Ana Augusta Monteiro, Brenda Sousa, Cibele Oliveira, Cláudia Hashimoto Figueiredo Cerqueira, Cristiane Bonasorte, Eliane de Christo, Fernanda Fudissaku, Katerine Vitoriano, Mariana Passos, Mariana Trenche

de Oliveira, Paola Lurian, Sabrina Santos, Sofia Lieber, Stephany da Silva e Vivian Vigar; vocês foram fundamentais.

À Profa. Dra. Luzia Alves, pelo acolhimento das incertezas e por despertar o desejo de começar esta pesquisa.

Às minhas colegas de trabalho, funcionárias públicas compromissadas, que foram suporte na turbulência que precedeu esta pesquisa. Agradeço por me encorajarem e pelas discussões férteis.

À minha mãe, Sandra, agradeço a cumplicidade, o aconchego e o amor. As conversas leves e o olhar cuidadoso que abastecem meus dias.

Ao meu pai, Helcio, agradeço a confiança, o carinho e o seu empenho em trazer tranquilidade aos acontecimentos caóticos.

À Maria Lúcia dos Reis, secretária do LAEL/PUC-SP. Obrigada pelas orientações burocráticas e pela disposição em ajudar.

Agradeço ao CNPq pelo apoio financeiro que viabilizou a realização desta pesquisa desde o início.

## RESUMO

Este trabalho traz reflexões sobre o modo como a clínica fonoaudiológica tem acolhido crianças com embaraços na escrita. Tradicionalmente a Fonoaudiologia tem atribuído à linguagem a função de representação. Nesta perspectiva, a escrita fica submetida à oralidade, uma vez que é tomada como um sistema de representação da fala ou de significados contidos no pensamento. A aquisição da escrita, assim, é um processo consciente e intencional, e a clínica fonoaudiológica é movimentada pelo imaginário do ensinar-aprender. As incursões aqui desenvolvidas se afastam da ideia de sujeito epistêmico, uma vez que seguem a perspectiva dos trabalhos produzidos pelo grupo de pesquisa de Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem (CNPq nº 522002/97-8), coordenado pela Profa. Dra. Maria Francisca Lier-DeVitto e pela Profa. Dra. Lúcia Maria G. Arantes. O pensamento destas pesquisadoras tem relações estreitas com o Interacionismo Brasileiro - mantido em posição de alteridade -, proposta teórica fundada pela Profa. Dra. Cláudia Lemos e que está na origem dos desdobramentos originais, relativamente ao campo das patologias e da Clínica de Linguagem. O sintoma, neste trabalho, é tomado como um problema de natureza linguística, circunscrevendo, assim, um compromisso com uma teorização sobre a linguagem. A discussão nesta dissertação é movimentada pelas seguintes reflexões: (1) quais perspectivas teóricas sustentam a prática fonoaudiológica voltada para as questões de escrita; (2) qual a relevância em discernir o ensinar e o clinicar para o campo da Fonoaudiologia; (3) quais possibilidades a clínica fonoaudiológica orientada pelos pressupostos da Clínica de Linguagem oferece para acolher o caráter sintomático de impasses na escrita. Para a reflexão sobre o sintoma na escrita, considerou-se fundamental demarcar diferenças entre campos, para que se justifique a especificidade de práticas (clínica, pedagógica, psicopedagógica ou outra) que abordam a questão dos embaraços da criança com a escrita. Esse esforço de teorização é condição obrigatória para abordar a escrita, e esse esforço teórico não pode excluir uma teorização sobre o sujeito. Desse modo, esta pesquisa tem como objetivo identificar as linhas teóricas que orientam as pesquisas científicas da Fonoaudiologia voltadas para as questões de escrita nos últimos dez anos através de uma revisão da literatura pertinente ao tema. O que se pretende é uma atualização referente ao modo como a atuação fonoaudiológica com questões de escrita tem sido realizada no Brasil; bem como discernir vertentes tradicionais daquela que fundamenta o Grupo de Pesquisa ao qual este trabalho se filia.

**Palavras-chave:** escrita, linguagem, clínica de linguagem, fonoaudiologia.

## ABSTRACT

This research brings considerations about the way the speech therapy clinic has received children with troubles in writing. Traditionally Speech Therapy has assigned language the role of representation. From this perspective, writing becomes subjugated to orality once it is taken as a representation of the speech system or the signified attributes contained in thought. The acquisition of writing, thus, is a conscious and intentional process, and the speech therapy clinic is moved by the imaginary of teaching-learning. The incursions here developed move away from the idea of the epistemic subject, as they follow the perspective of work done by the Research Group *Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem* (CNPq no. 522002/97-8), coordinated by Prof. Dr. Maria F Francisca Lier-DeVitto and by Prof. Dr. Lúcia Maria G. Arantes. These researchers' thoughts have close connection to the Brazilian Interactionism – which maintains the position of alterity -, a theoretic proposal founded by Prof. Dr. Claudia Lemos and which is at the origin of original developments, relatively to the field of pathologies and Language Clinic. The symptom, in this research, is taken as a problem of a linguistic nature, circumscribing, thus, a commitment to a language theorization. The discussion in this dissertation is moved by the following considerations: (1) which theoretical perspectives support the speech and language therapy directed to problems in writing; (2) what is the relevance in discerning teaching and medical practice in the field of Speech Therapy; (3) which possibilities does the clinical Speech Therapy oriented by the Language Clinic assumptions offer to accommodate the symptomatic obstacles in writing. For the reflection on the symptom in writing, it was considered fundamental to separate differences among fields, to justify the particularity of practices (clinical, pedagogical, psychological, or other) which contemplate the questions regarding the impediment of a child's writing. This effort in theorization is necessary condition to contemplate the activity of writing, and this effort must not be excluded from a theory of the subject. Therefore, this research has the aim of identifying theories which guide scientific research in Speech Therapy directed towards questions in writing over the last ten years through an assessment of the literature pertinent to the theme. It is intended an update regarding the way speech therapy deals with questions in writing being carried out in Brazil; as well as discerning traditional thinking from that at the base of the Research Group of which this research is a part.

**Keywords:** writing, language, language clinic, speech therapy

## SUMÁRIO

<b>Introdução.....</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO 1 - A Clínica de Linguagem e seu alicerce teórico: uma abordagem particular sobre a escrita.....</b>	<b>18</b>
1.1 O Interacionismo em Aquisição da Linguagem de Cláudia De Lemos.....	19
1.1.1 Repercussões do Interacionismo de De Lemos nas teorizações sobre a Aquisição da Escrita.....	27
1.2 A Clínica de Linguagem .....	34
<b>CAPÍTULO 2 - Revisão de Literatura: estudos fonoaudiológicos voltados para as dificuldades de leitura e escrita .....</b>	<b>46</b>
2.1 Estudos influenciados por uma perspectiva Cognitivo-Linguística .....	50
2.1.1 Considerações sobre perspectivas Cognitivo-linguística:.....	60
2.2 Estudos na perspectiva Discursiva ou Sócio-histórica .....	70
2.2.1 Considerações sobre a perspectiva Discursiva ou Sócio-histórica .....	82
<b>CAPÍTULO 3 – Direções para a atuação clínica voltada para as questões de escrita.....</b>	<b>85</b>
3.1 Reeducar ou Clinicar? .....	85
3.1.1 Reflexões sobre o erro e sintoma na linguagem .....	89
3.1.2 Breves considerações sobre relatos clínicos:.....	93
3.2 A Clínica de Linguagem voltada para as questões de escrita .....	97
3.2.1 Pontuações sobre o diálogo entre a Clínica de Linguagem e a Psicanálise ..	102
3.4 O clínico de linguagem: reflexões iniciais sobre a posição de intérprete diferenciado.....	109
<b>Considerações Finais .....</b>	<b>113</b>
<b>Referências Bibliográficas .....</b>	<b>116</b>

## INTRODUÇÃO

Este trabalho traz reflexões sobre o modo como a clínica fonoaudiológica tem acolhido crianças com embarços na escrita, “quer seja no sentido de impedir seu desdobramento, quer seja para embaralhá-la” (FRAGELLI, 2011, p.133). Tradicionalmente, o campo tem atuado sob influência do discurso médico e pedagógico, tomando a escrita como representação e o sujeito como aquele capaz de controlar a aprendizagem. Esta pesquisa se afasta de tais perspectivas, e segue aquela dos trabalhos produzidos pelo grupo de pesquisa de Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem (CNPq nº 522002/97-8), coordenado pela Profa. Dra. Maria Francisca Lier-DeVitto e pela Profa. Dra. Lúcia Maria G. Arantes.

As reflexões aqui desenvolvidas, partem de inquietações sobre o modo como minha atuação clínica fonoaudiológica vinha sendo conduzida, bem como ao efeito de ocorrências durante os atendimentos que estremeciam a minha relação com a teoria que direcionava meu fazer. Esta experiência clínica com questões de escrita se deu especialmente numa instituição pública municipal que recebia crianças e adolescentes com queixas de “dificuldades de aprendizagem”, aspecto que envolve algumas complicações. Basicamente, nesta instituição, eram recebidos pacientes com dificuldades ou impossibilidade de realizar leitura e escrita; que produziam apenas cópias de textos, muitas vezes com “erros”; que faziam substituições e omissões de letras na escrita; que não estruturavam um texto; ou que tinham grandes dificuldades na segmentação da escrita e no traçado das letras.

Cabe ressaltar que, em relação a crianças com impasses na escrita, observa-se uma questionável proliferação de rótulos<sup>1</sup>, questão que em si envolve discussões necessárias e complexas. Este não será o caminho tomado nesta dissertação, mas entendo que cabe a mim um posicionamento sobre o tema no sentido de adiantar o lugar de minhas reflexões. Considero problemática a tendência dominante de inscrever questões de aprendizagem primordialmente na ordem de problemas individuais, aspectos orgânicos ou das capacidades intelectuais, cognitivas ou

---

<sup>1</sup> Transtorno específico de leitura e escrita, Transtorno específico de soletração, Disgrafia, Dislexia, Disortografia, dentre outros.

perceptuais de crianças e adolescente. Entendo que esta tendência tem como efeito o apagamento da relação sujeito-escrita, a meu ver, questão vital ao espaço clínico.

Autorizo-me a tecer alguns comentários acerca do modo tradicional de abordar as questões de escrita, uma vez que minha prática era predominantemente norteada por propostas da Psicologia do Desenvolvimento. Deste modo, a escrita era tomada como representação da oralidade, e a linguagem como objeto de conhecimento. Nesta teorização o sujeito implicado é o epistêmico, ou seja, aquele que é capaz de agir sobre o objeto e construir conhecimento sobre ele.

Nesta perspectiva, a capacidade de leitura e escrita seria determinada por uma série de pré-requisitos como lateralidade, dominância cerebral, coordenação motora, memória, discriminação de sons e formas etc. No campo fonoaudiológico, o processamento fonológico é entendido como um dos responsáveis por promover e favorecer o processo de alfabetização dos educandos. Assim, procedimentos de estimulação das habilidades de consciência fonológica<sup>2</sup>, memória operacional fonológica e nomeação rápida e sequencial, que compõem o processamento fonológico, são algumas das estratégias utilizadas na clínica fonoaudiológica nesta visão; o que marca a aproximação desta área com os pressupostos da vertente Cognitivo-linguística.

Esta perspectiva é fundamentada por pressupostos da corrente cognitiva, mais especificamente sobre o funcionamento mental. Nesta visão, as atividades mentais seriam resultado do funcionamento de sistemas complexos de processamento da informação, “sistemas que captam os sinais provenientes do ambiente, colocam-nos em contato com as representações mentais que já temos na memória, interpretam esses sinais e guiam nossas reações” (SERON, 1993, p.122-123). Aposta-se no postulado da modularidade, prevalente na Neuropsicologia Cognitiva, que propõe a interação de subsistemas de processamento, cada um com relativa independência funcional, como a base do funcionamento mental.

Algumas questões fizeram com que eu repensasse minha prática. Intrigava-me o modo de condução desta ação (treinamento) na clínica; bem como a aplicabilidade desta no contexto escolar, prevista em propostas de modelos de resposta à

---

<sup>2</sup> Definida como habilidade metalinguística de segmentar, manipular e comparar de modo consciente palavras em suas menores unidades (sílabas e fonemas).

intervenção (RTI), que, no meu entendimento, diluíam o espaço clínico e perturbavam minha posição como terapeuta. Algumas situações clínicas também colocavam em suspenso a ideia de criança sob total controle do que fala/escreve, bem como a noção de escrita como representação da oralidade. A meu ver, fazia-se necessário **resgatar o sentido de clínica no campo fonoaudiológico**.

Frequentemente, em minhas intervenções com crianças com questões de escrita, realizava estimulação das habilidades do processamento fonológico (consciência fonológica, nomeação rápida e memória de trabalho verbal), e da relação entre fonemas (sons da fala) e grafemas (letras). Esta prática parte da ideia de uma relação estreita entre habilidades fonológicas e a aquisição da escrita. Era esperado, então, que crianças que já conheciam todos os fonemas (sons da fala) e grafemas (letras) correspondentes, bem como estivessem com as habilidades do processamento fonológico devidamente estimuladas (excluídos acometimentos nos demais aspectos cognitivos e perceptuais), seriam capazes de ler e escrever. Contudo, por vezes, isso não garantia sucesso na escrita, o que, para mim, começava a colocar em xeque a noção de irrefutável dependência entre domínios cognitivo-perceptuais e linguísticos, proposta nas teorias sobre as quais minha atuação se fundamentava.

Em outros momentos clínicos, comecei a indagar também sobre a noção de criança sob total controle do que fala/escreve. A heterogeneidade das produções escritas de meus pacientes, a oscilação entre “acerto” e “erro”, acontecimentos clínicos que excediam as produções escritas, apontavam para a existência de algo mais complexo na relação entre as crianças que eu atendia e suas escritas.

Estes impasses vivenciados na clínica, fizeram com que eu entrasse em contato com os trabalhos produzidos pelo grupo de pesquisa citado no início desta dissertação. Estes trabalhos me levaram a autores e autoras que foram fundamentais para deslocar minha concepção sobre sujeito, linguagem, sintoma e clínica. Ressalto que tal encontro não se deu ao acaso, uma vez que havia me aproximado desta linha, há muitos anos, durante a graduação.

Maria Francisca Lier-DeVitto e Lourdes Andrade (2008, p.55), pesquisadoras e atuantes na linha da Clínica de Linguagem<sup>3</sup>, destacam criticamente que grande parte dos estudos tem tomado a linguagem como representação, configurando a escrita como “representação gráfica da pauta sonora da linguagem”. Nesta perspectiva, quando ocorre o fracasso no processo de aquisição, este é atribuído à criança e as questões de escrita, numa abordagem organicista, são resultado de dificuldades de ordem perceptual e/ou cognitiva. Este modo de relação entre domínios perceptuais e linguísticos, como revelam as autoras, “reduz a linguagem a uma matéria bruta passível de ser recortada por um aparato perceptual categorial” (*Ibidem*, p.56).

O cenário descrito pelas pesquisadoras é tradicionalmente representativo da clínica fonoaudiológica na lida com as questões de escrita. Esta perspectiva recebe influência de duas vertentes da Psicologia: Comportamentalista e Cognitivista, sem problematização deste hibridismo teórico. Conforme esclarecem as autoras,

Submetido ao rigor teórico, porém, tal acordo entre percepção-cognição parece-nos insustentável. De fato, atesta-se na literatura, cuja meta é definir unidades positivas/objetivas de percepção, filiação a uma perspectiva empirista clássica. Ocorre que a tentativa de correlacionar tais unidades a realidades psicológicas expõe inconsistência teórica e contradições insuperáveis, uma vez que propostas empiristas deveriam, logicamente, excluir considerações sobre um espaço mental. (LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2008, p.56)

Deste modo, baseada no discurso organicista, tal visão procura identificar dificuldades (perceptuais e/ou cognitivas), que justifiquem problemas de leitura e escrita.

Afastando-se da vertente organicista, Luciana Leite (2000 e 2007)<sup>4</sup> teve fundamental importância para impulsionar parte das reflexões presentes nesta dissertação. A fonoaudióloga discorre sobre o modo como os chamados *Distúrbios de Leitura e Escrita* eram abordados na clínica fonoaudiológica, analisando trabalhos

---

<sup>3</sup> Clínica de Linguagem, aqui, não se refere exclusivamente à uma área de atuação fonoaudiológica, é uma configuração clínica estabelecida pelo ao Grupo de Pesquisa “Aquisição, patologias e clínica de linguagem” (CNPq nº 522002/97-8), a que me filio e que é coordenado pela Profa. Dra. Maria Francisca Lier-DeVitto e pela Profa. Dra. Lúcia Maria G. Arantes, no LAEL - PUCSP.

<sup>4</sup> Ressalto a importância do trabalho de Leite (2000 e 2007) por seu pioneirismo no campo fonoaudiológico ao introduzir um modo de abordar as questões de escrita que implicasse o sujeito e a linguagem.

vinculados à vertente comportamentalista, à construtivista solipsista (piagetiana) e à socioconstrutivista (vygotskyana).

A pesquisa de Leite (2000) pode evidenciar a problemática da aproximação da Fonoaudiologia ao campo da Psicologia e das teorizações de Piaget e Vygotsky, que tem o sujeito epistêmico e a linguagem como representação. Assim,

Nessas concepções, não há lugar para o que é anterior e exterior ao sujeito e o que o determina – a linguagem. O que nos faz questão aqui é que se há outra possibilidade de se entender o outro como determinado pela linguagem. Nas propostas de alfabetização/construção da escrita, influenciadas pela Psicologia, a linguagem é meio de comunicação/representação e o sujeito não sofre, portanto, os efeitos estruturantes ou constituintes do encontro com a escrita. (LEITE, 2000, p. 51).

A fonoaudióloga reforça que em todas as propostas analisadas, a linguagem tem função de representação e assim, a escrita fica submetida à oralidade ou à cognição. Neste sentido, tomar a escrita como um sistema de representação da fala ou de significados contidos na linguagem oral ou no pensamento, faz da sua aquisição um processo consciente e intencional, e a clínica fonoaudiológica é movimentada pelo imaginário do ensinar-aprender. A oralidade, nesta perspectiva, quando associada à instância patológica, deverá ser “ensinada”; e a escrita não escapa desta lógica. O que se vê é um caráter arrevesado entre o ensinar e o clinicar, uma vez que, conforme nos mostra Leite (*Ibidem*, p.3), “na ausência de uma teorização sobre o sintoma, sobre a linguagem e sobre a clínica, não se pode discriminar entre o ensinar e o clinicar.”.

As reflexões da pesquisadora apontaram para impasses na diferenciação entre a clínica fonoaudiológica e as práticas pedagógicas, impasses esses que se tornam evidentes quando envolvem a modalidade escrita da linguagem. Entendo com Arantes (2001, p.4) que em uma atuação clínica voltada para questões de linguagem, “o fonoaudiólogo deva assumir um compromisso com uma teoria sobre a linguagem para que possa sustentar outro: com a fala [escrita] do paciente”.

Seguindo a trilha de Leite (*op.cit.*), fundamentada na linguística saussuriana, procurarei considerar a **ordem própria da língua**, funcionamento que determina todas as manifestações da linguagem (fala, escrita, gesto), nas reflexões empreendidas nesta pesquisa. Deste modo, este trabalho segue uma perspectiva apoiada no reconhecimento do jogo significante que instaura e governa a relação da

criança com a escrita, o que afasta uma visão de linguagem tomada como representação e do sujeito com controle pleno de sua fala/escrita (LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2008). Se o sintoma é na fala/escrita e se o fonoaudiólogo é o profissional chamado a responder por esse acontecimento que faz sofrer um sujeito, o compromisso desta clínica, como mostra Arantes (2001, p. 32)<sup>5</sup>, é com a linguagem e, por essa razão, esta clínica deve ser norteadada por uma teoria de linguagem que não impossibilite a inclusão “de um sujeito que fala [escreve] sem poder fazê-lo de outro modo”.

A discussão desenvolvida nesta dissertação será movimentada pelas seguintes reflexões: (1) quais perspectivas teóricas sustentam a prática fonoaudiológica com as questões de escrita; (2) qual a relevância em discernir o ensinar e o clinicar para o campo da Fonoaudiologia; (3) quais possibilidades a clínica fonoaudiológica orientada pelos pressupostos da Clínica de Linguagem oferece para acolher o caráter sintomático de impasses na escrita.

Vale adiantar que as reflexões desta pesquisa não tomarão o sentido de definir balizas que permitam delimitar um estado normal em relação a outro que se possa reconhecer como sintomático, assim como discernir entre o *erro* (temporário ou episódico) e *sintoma* (uma condição indesejada/indesejável, mas estável). Não se almeja, aqui, a orientação de abordagens quantitativas, que, a meu ver, pouco contribuem para o entendimento da natureza de um sintoma marcado pela singularidade<sup>6</sup>.

Considero ser necessário abordar a questão do **sintoma como um problema de natureza linguística**, circunscrevendo, assim, um compromisso com uma teorização sobre a linguagem. Para tentar refletir sobre o sintoma na escrita, considero necessário tomar distância das abordagens pedagógicas, porque, deve-se dizer, a chegada da criança à clínica é indicativa do esgotamento das ações pedagógicas. É fundamental demarcar diferenças entre campos, para que se justifique a especificidade de práticas (clínica, pedagógica, psicopedagógica ou outra) que abordam a questão dos embaraços da criança com a escrita. Entendo que esse

---

<sup>5</sup> Lier-DeVitto (1998, 1999, 2000, 2002, 2003, 2004, 2006) também discutiu em profundidade a questão do sintoma, seja ele na fala ou escrita.

<sup>6</sup> Sobre isso ver Lier DeVitto (2001, 2003, 2005, 2006 e 2007) e Arantes (2006).

esforço de teorização é condição obrigatória para abordar a escrita, e que esse esforço teórico não pode excluir uma **teorização sobre o sujeito**.

Como disse Arantes (2001, p.37): “a clínica fonoaudiológica encontra-se na confluência de vários domínios do conhecimento.”. Neste sentido, a fundamentação teórica adotada pelo clínico irá repercutir em práticas distintas conforme as concepções de linguagem, sintoma, sujeito e outro. Desse modo, o objetivo inaugural desta pesquisa será identificar as linhas teóricas que tem orientado as pesquisas científicas da Fonoaudiologia com as questões de escrita nos últimos dez anos. Para isso será realizada uma revisão integrativa da literatura referente ao tema, conforme preceitos de Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Realizada esta atualização sobre o modo como a atuação fonoaudiológica voltada para as questões de escrita tem sido realizada no Brasil; este trabalho propõe tecer comentários críticos e discernir vertentes tradicionais daquela que fundamenta o Grupo de Pesquisa mencionado no início deste segmento. Finalmente, pretende-se passar ao terreno das reflexões e proposições, teoricamente orientadas, sobre a questão do sintoma e do erro na escrita, e sobre a posição do clínico de linguagem frente as questões de escrita.

## CAPÍTULO 1 - A CLÍNICA DE LINGUAGEM E SEU ALICERCE TEÓRICO: UMA ABORDAGEM PARTICULAR SOBRE A ESCRITA

O afastamento de teorizações tradicionais, impõe, como apontou Arantes (2007, p.323), um compromisso com "uma teoria de linguagem que não barre a possibilidade de inclusão disso que o sintoma mostra – um sujeito que fala sem poder fazê-lo de outro modo.". Esta dissertação segue a trilha das reflexões encaminhadas na Clínica de Linguagem que, no grupo de pesquisa mencionado na introdução desta dissertação, tem força conceitual. Neste sentido, esta expressão ganha contorno original, uma vez que não especifica exclusivamente uma área de atuação no campo da Fonoaudiologia, mas "estenografa uma reflexão em cuja base está a problematização da noção de sintoma quando o que está em causa é a linguagem e, conseqüentemente o espaço clínico no qual se acolhe um ser que sofre por efeito desta condição sintomática." (ARANTES e FONSECA, 2011, p. 117).

Nestes moldes, a Clínica de Linguagem, apresenta conceitos de linguagem, fala, aquisição, sintoma, e clínica que não correspondem àqueles adotados pela Linguística tradicional, Medicina, Educação ou pela Psicologia. Este é um modo singular de conceber uma clínica que sustenta o caráter enigmático de falas/escritas sintomáticas sem renunciar ao rigor de uma teorização compromissada com a relação sujeito-língua-fala. (LIER DE-VITTO e ARANTES, 2007)

Neste capítulo apresento o alicerce teórico que fundamenta e que produz desdobramentos na Clínica de Linguagem, vertente a qual estou filiada. Esta perspectiva é efeito de uma aproximação particular da Linguística Científica (Estruturalismo Europeu), tal como aquela realizada no Interacionismo de Cláudia De Lemos. Veremos a seguir que a originalidade do pensamento de De Lemos possibilitou que "novos materiais empíricos pudessem ser explorados, uma vez que a relação estrutural **criança-língua-fala** (eixo central de sua proposta) pode ser lida como relação **sujeito-língua-fala**." (LIER DE-VITTO e ARANTES, 2007, p.12).

## 1.1 O Interacionismo em Aquisição da Linguagem de Cláudia De Lemos

Tradicionalmente, o campo da Aquisição de Linguagem, concebe a linguagem como objeto de conhecimento que, como tal, pode ser parcelado e acessado pela criança em uma série ordenada de processos reorganizacionais. Neste sentido, a aquisição de linguagem revelaria as etapas de conhecimento da criança sobre a língua.

As tentativas de descrição da fala de crianças para determinação de estágios de desenvolvimento linguístico ou de conhecimento, revelaram a “impossibilidade de transformar teorias linguísticas em instrumentais descritivos”. (DE LEMOS, 2007, p.22). Constatou-se que esta fala errática resiste a descrição por aparatos gramaticais. Esta “indeterminação categorial” da fala da criança, evidencia, conforme Lier De-Vitto e Andrade (2011, p.104) “a carência de um aparato cognitivo-perceptual guiando a relação [da criança] com a linguagem”. Foram estas proposições que impulsionaram a teorização do **Interacionismo** em Aquisição de Linguagem de Cláudia De Lemos (1992, 1999, 2002, 2006, entre outros).

Lier-DeVitto e Arantes (2020, p.69) destacam que três fenômenos na fala de crianças chamaram a atenção de De Lemos. Primeiro: a incorporação de fragmentos de falas de adultos na fala destas crianças, “determinante e disparador da entrada da criança na linguagem, e que indicia o tempo lógico da alienação à fala do outro.”. Segundo: os erros e as produções insólitas das falas infantis, que como explica Arantes (2001, p.73), “expõem tanto um distanciamento/desconhecimento da criança em relação à fala do outro, quanto à própria fala – ela não reconhece a diferença entre a sua fala e a do outro.”. E terceiro: a oscilação entre acerto e erro, que indiciam a instabilidades destas falas iniciais.

Ao assumir este compromisso com a fala da criança, a proposta teórica de De Lemos parte primordialmente do Estruturalismo Europeu e é influenciada pela teoria psicanalítica. Como destaca Lier-DeVitto (2020, p.68), a aproximação ao trabalho saussuriano, representou uma alternativa à descrição da fala da criança por meio de aparatos gramaticais “e ofereceu a possibilidade de apreender os movimentos enigmáticos presentes nas produções insólitas e heterogêneas das falas de criança.”. Implicar **o funcionamento da Língua** na estruturação da linguagem e do sujeito,

possibilitou a aproximação da **hipótese do inconsciente** e da noção **captura** do sujeito pela linguagem.

Como efeito deste diálogo entre estes campos, há, no Interacionismo, uma ruptura com a noção de desenvolvimento, sucessão temporal de aquisições na linguagem, e com a concepção de sujeito epistêmico que supõe o controle da criança sobre a língua. Assim, esta teorização se distancia das vertentes empiristas, construtivistas e inatistas, para enfrentar a questão da **mudança** na fala da criança, “fenômeno intuitivamente apreensível na trajetória da criança de *infans* a falante de sua língua materna”. (DE LEMOS, 2007, p.23).

Para compreender estes movimentos fundamentais na proposta de De Lemos, faz-se necessário um retorno à teorização saussuriana sobre a linguagem. A obra Curso de Linguística Geral (CLG), escrita pelos alunos da Saussure, revela o modo como o linguista conduziu seus estudos instaurando uma novidade que repercutiu em diferentes campos das ciências humanas.

Partindo do questionamento sobre as dificuldades da definição de um objeto integral para a Linguística, dificuldade imposta pelas dualidades dos fenômenos linguísticos (som, articulação e pensamento, lado social e lado individual) e pelo caráter multiforme e heteróclito da linguagem<sup>7</sup>; Saussure estabelece uma bifurcação da linguagem em Língua<sup>8</sup> (*La langue*) e fala (*parole*). A primeira, face interna e essencial da linguagem, é tomada como “objeto integral” da Linguística. A Língua é parte integrante e essencial da linguagem, “é um todo por si e um princípio de classificação” (SAUSSURE, 2006, p.17), é a ela que Saussure dedicou seus estudos. Já a segunda, a fala, é a face externa da linguagem, domínio da execução sob qualquer modalidade (oral, escrita, sinais) do chamado uso da linguagem, é definida como parte individual e corresponde à face empírica da linguagem, aquilo que é apreensível pela sensação.

Assim, Saussure rejeita a ideia de língua como nomenclatura. Para ele, o vínculo entre um nome a uma coisa não é uma operação simples. Deste modo, a

---

<sup>7</sup> Até então o campo da Linguística era exclusivamente orientado pelo ideal Aristotélico de ciência, com domínio de métodos empiristas, indutivistas. Deste modo, a produção de conhecimento sobre a linguagem era fragmentada, uma vez que esta manifestação impossibilitava sua tomada como um todo.

<sup>8</sup> Escrevo em maiúscula para marcar a distinção entre a Língua, enquanto funcionamento; e a língua enquanto idioma, enquanto manifestação da linguagem. Sobre isso ver Lier-De Vitto (2018).

Língua é definida como um **sistema de valores puros**, e neste ponto está a concepção fundamental que movimentou os estudos de De Lemos.

a ideia de valor, assim determinada, nos mostra que é uma grande ilusão considerar um termo simplesmente como a união de um certo som com um certo conceito. Defini-lo assim seria isolá-lo do sistema do qual faz parte; seria acreditar que é possível começar pelos termos e construir o sistema fazendo a soma deles, quando, pelo contrário, cumpre partir da totalidade solidária, para obter, por análise, os elementos que encerra. (SAUSSURE, 2006, p.132)

Esta constatação evidencia uma mudança de posição de Saussure relativamente ao conceito de Língua. Há, na obra saussuriana, duas definições de Língua que, conforme demonstrou Lier-DeVitto (2018), são, de certo modo, conflitantes. A primeira definição seria a de que a língua é um sistema de signos que exprimem ideias. Neste sentido, o signo resultaria da união entre imagem acústica e um conceito. Desta perspectiva, deriva a ideia de representação e de signos como elementos prévios, passíveis de serem considerados isoladamente, o que coloca a linguagem no campo da nomenclatura. Essa problemática é resolvida pelo linguista com a segunda definição: a Língua é um sistema de valores puros. Assim, conforme a autora,

Decorrência direta e lógica desta definição de la langue é a de que signos são efeitos das relações do sistema e não elementos (prévios) em relação ao sistema, que possam ser considerados isoladamente. Fica claro, portanto, que o la langue é mobilidade simbólica e que o signo é valor que se estabelece, ganha consistência provisória, no “só depois” das operações do sistema. Elimina-se, desse modo, qualquer suspeita sobre sua positividade. Na teoria do valor, Saussure libera o signo de qualquer motivação ligada à substância conceitual ou fônica. (LIER-DEVITTO, 2018, p. 810)

Na teoria do valor, nenhum elemento vale em si mesmo, mas é efeito das relações que estabelece numa cadeia, na presença simultânea de outros elementos. Sendo a Língua um sistema de relações, Saussure definiu, então, como se daria seu funcionamento. São estabelecidas duas esferas distintas, porém solidária, uma delas de caráter linear, o **eixo sintagmático**; e outra com caráter interior da língua, no qual os elementos não estão presentes no espaço, o **eixo associativo**. Ou seja, “la langue é um funcionamento governado por operações *in praesentia* e operações *in absentia*, que articulam as leis de referência interna do sistema.” (LIER-DEVITTO, 2018, p. 807).

Saussure instaurou uma novidade fundamental aos estudos linguísticos a partir da definição do objeto integral da Linguística, a Língua. Não foi realizada pelo linguista, uma teorização sobre a face empírica da linguagem, mas, como destacam Lier-DeVitto e Arantes (2020, p.67), “a atribuição de um estatuto científico à fala estaria, para o autor [Saussure], condicionada à inclusão da língua”. Deste modo, a partir do movimento saussuriano, Jakobson buscou aproximar o funcionamento da Língua ao particular da fala, e propôs uma arquitetura entre as qualidades distintivas dos fonemas, na qual o fonema é um significante vazio, não tem valor em si, o seu sentido é efeito da articulação a outros elementos. Vale destacar também, o empenho do linguista em incluir na Linguística a poética e todas as manifestações da linguagem, inclusive aquelas patológicas como a afasia, por entender que “A linguagem deve ser estudada em toda a variedade de suas funções.” (JAKOBSON, 1977, p. 122).

Para Jakobson (1977), toda manifestação da linguagem se realiza num jogo entre sincronia e diacronia. Assim, ele ressignifica os eixos saussurianos ao estabelecer o **eixo metonímico**, que desliza através do tempo, diacrônico; e o **eixo metafórico**, que responde por uma mobilidade interna e, portanto, sincrônica. Estes eixos de funcionamento apresentam mobilidade interna; a depender da função predominante, há uma projeção de um eixo sobre o outro promovendo diferentes efeitos.

Jakobson promoveu reflexões essenciais para os estudos da linguagem. Tal teorização possibilitou que a questão da singularidade fosse enfrentada no Interacionismo de De Lemos. A pesquisadora, então, impulsionada pelo Estruturalismo Europeu, implicou a Língua, anterior ao sujeito, na fala para encaminhar os estudos no campo da Aquisição da Linguagem. Reconhece-se a **ordem própria da Língua** como funcionamento que opera na fala da criança.

O que a mim pareceu, então, coerente com essa autonomia e alteridade radical da língua foi dar a ela, à língua, a função de captura, entendida como estenograma ou abreviatura (sobre esse conceito metodológico, ver Milner 1989) de processos de subjetivação. Considerada sua anterioridade lógica relativamente ao sujeito, o precede e, considerada em seu funcionamento simbólico, poder-se-ia inverter a relação sujeito-objeto, conceber a criança como capturada por um funcionamento linguístico-discursivo que não só a significa como lhe permite significar outra coisa, para além do que a significou. (DE LEMOS, 2002, p.55)

Nesta perspectiva, a criança é capturada pela língua/fala, e a aquisição de linguagem se configura por **mudanças estruturais de posição** da criança em relação à fala do outro, à língua e à sua própria fala. Essas mudanças são efeitos dos processos metafóricos e metonímicos (Jakobson 1963, De Lemos 1992, 1998, 1999). O que se vê é a passagem de uma visão diacrônica para uma visão estrutural da aquisição, uma vez que não há superação destas três posições, mas sim dominância entre elas. Assim, conforme nos mostra a pesquisadora, o que se tem é a

mudança de posição em uma estrutura, no sentido em que não há superação de nenhuma das três posições, mas uma relação que se manifesta, na primeira posição, pela dominância da fala do outro, na segunda posição, pela dominância do funcionamento da língua e, na terceira posição, pela dominância da relação do sujeito com sua própria fala. (DE LEMOS, 2002, p.55)

Partir da teorização da pesquisadora traz consequências para a reflexão sobre como se dá o “acesso da criança à escrita”. De Lemos instaurou uma novidade nos estudos sobre aquisição de linguagem e, por isso, sua presença nas discussões sobre a aquisição da escrita se justifica. Nesta perspectiva, a escrita, assim como a fala, configura-se como uma das modalidades da linguagem.

De Lemos (1998) interrogou sobre o que considera obscuro e misterioso em relação ao processo de aquisição da escrita. A pesquisadora traz o que chamou de “caráter irreversível da transformação” que a escrita provoca. Segundo ela,

Uma vez transformados pela escrita em alguém que pode ler ou escrever, não é possível subtrairmo-nos a seu efeito, nem concebermos qual é a relação que aquele que não sabe ler tem com esses sinais que, para nós, apresentam-se como transparentes. Ou ainda, não podemos mais recuperar a opacidade com que esses sinais antes se apresentavam também para nós. (DE LEMOS, 1998, p.9-10).

A autora destaca que esta ilusão de transparência da escrita ao já leitor pode levá-lo a supor esta mesma transparência àquele que ainda não lê, ou ainda, “a supor que ela se torne transparente pela simples apresentação ou exposição de relações entre letras e sons, quer sob a forma de sílabas, quer sob a forma de palavras, quer sob a forma de textos” (*Ibidem*, p.10). Considerando as abordagens tradicionais de ensino, estaríamos diante do fenômeno de impor a este ainda não leitor um olhar de

leitor. Acompanho a reflexão de De Lemos (1998) no sentido de que esta pressuposição de transparência encobre o que há de particular na relação da criança com a escrita. Segundo ela, “Ao projetar sobre o alfabetizando sua própria relação com a escrita, o alfabetizado fica impedido de “ler” os sinais - orais ou gráficos - em que o primeiro deixa entrever um momento particular de sua particular relação com a escrita” (*Ibidem*, p.10).

Considerando os impasses anteriormente revelados, De Lemos (1998), propõe, em relação ao ensino da leitura e da escrita, o que chamou de “metodologia do mistério”, ou seja, “a suspensão da transparência como estratégia que torne possível a formulação de questões”. A pesquisadora passa a reflexões sobre a **transformação** que se opera “de/em alguém que passa a ver o que não via e é assim capturado pela escrita enquanto funcionamento simbólico” (*Ibidem*, p.11).

Com o uso do termo “transformação”, o que tenho em mente é pôr em discussão tanto a concepção da escrita como representação dos sons da fala, quanto a “naturalização” da continuidade da escrita relativamente à oralidade. Já que não há nada no sinal da escrita que, em si mesmo, aponte para a materialidade sonora, que mediação é, então, necessária para que se dê essa transformação que produz, ao mesmo tempo, um sujeito - outro modo de “ver” - e um objeto - o que se dá a “ver” para esse sujeito e que através do qual ele se vê “vendo”? (DE LEMOS, 1998, p.11)

A autora passa então a interrogar sobre a natureza da **mediação no contexto ensino-aprendizagem**. Nesta perspectiva há um outro na aquisição da escrita pela criança, mas é fundamental indagar o lugar deste outro nesta chamada transformação. Numa retomada à teorização de De Lemos (1992 e outros) sobre a aquisição de linguagem, interessa observar que a indagação que também impulsionou sua pesquisa sobre a aquisição foi em relação à natureza da **mudança** que opera na criança para que ela se torne falante; as reflexões convergem tendo em vista que se trata de linguagem (fala ou escrita) conforme mencionado anteriormente.

Sobre a questão da mediação, De Lemos (1998) chama atenção para o fato do pensamento recorrente no que se refere à linguagem, no qual a aquisição da fala seria um processo natural, enquanto a aquisição da escrita necessitaria de uma aprendizagem formal. Este pensamento aponta para uma descontinuidade entre oralidade e escrita. Segundo a pesquisadora, pensar a escrita enquanto representação da oralidade, coloca a mediação como **transmissão**. A necessidade

de ensino/aprendizagem da escrita faz refletir sobre o modo como se dá esta transmissão.

De Lemos (*Ibidem*) ressalta, contudo, que ao pensar em “transformação” não aproxima suas reflexões da ideia de construção, presente nas teorizações de Psicologia do Desenvolvimento, uma vez que, na teorização da pesquisadora,

Ao tratar a aquisição da escrita, assim como a aquisição de linguagem em geral, como transformação ou mudança que se opera através do funcionamento simbólico, o que tenho em mente é sujeito e objeto (para um sujeito) como efeitos desse funcionamento. Isso significa que não se parte da interação sujeito-e-objeto, mas da linguagem. Isso significa que não se chega a um sujeito que se apropria do objeto a um certo ponto de seu percurso, que faz dele um conhecimento, um saber estável que o esgota. A cada ato/"acontecimento" de leitura/escrita se pode refazer essa relação nesse funcionamento. (DE LEMOS, 1998, p.12)

A autora marca, então, a necessária distinção entre a mediação e a transmissão. Para seguir com suas reflexões acerca do lugar do outro no processo de aquisição da escrita, a pesquisadora remete à sua teorização sobre a aquisição de linguagem e o modo como o outro é circunscrito nesta operação.

De Lemos (1998), através de dois episódios de uma mesma gravação de Mariana (criança) em diálogo com sua mãe, chama atenção para o modo como partes do enunciado precedente do adulto retornam no enunciado da criança, conforme apresentado a seguir:

(1) Mariana tenta por de pé, encostado na parede, um boneco grande de plástico:

Ma.: vamo **tilá** ele de pé

**tila** ele de pé

ai, eu seguro,

tá encostado?

(2) Mesma situação de (1):

Ma.: põe/põe **minha** aqui **o péto**

põe **mim pé aqui**

Mãe: Que pé? (como quem não entende o que Ma. está dizendo)

Ma: a/**ugustado** assim.

(DE LEMOS, 1998, p.11)

A autora ainda mostra que há incorporação na fala da criança de fragmentos da fala da mãe, bem como de fragmentos de outros textos-diálogos. Estes cruzamentos de fragmentos emergem na fala da criança como “erros”. A pesquisadora afasta, contudo, a ideia presente na Psicologia do Desenvolvimento de que o erro seria indício da formulação de hipóteses da criança sobre a língua, uma vez que

Mostram, isso sim, que os fragmentos da fala do adulto se relacionam entre si na fala da criança de um modo que não se pode prever a partir da língua como sistema estabelecido, estático. O que não quer dizer que essas relações não indiquem uma sistematicidade, um funcionamento da língua que torna substituíveis - e, por isso mesmo, semelhantes - fragmentos cuja identidade assenta na diferença (DE LEMOS, 1998, p.14).

De Lemos (1998) entende que, a teorização da aquisição de linguagem contribui para elaborações sobre a aquisição da escrita, uma vez que assim como “fragmentos da fala do adulto retornam na fala da criança como significantes da situação discursiva instaurada pelo texto-discurso do adulto, aspectos gráficos de textos escritos se repõem na escrita inicial da criança.” (*Ibidem*, p.16). Contudo, vale ressaltar que esta relação de fragmentos escritos e textos orais não se dá como aspectos de representação fonológica, mas sim “o texto escrito pode entrar em relação com o texto oral, ganhando uma significação que vem a ser interpretada como referência a ele.” (*Ibidem*, p.17). Desse modo,

Nesse processo de ressignificação que incidiria fundamentalmente sobre cadeias de textos-discursos e não, sobre unidades como palavras e sílabas, letras e fonemas - produtos desses processos -, o papel do outro seria, como na aquisição da linguagem oral, o de **intérprete**. Lendo para a criança, interrogando a criança sobre o sentido do que “escreveu”, escrevendo para a criança ler, o alfabetizado, como outro que se oferece ao mesmo tempo como semelhante e como diferente, insere-a no movimento lingüístico-discursivo da escrita. (DE LEMOS, 1998, p.17, destaque meu)

Ainda que De Lemos (1998) estivesse tecendo considerações sobre o processo de aquisição da escrita, entrelaçada à sua teorização sobre aquisição de linguagem, sua teorização teve desdobramentos tanto no campo da aquisição da escrita, quanto na Clínica de Linguagem.

### 1.1.1 Repercussões do Interacionismo de De Lemos nas teorizações sobre a Aquisição da Escrita

Tomarei como ponto de partida o modo particular como a escrita é tomada sob influência teórica da Linguística Científica. É recorrente nos estudos sobre escrita, que esta seja tomada como representação da oralidade, apresentando em relação à esta um caráter secundário. Opor-se a esta noção implica, necessariamente, um retorno à teorização saussuriana sobre o signo linguístico e a teoria do valor.

Como procurei demonstrar, Saussure postula que “a língua é um sistema em que todos os termos são solidários, e o valor de um resulta tão somente da presença simultânea de outros” (SAUSSURE, 2016, p. 133). Para esclarecer a noção opositiva e de negatividade das entidades de sistemas de signos, Saussure traz considerações sobre a escrita, segundo ele, um outro sistema de signos.

O linguista fez considerações sobre os fonemas e, para esclarecê-las, traz a escrita, numa espécie de comparação. Na escrita, segundo ele, aplicam-se as mesmas noções estabelecidas em relação ao signo linguístico:

- Os signos da escrita são arbitrários (não há nada que justifique a grafia t para o som que ela designa);
- O valor das letras é negativo e diferencial (uma mesma letra pode ser grafada de diversas formas, conquanto que não se confunda com a grafia de outras letras);
- Os valores da escrita funcionam pela oposição dentro de um sistema definido; e o meio de produção (cor, uso de caneta ou lápis...) de um signo é indiferente. Em suma, a forma dos signos gráficos só tem importância dentro dos limites do sistema. (SAUSSURE, 2006, p. 138-139).

A **noção de escrita** na obra saussuriana, também pode ser terreno de contradições. No capítulo VI da Introdução do CLG, Saussure concede à língua o papel de representação, contudo, em suas elaborações, não especificamente sobre a escrita, é possível constatar relativa independência desta em relação à oralidade. Zelma Bosco (2010), acompanhou as considerações de Derrida sobre estas questões:

Estas supostas incoerências no interior das reflexões do linguista são olhadas com desconfiança por Derrida. Segundo este autor, “tudo ocorre como se Saussure quisesse ao mesmo tempo demonstrar a alteração da fala pela escritura, denunciar o mal que esta faz àquela, e sublinhar a independência inalterável e natural da língua” (Derrida, 1973:50). Em função disso, conclui Derrida, é com Saussure que se torna possível situar, no campo das reflexões linguísticas, a independência da escrita em relação à fala. (BOSCO, 2010, p.164)

Como procurei demonstrar, nas considerações de Saussure sobre a negatividade e arbitrariedade do signo linguístico realizando uma “comparação” com a escrita, o linguista abre caminho para considerar certa autonomia da escrita em relação a oralidade. Como colocado por Bosco (2010, p.164), “Deve-se, portanto, recusar a definição de escrita como “figuração”, “representação” da fala, uma vez que nem o fonema, nem o grafema possui em si uma essência e, por isso, não se definem como positivities.” Desse modo, colocar em xeque a positividade dos elementos do sistema linguístico, significa considerar, acompanhando Saussure, que estes elementos não se confundem entre si.

Contudo, esta relativa autonomia da escrita em relação à oralidade não exclui a existência de uma relação entre estas modalidades da linguagem. Isto porque ao colocar os dois sistemas de signos (fala e escrita) em caráter de comparação, Saussure permite tomar a ordem própria da Língua regendo os elementos destes sistemas. Fala e escrita teriam parte na face empírica da linguagem (*parole*). O funcionamento da Língua possibilita o **cruzamento entre cadeias da escrita e da fala**.

Tal teorização, articulada ao Interacionismo de Cláudia De Lemos, repercutiu nas elaborações sobre aquisição da escrita. Sônia Borges (2007 e 2010), pesquisadora engajada nos estudos de aquisição da escrita, desenvolveu um trabalho de dois anos com crianças de seis e oito anos em uma escola pública, que teve como objetivo compreender os efeitos da leitura e produção de textos sobre o processo de alfabetização. Neste projeto, não eram trabalhadas letras, sílabas ou palavras, uma vez que era movimentada pela hipótese de que “a imersão em textos, por si só, seria suficiente para que as crianças se alfabetizassem”. (BORGES, 2010, p.101). Nas práticas desenvolvidas em sala de aula, as crianças “nunca foram convidadas a mecanizar as correspondências grafemas/fonemas, decorar sílabas ou a fazer ditados”; uma vez que a proposta era intensificar a relação das crianças com textos

para que “fossem alocadas no funcionamento da linguagem escrita pelos próprios textos”. (*Ibidem*, p.103).

O caráter inovador desta proposta está no fato de afastar-se das abordagens que tradicionalmente governam as metodologias de alfabetização, nas quais a escrita é tomada como representação gráfica da fala que, por sua vez, expressaria o pensamento. Embora guardem algumas diferenças, todas as teorias de alfabetização, conforme esclarece Borges (2010, p.102), “têm a representação como eixo de seu corpo teórico”. Seguindo com suas elaborações críticas, a autora entende que, nestas vertentes

não se reconhece que a alfabetização é, especificamente, um fato de linguagem. Em outras palavras, um processo que ocorre no campo linguístico, pois a natureza particular do objeto-escrita implica a sobredeterminação da sua aquisição pelo que Saussure (1974) chamou de “ordem própria da língua”. (BORGES, 2010, p.102)

A perspectiva teórica que orienta o trabalho da pesquisadora é o Interacionismo de Cláudia De Lemos e, conseqüentemente, a Linguística Estrutural e a Psicanálise de linha francesa. Borges (2010) destaca na teorização de De Lemos, que a indeterminação e heterogeneidade da fala inicial da criança e sua resistência às descrições gramaticais, possibilitou à linguista implicar o funcionamento da linguagem em suas elaborações. Este quadro teórico permitiu considerar “a presença do outro-discurso na escrita inicial de crianças”. Assim,

Ao pesquisador fica, então, aberta a possibilidade de descrever as transformações na escrita da criança enquanto efeitos de um funcionamento linguísticos-discursivo que a inclui. E, nesse funcionamento, linguagem oral e escrita emergem numa relação não de representação, mas de constituição mútua, que se deixa perceber no jogo metaforonímico de unidades linguísticas de diversas naturezas e extensões que, provindas dos textos do outro – o universo textual em que a criança está inserida – vêm constituir sua escrita. (BORGES, 2010, p. 105-106).

A pesquisadora analisou as produções escritas de crianças, registros marcados pelo caráter fragmentado e indeterminado, no que pode ver “um jogo gráfico: combinatórios de letras que não constituem palavras da língua constituída, mas que tem sistematicidade mesmo que com efeito de *nonsense*.” (BORGES, 2007, p. 150).

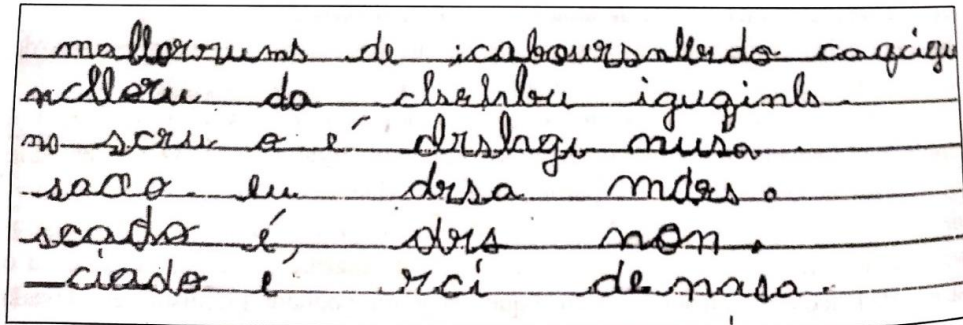


Figura 1 – Escrita. Fonte: BORGES, 2007, p.150

A partir da exposição desta produção, a autora entendeu que

À medida que nos deixamos afetar por essa escrita inicial, foi-nos possível ver nela um jogo de estruturas complexas: as letras aglutinam-se em blocos que se repetem, embora com variações. Esses blocos organizam-se como que em *sintagmas* com ares de frases. Esses sintagmas, por sua vez, estão dispostos em estruturas paralelísticas. (BORGES, 2007, p. 151)

Nesta perspectiva, o que se tem é uma análise fundamentada na teorização linguística (Saussure e Jakobson), na medida em que remete ao funcionamento da língua nos eixos metafórico e metonímico, e também da Psicanálise, uma vez que a esta escrita e as unidades que a compõem são consideradas “como *significantes, feixes de relações*” (*Ibidem*, p.151). O decorrer das exposições da pesquisadora pode revelar o processo de resignificação dos significantes registrados pelas crianças como efeito da relação destas com os textos nos quais elas estavam inseridas.

O que Borges (2010, p.108) também pode demonstrar foi não uma relação de representação entre oralidade e escrita, mas sim de “constituição mútua, enquanto modalidades determinadas pelo/no funcionamento da língua”. Ou seja, é o funcionamento da língua que, governando todas as modalidades de linguagem (fala, gesto, escrita), e faz com que estas entrem em relação e se afetem mutuamente.

Esta análise da escrita inicial de crianças realizada por Sônia Borges, escrita esta excluída ou pouco considerada por abordagens tradicionais<sup>9</sup>, possibilitou “reconhecer o estatuto linguístico dos fragmentos que comparecem na escrita inicial e considerar que, subjacente a sua indeterminação, já está a presença do Outro.” (BORGES, 2010, p.111); Outro enquanto funcionamento simbólico.

Outra pesquisadora que também se insere nesta perspectiva interacionista particular foi Zelma Bosco (2002). Ela toma as mudanças na escrita infantil como reveladoras de “um sujeito sob os efeitos de um funcionamento que é de ordem linguística”. Deste modo, embora a escrita inicial não tenha relação com a oralidade, nela “se entrelaça pela relação com a fala do outro, sendo a interpretação deste que promove os efeitos que levam a criança adiante no processo de aquisição da linguagem escrita”. (BOSCO, 2002, p.16)

A autora, acompanhando Mota (1995)<sup>10</sup>, entende que as formas indeterminadas e heterogêneas que comparecem na escrita infantil “seriam efeito do trabalho do significante, e já indicariam avanços no processo de aquisição.”. (MOTA, 1995, p. 103 *apud* BOSCO, 2002, p.254).

Sob efeito da teorização de De Lemos, Bosco (2002) entende que a noção de sujeito que se apropria da língua dá lugar a concepção de sujeito como capturado pela língua, que lhe é anterior.

Consideramos que é a interação da criança com o outro, tal como proposta inicialmente por Lemos (1992), que possibilitará à primeira realizar movimentos interpretativos em direção à constituição de sua escrita. Movimentos da ordem da língua estarão em jogo, efeitos de relações entre elementos de qualquer natureza ou extensão, abertos a novas possibilidades de sentido. (BOSCO, 2002, p.75).

A autora traz, nos dados de sua pesquisa de mestrado, produções gráficas infantis de crianças acompanhadas no período da educação infantil (entre 3 e 5 anos).

---

<sup>9</sup> Nestas abordagens, estas escritas iniciais não são tomadas propriamente como escritas, mas são entendidas como relativas à *pré-história* em Vygotsky; e *escrita pré-escolar* segundo Emília Ferreira. (BORGES, 2007).

<sup>10</sup> Vale ressaltar que Borges e Mota, são nomes diferentes da mesma autora, Sônia Borges Vieira da Mota que, após sua Tese de Doutorado, passa a utilizar o nome Borges.

A emergência das letras nestas produções infantis, são tomadas como efeito do jogo significante.

Um ponto destacado pela pesquisadora são os efeitos da fala-escrita do outro nas produções infantis. Bosco (2002, p.77) sustenta que “É pela interpretação do adulto que a criança é posta no funcionamento da língua”. Partindo da solicitação da professora para que as crianças nomeassem ou falassem o que haviam desenhado, a autora mostra que esta convocação mobiliza dizeres na criança. A pesquisadora lança a hipótese de que esta significação do desenho pela criança, poderia ser num só-depois desta solicitação. Contudo, ressalta que

Nada garante o que da fala do adulto vai fazer efeito, assim como não é possível prever que fragmentos, palavras, enunciados serão incorporados pela criança – “não é a saliência perceptual, não é uma determinação cognitiva; é a própria articulação do sujeito na língua”. (PEREIRA DE CASTRO, 1998, p.250 *apud* BOSCO, 2002, p. 78).

Outro ponto destacado pela pesquisadora, e foco principal de sua investigação neste trabalho, se refere ao “entrecruzamento entre as formas gráficas do desenho e da letra”. (*Ibidem*, p.153). Através da análise dos dados, Bosco (2002) verificou que as formas grafadas pela criança de modo não intencional provocam sobre ela um efeito, pela semelhança entre traços e letras, que permitem significar estes traços. Nas palavras da autora, “os tracinhos e as bolinhas convocam suas modificações – as letras –, que retroagindo, se articulam com os primeiros.”. (*Ibidem*, p.89). Ou seja, desenhos poderiam se revelar para a criança como o traçado da letra, que, por sua vez, evocaria o traçado de outras letras. Essa interpretação só é possível, como alerta a autora, se desenho e letra não forem tomados como distintos e acabados.

Nesse sentido, os traços do desenho evocariam os traços da letra e vice-versa, articulando-se e entretecendo-se. A condensação, pela superposição e pelo entretecimento de significantes, daria lugar à metáfora. No deslocamento entre desenho e letra algo se perde – seu sentido. Esta perda se faz por um apagamento que não se deixa apagar totalmente, deixa vestígios. (BOSCO, 2002, p. 99)

Suas reflexões puderam revelar a importância das letras do nome próprio para ancoragem da criança na escrita. São estas letras que emergem dos desenhos num

entretimento entre a fala e a escrita do professor, dos processos de interação e do funcionamento da língua. Assim, “a escrita do próprio nome revela um processo de subjetivação como efeito da língua”. (*Ibidem*, p.156)

Neste sentido, acompanhando Balbo, entende-se que “processos metafóricos e metonímicos estão na base da constituição do desenho e na sua relação com a escrita”. (BOSCO, 2002, p. 155). Nas elaborações de Zelma Bosco, vê-se que desenho e letra se sobrepõem e se afetam, de modo que cada elemento é metonímico do outro. Em qualquer momento, desenho ou uma letra pode metaforizar, de modo que grafias que compõem um desenho ou uma letra podem evocar outras grafias.

A insistência da presença do nome próprio nos registros iniciais infantis foi explorada por Bosco (2009) em sua tese de doutorado. A análise destas produções gráficas revelou a ocorrência de predominâncias na relação da criança com a escrita que possibilitou o estabelecimento de três grandes eixos. O primeiro é caracterizado pela antecipação do outro, ou seja, o efeito da escrita infantil no outro; o segundo é marcado pela disseminação das letras dos nomes das crianças em qualquer produção textual a ela solicitada; e o terceiro é o encontro entre oralidade e escrita, dito de outro modo, evidencia a fonetização da escrita. (BOSCO, 2009, p.14-15).

Importante destacar que estes três eixos se repetem, alternadamente, na relação com a escrita de uma criança para a outra, contudo, eles se manifestam de modo singular em cada uma delas, que “permite reconhecer, nas marcas deixadas no texto, o engendramento do sujeito na linguagem escrita” (*Ibidem*, p. 15).

Procurei demonstrar, nestes segmentos, a contundente teorização de Cláudia De Lemos e seus efeitos nos estudos sobre a aquisição da escrita. Cabe destacar que, abordar as patologias de linguagem implica, necessariamente, uma teorização que embora parta do Interacionismo, desdobre-se no sentido de refletir sobre aspectos sintomático da linguagem. Conforme destaca Lier-DeVitto (2020),

Aquisição e Clínica são campos com objetos e objetivos distintos, a escrita da Clínica de Linguagem exigiu diálogos com outras áreas, tanto para o afastamento da medicina quanto para recriação de dispositivos clínicos originais voltados para produzir efeitos na fala. (LIER-DEVITTO, 2020, p.70)

Este trabalho é realizado pelo grupo de pesquisa mencionado no início desta dissertação e será exposto no próximo segmento.

## 1.2 A Clínica de Linguagem

Neste segmento, delinearei o modo particular como a Clínica de Linguagem aborda as questões de linguagem, partindo das considerações sobre o sintoma na fala. Mais à frente, serão acompanhados trabalhos desta linha que enfocam aspectos clínicos sobre a escrita, uma vez que trazem contribuições decisivas para as reflexões abordadas nesta pesquisa. Esta concepção também inspirou trabalhos voltados para aspectos não clínicos como alfabetização, erros, rasura, aquisição do português brasileiro em surdos, entre outros.

Todos os trabalhos aqui discutidos têm como fundamento a teorização consistente de Lier-DeVitto (2007, 2012, 2018, e outros) sobre as falas sintomáticas, bem como a discussão acerca da configuração desta Clínica. Esta teorização, conforme ressaltado anteriormente, aproxima-se do Interacionismo de De Lemos (1992, 2002, 2007), para a escrita de uma Clínica de Linguagem. Segundo Lier-DeVitto e Arantes (2020),

Os argumentos empíricos e teóricos da proposta Interacionista (De LEMOS, 1992, 2002, 2007), foram estendidos para as falas sintomáticas, pelas mãos de Lier-DeVitto, que as tomou como proposição problemática tanto do ponto de vista teórico, quanto clínico e pode produzir uma escrita da Clínica de Linguagem (LIER-DEVITTO e ARANTES, 2020, p.70).

Deste modo, o Interacionismo guarda, em relação à Clínica de Linguagem, posição de alteridade. Conforme assinala Cláudia Fernanda Pollonio (2011, p.12), que em sua tese deixa ver a filiação à Clínica de Linguagem, esta vertente “toma distância da ideia de que a linguagem seja reduzida a veículo de representação do pensamento ou simples nomenclatura, isto é, matéria sonora que etiqueta coisas no mundo”.

A Clínica de Linguagem, então, configura-se como uma perspectiva que partiu do diálogo com os fundamentos do Interacionismo de Cláudia De Lemos; aproximando-se, conseqüentemente, da Linguística Científica (estruturalismo europeu), e influenciada pelos efeitos da obra lacaniana, estabelecida a partir da releitura que Lacan fez de Freud e de Saussure. Assumir a noção de língua enquanto funcionamento (como demonstrei no segmento anterior, um sistema cujas leis foram postuladas por Saussure (1916) e ampliadas por Jakobson (1954)), possibilitou esta ruptura da Clínica de Linguagem das abordagens tradicionais. Nesta visão, a Língua

opera em todas as modalidades da linguagem (fala, escrita, gesto), e faz com que estas possam relacionar-se e afetar-se mutuamente. Contudo, na consideração sobre o linguístico, não se deixa de fora o sujeito. Considera-se, nesta abordagem, **a singularidade das manifestações sintomáticas**. O que está em jogo é uma clínica que “acolhe o sujeito que sofre por efeito de uma fala sintomática”. (ARANTES e FONSECA, 2011, p.122). No âmbito desta indagação a Psicanálise foi convocada, mas igualmente numa relação de alteridade.

Acolher o sintoma na linguagem, neste sentido, deve implicar a dimensão do **sofrimento subjetivo** (decorrente de uma fala/escuta/escrita sintomática), seus **efeitos no outro** (terapeuta); sem perder de vista o compromisso com a **Língua enquanto funcionamento** e seu modo singular de articulação linguagem-sujeito. A clínica nascerá “de um apelo ao terapeuta de linguagem para que a condição de falante se transforme. A ele é suposto um “saber fazer” a fala/escuta mudar.” (Ibidem, p.123). Nesta demanda pressupõe-se ainda, como apontou Arantes (2007, p.323), “um sujeito que fala sem poder fazê-lo de outro modo.”.

Na Clínica de Linguagem, a “escuta clínica” se configura em interpretação uma vez que envolve a escuta do terapeuta para a fala sintomática “em cena” (durante a terapia) e a leitura do material clínico (após a terapia). Neste processo, o clínico é duplamente afetado por uma teorização sobre a linguagem, e por uma escuta particular, e é isto que o diferencia do falante nativo. Deste modo, o terapeuta, na posição de investigador do sintoma, não deixa de ser afetado pelas marcas da “linguagem em sofrimento” deixadas no contexto clínico. (ARANTES e FONSECA, 2011, p.122-123).

**a fala viva permanece viva na escuta do clínico** e, desse modo, participa do diagnóstico. Advogo, também, que a escuta do clínico é clínica se ela for teoricamente instituída. Sendo assim, nem transcrições podem anular os efeitos da fala viva, nem a leitura/interpretação clínica pode ser tomada como equivalente à intuição do falante nativo. (ARANTES, 2019, p.42)

Nota-se a aproximação com a Psicanálise, campo no qual sujeito e linguagem também estão em causa. Falar em demanda, sofrimento, interpretação, traz à tona a relação terapeuta-paciente, o que coloca em pauta a questão da transferência. Para estabelecer uma breve distinção entre os campos, acompanho Melissa Catrini, que

afirma que o “saber” do clínico de linguagem tem relação com a “materialidade da fala, a problemas na densidade do significante”. (CATRINI, 2005, p.54). Deste modo, se a interpretação é fundamental ao clínico de linguagem e ao psicanalista, ela incidirá sobre aspectos diferentes. Este ponto será abordado mais adiante.

O exercício da Clínica de Linguagem é orientado pelo “diálogo clínico” que, nesta perspectiva, não coincide com a noção de comunicação como transmissão de conteúdos. Ao assumir uma relação triádica, onde a língua é um terceiro a movimentar as falas no jogo da linguagem sobre a linguagem, esta perspectiva toma o diálogo como “o encontro entre duas redes heterogêneas de significantes” (TESSER, 2012, p. 14). Evelin Tesser (2012, p.15) traz considerações fundamentais sobre o conceito de diálogo na Clínica de Linguagem. Segundo ela, “falar em diálogo clínico é tomar partido da indeterminação e da imprevisibilidade. É afirmar que não se sabe o que o paciente vai dizer até que ele diga.”.

Neste sentido, a Clínica de Linguagem aposta no jogo da linguagem sobre a linguagem, impulsionado pela interpretação, como promotor de transformações.

A clínica de linguagem sustenta-se, então, na aposta de que o “diálogo clínico” é o motor das mudanças que, se espera, ocorram na condição de falante/intérprete. Nesse “diálogo” o que está em jogo são os entrecruzamentos entre modalidades de língua, ou seja, afetações recíprocas entre falas; falas e gestos; escritas e falas; leituras e escrita; leituras e falas etc. (ARANTES e FONSECA, 2011, p.125).

Este “entrecruzamento entre modalidades de língua” é um dos pontos fundamentais para direcionar minhas reflexões, mais especificamente, para a escrita na Clínica de Linguagem. Um primeiro aspecto a ser discutido se refere à **escrita enquanto método clínico** que, como efeito deste cruzamento entre modalidades de linguagem, pode gerar mudanças na fala sintomática de pacientes. O segundo aspecto, ao qual esta dissertação se dedica, refere-se ao modo como se estabelece a **relação sujeito-escrita**, o que permite direcionar reflexões acerca dos impasses e embaraços nesta relação.

Acompanharei as reflexões de Juliana Marcolino e Melissa Catrini (2006), e o trabalho de Carolina Guadagnoli (2007), que trazem contribuições para pensar sobre a **escrita enquanto método clínico**. Marcolino e Catrini (2006, p.104) dedicaram-se

a reflexão sobre o jogo entre fala-escrita do terapeuta com a fala-escrita de pacientes afásicos, segundo elas, neste entrecruzamento “Transformações em ambas as modalidades são operadas, na fala e na escrita, quando se toma uma modalidade como suporte da outra.”. Tais considerações partem da proposição clínica de Fonseca (1995, 2002) sobre esta ação clínica.

As autoras marcam a diferença entre organismo e sujeito, vital à Clínica de Linguagem. Segundo elas,

organismo e sujeito não coincidem porque suas determinações são diferentes – o sujeito é efeito de linguagem (e não de leis que regem o funcionamento orgânico). Sujeito e fala entrelaçam-se por conta do jogo da língua (Marcolino, 2004). Desse modo, é a relação sujeito-fala/escrita e a singularidade dessa relação que importam à nossa discussão e nos convocam à reflexão. (MARCOLINO e CATRINI, 2006, p.105)

Guadagnoli (2007), em sua dissertação de mestrado, que também abordou a relação entre fala-leitura-escrita nos casos de afasia, mostra que “Leitura e escrita são, como a fala, espaços de realização da subjetividade e, conseqüentemente, apontam para a sua relevância como recurso terapêutico” (GUADAGNOLI, 2007, p.2). Vê-se que este compromisso com a subjetividade, indica uma clínica onde a singularidade interessa, uma vez que aponta para o modo como se estabelece a relação sujeito-escrita.

A ordem própria da Língua “faz com que fala, leitura ou escrita possam relacionar-se e afetar-se mutuamente”. (*Ibidem*, p.5). Como se vê, tal visão dissolve a noção hegemônica no campo fonoaudiológico de escrita como representação da oralidade, visto que o cruzamento entre diferentes modalidades da linguagem (fala, escrita, gesto) é efeito do funcionamento da Língua.

Conforme destacado anteriormente, embora minha pesquisa não tenha como enfoque a escrita de afásicos, mas sim os impasses na relação da criança com a escrita, considero que este ponto do trabalho de Guadagnoli (2007) traz contribuições fundamentais para elaborações teóricas e clínicas sobre o modo de relação entre oralidade e escrita. A autora, acompanhando a luz lançada por Borges e, posteriormente, Bosco, destaca que

Oralidade, escrita, gesto não são entidades autônomas e se o fossem, não poderiam ser relacionadas entre si: há um funcionamento em jogo – o da linguagem, que Saussure (1916) nomeou *la langue* e que Lacan nomeou de Outro (tesouro dos significantes), articulando, nessa expressão, *la langue* e uma língua – aquela que fala o sujeito e àquela a que ele se dirige para fala/escrever. (GUADAGNOLI, 2007, p.56)

Foi essencialmente esta constatação teórica que impulsionou as práticas clínicas com afásicos, no sentido de incidir no cruzamento entre fala/leitura/escrita como possibilidade de promover **mudanças subjetivas e sintomáticas** nestes casos. Importante ressaltar que a pesquisadora também seguiu as considerações de Fonseca (1995, 2002) no que se refere à “hipótese de que a mútua determinação entre oralidade e escrita poderia promover transformações em todas as modalidades (fala, leitura e escrita)” num dos casos por ela atendido, descrito por Guadagnoli (2007, p.70). Assim, houve investimento em recursos como cópia, leitura, escrita e fala, movimentando a atuação clínica.

Neste contexto, sob o domínio do funcionamento da Língua, a ocorrência de erros (inclusive nas cópias) e rasuras podem ser interpretadas como espaços de emergência do sujeito, uma vez que, “o erro mostra um sujeito “fora do controle”, movido pela linguagem; e a rasura, um sujeito que é afetado pelo que escreve” (*Ibidem*, p.76). Com Oliveira (1998), Guadagnoli (2007) mostra que as relações entre o sujeito (escritor, já falante) e o texto produzem posições (corretor, intérprete, leitor, editor...) sobre as quais este sujeito pode deslizar, assim, “não há posições subjetivas cristalizadas. [...] Esses movimentos que visam à completude (textual e subjetiva) são apagados quando se encerra a escrita” (*Ibidem*, p.65). Ou seja, o “texto finalizado” oculta estes movimentos. Neste ponto, vale o destacar as considerações trazidas pela autora:

a não ser que ele “não fique pronto”, quer dizer, a não ser que algum tipo de “curto-circuito” aconteça na relação sujeito-texto, como pode ocorrer com pessoas afásicas que, muitas vezes, não conseguem colocar ponto final num texto, nem mesmo em uma palavra do texto. Pessoas cujos deslocamentos subjetivos frente à linguagem e entre suas modalidades assume um perfil dramático. (GUADAGNOLI, 2007, P.66)

É certo que estas elaborações da pesquisadora estavam direcionadas para sujeitos adultos e pessoas afásicas. Para reflexões sobre a escrita de crianças,

seguindo a trilha das considerações sobre o “texto finalizado”, entendo como pertinente as elaborações de Leite (2000, 2007) sobre o material clínico do atendimento fonoaudiológica com os Distúrbios de Leitura e Escrita. Nos casos de crianças que chegam à clínica com a queixa de problemas de leitura e escrita, a autora destaca que “diferentemente da fala, a escrita é registro que não demanda transcrição” (LEITE, 2007, p.269). Contudo, crer que o sintoma se deixa ver apenas nas produções escritas é desconsiderar a **relação sujeito-língua-escrita/fala**. Refletir sobre esta relação é outro ponto fundamental sobre os impasses na escrita e a Clínica de Linguagem, segundo aspecto destacado por mim nesta perspectiva.

Tal proposição torna-se evidente a partir das considerações de Leite (2007), em uma discussão acerca do diagnóstico, sobre a escrita de uma criança de 9 anos com queixas de “trocas de natureza auditiva”<sup>11</sup> na fala e na escrita. A autora demonstra que, embora houvesse, nas produções desta criança, uma estreita relação entre oralidade e escrita, deixar-se levar exclusivamente pela queixa apresentada, ocultaria considerações fundamentais sobre a relação criança-escrita. No trecho a seguir, a criança diz “tata”, ao invés de “data”, e escreve “tada”:

(criança com cartelas com letras impressas)

Cr: dá prá escrever **tata**

(pega a cartela e escreve) [tada]

Cr: qual é o **ta tu tatu?** Um é **ta**, né?

(olha para o que escreveu e escreve) [data] (LEITE, 2007, p.273)

Este segmento revela a relação da fala da criança com a escrita, bem como a relação escrita-escrita. Entende-se que a criança estranha sua escrita e a corrige a partir do questionamento: “qual é o **ta tu tatu?**”. Estas considerações, o movimento e a relação dessa criança com a escrita, ficariam ocultados se fosse apenas enfocada a queixa: “trocas de natureza auditiva”. A leitura do material clínico mostra suas particularidades quando questões sobre a escrita estão em jogo. A autora esclarece:

cair na armadilha da transparência faz com que o clínico leia/veja apenas o produto da relação sujeito-língua-escrita/fala. A consequência desse gesto é

---

<sup>11</sup> Caracterizada pela substituição de grafemas sonoros (b, d, g, v, z, j) por grafemas surdos (p, t, c, f, s, x).

que ele pode tornar o material clínico em evidência e encontrar ali apenas o que foi enunciado na queixa: “se o clínico fizer complemento à queixa, ele buscará no material clínico apenas o que está contido nela e, com isso, “fecha a escuta” para a heterogeneidade do material e, portanto, para a relação singular de uma criança com a escrita” (LEITE, 2007, p.274-275)

Um ponto destacado por Leite (2000) em sua dissertação de mestrado, coloca em xeque a noção de escrita como representação da oralidade. A pesquisadora destaca três ocorrências paradoxais que podem revelar a não transparência entre oralidade e escrita: (1) crianças que apresentam trocas na fala e na escrita; (2) crianças que apresentam trocas na fala e não apresentam na escrita; e (3) crianças que não apresentam trocas na fala, mas apresentam na escrita. A cada uma dessas ocorrências, ela traz vinhetas de atendimentos clínicos para tecer suas considerações. No primeiro caso, a pesquisadora evidencia que limitar-se ao fato de que a criança apresenta na escrita e na fala as ditas “trocas de natureza auditiva”, obscurece outras manifestações (como oscilações e acertos nas produções desta criança) e a singularidade destas. No segundo e terceiro casos, a ausência de uma relação direta entre oralidade e escrita fica evidente uma vez que não há coincidência entre a presença/ausência de trocas na fala e na escrita. Considera-se então que a relação do sujeito com cada modalidade (fala e escrita) tem certa autonomia.

Educadores também desenvolveram pesquisas a partir do encontro com a Clínica de Linguagem. Regiane Vieira dos Santos (2008), Vera Lucia Pires (2015), e Luzia Alves (2019) teceram considerações fundamentais, afetadas pelos impasses na relação aluno-escrita, que contribuem para reflexões sobre a **relação sujeito-língua-escrita**.

A dissertação de mestrado de Santos (2008, p.1), foi impulsionada por sua perplexidade diante de textos que não podiam ser lidos e que eram, por isso, descartados. A professora entende, então, que desconsiderar estas produções deixava “recoberto o mistério de relações problemáticas e enigmáticas da criança com a escrita.”.

Deste modo, no material de análise de sua pesquisa, a autora assume como interpretáveis textos anulados por serem classificados como ilegíveis. Estes textos foram produzidos em situação de avaliação, o SARESP (Sistema de Avaliação do Rendimento Escolar do Estado de São Paulo), por crianças da então 4ª série do

Ensino Fundamental I. Santos (*Ibidem*, p.63), destaca que, nestas produções foi possível “apreender movimentos, organizações, seqüências; enfim, uma lógica que os estrutura - a lógica implicada [...] é a do funcionamento da língua”.

Na apresentação dos dados, a autora trouxe a produção do rascunho e do texto final da criança e registrou, em paralelo, significantes com ares de palavras onde era possível identificar um eixo estruturante destas produções. Vejamos como a sua interpretação incidiu sobre um dos cinco textos, do aluno Lucas Guerra Campos<sup>12</sup>, trazidos por ela em sua pesquisa. A criança deveria dar continuidade ao texto matriz (Figura 2), um dos campos deveria ser realizado um rascunho (Figura 3) e, no outro, deveria ser passado o conteúdo a limpo “com letra legível” (Figura 4).

**PROVA DE REDAÇÃO**

“Era uma vez uma princesa, filha do rei da Lua e de uma fada. Assim, que ela nasceu, sua mãe determinou que ela cuidasse de todas as águas do planeta. Mãe d’Água, como foi chamada, reinava sobre os rios, os mares, os lagos e as cachoeiras. Depois que se tornou uma moça...”

TULCHINSKI, Lúcia. *Histórias Maravilhosas do Brasil*. SP: Landy Livraria Editora, 2002

Esse é o início de uma história contada por Lúcia Tulchinski no livro *Histórias Maravilhosas do Brasil*. Imagine a continuação dessa história, contando o que aconteceu com a Princesa.

Figura 2 – Texto Matriz. Fonte: SANTOS, 2008, p.65

<sup>12</sup> A pesquisadora destaca que os nomes próprios das crianças foram mantidos, tendo em vista que são fundamentais para a interpretação dos dados, e que os sobrenomes foram inventados garantindo o sigilo dos participantes.



Santos (2008, p.72), ainda destaca a “função estruturante do nome próprio: as letras que o compõe, distribuem-se de forma heterogênea nas sequências, mas parte dele ganha estabilidade.”; sendo “UCA” o eixo organizador desta escrita (Figura 5). Vê-se a importância das reflexões de Borges e Bosco para esta leitura, uma vez que, como mostra a autora, “É a mobilidade da língua que, a partir ou em torno dos manequins do nome próprio, corta/recorta e monta/desmonta/remonta segmentos textuais – faz andar o texto em ambos os casos comentados acima.” (*Ibidem*, p.73).

```

      L A C A U C A U G A
            U C A O I J A U G A
    C A U T U C A
  C A U J A U C A U C A
            C I G C A U J A
                  C U G U
G U C A U D A U C A
      T U A U C A
            G U C A S
    U D A T I C A G U
  C A U C A U C A
            C A U
      I J U C A U G U
    C A G U C A

A I C A I G U C A I C O U C A
      U G U C A T I G U
    C A U C A G U C A U G U
  C A U C A U C A
            U G U A U
    C A U C A C A
  A C A U G U C A U C G U

```

Figura 5: Eixo organizador. Fonte: SANTOS, p.72

A pesquisadora ainda enfatiza que, mesmo que quatro dos cinco os textos analisados por ela guardem pontos em comum, como uso dos significantes do nome próprio e a disposição de blocos de letras com ares de palavras e frases; e embora seja implicado em sua interpretação dos textos o funcionamento da Língua, que é universal; a relação criança-texto é singular.

Santos (2008) pode recolher a mobilidade significativa nas produções insólitas das crianças. O modo como a autora tomou estas escritas “descartadas”, remete ao movimento de De Lemos (1992) que buscou, na teorização saussuriana, modos alternativos à prática de descrição gramatical da fala de crianças. O encontro com a

Clínica de Linguagem, ofereceu recursos para um modo alternativo para análise de escritas faltosas.

Vera Pires (2015) também se interessou pelo que chamou de tensões que podem envolver a relação aluno-escrita. Em sua tese de doutorado, a autora se dedicou ao estudo da escrita de alunos em séries adiantadas (2 anos iniciais do Ensino Fundamental II) que apresentam dificuldade insistente em suas produções escritas. A autora dá atenção especial as rasuras, reformulações, autocorreções que, segundo ela, revelam “um movimento de retorno do escrevente ao já escrito. Trata-se, no caso, de movimento de sujeito interrogado pelo texto produzido.” (PIRES, VL. 2015, p.13).

As reflexões desenvolvidas no Interacionismo, proposto por De Lemos, e seus desdobramentos na Clínica de Linguagem, permitiram à Pires (2015), uma abordagem particular das marcas gráficas nas produções escritas dos alunos. Estas ocorrências são tomadas como “instanciões de cisão subjetiva: o impasse reside, no caso, na divisão do sujeito, i.e., na não coincidência entre aquele que escreve e aquele que se corrige um texto escrito de próprio punho.” (*Ibidem*, p.17). Vê-se a importância da teorização de De Lemos (1992), uma vez que este movimento retroativo é entendido como efeito da divisão subjetiva entre aquele que fala/escreve e aquele que escuta a própria fala/escrita. Deste modo, à luz destas teorizações, estes movimentos não são interpretados como “manifestações da emergência da habilidade metalinguística”, mas sim como “a emergência da *escuta* para a própria fala/escrita” (*Ibidem*, p.18).

Luzia Alves (2019), investigou os entraves na relação aluno-escrita de crianças/adolescentes com diagnóstico médico “deficiência intelectual”, no sentido de entender que dificuldades de leitura e escrita nestes casos podem indiciar “o comprometimento com o laço social que deveria ser estabelecido entre professor-aluno” (ALVES, 2019, p.24). A autora pretendeu apontar para a importância da relação transferencial professor-aluno no processo de aprendizagem.

A professora apresentou o caso de uma de suas alunas, de 12 anos, e estudante da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) no 6º Ano do Ensino Fundamental II. Alves (2019), apesar de inicialmente utilizar o método Léa Duprèt de alfabetização, procurou demonstrar que as mudanças observadas na escrita da aluna no decorrer das aulas pareciam ser efeito mais “da relação aluna-professora e aluna-escrita do que ao método adotado” (*Ibidem*, p.140).

Há uma riqueza nos dados trazidos pelas três educadoras aqui citadas no sentido dos recursos teóricos convocados para a leitura que incidiu sobre estas escritas. Este passo é fundamental para desdobramentos de reflexões sobre a face sintomática da relação sujeito-escrita, questão vital ao campo clínico. Esta reflexão será aprofundada mais adiante neste trabalho.

## **CAPÍTULO 2 - REVISÃO DE LITERATURA: ESTUDOS FONOAUDIOLÓGICOS VOLTADOS PARA AS DIFICULDADES DE LEITURA E ESCRITA**

O compromisso inicial desta dissertação foi traçar um panorama sobre a atuação fonoaudiológica voltada para as questões de escrita no Brasil, optou-se pela realização de uma revisão integrativa da literatura pertinente ao tema, conforme preceitos de Mendes, Silveira e Galvão (2008). Segundo as pesquisadoras, o procedimento para a realização deste tipo de revisão ocorre em seis etapas: 1. Identificação do tema e seleção da questão da pesquisa; 2. Definição de critérios de inclusão e exclusão; 3. Identificação de estudos pré-selecionados: título, leitura de resumo, palavras-chave dentro dos critérios de inclusão e exclusão; 4. Categorização dos estudos selecionados; leitura na íntegra; 5. Análise e interpretação; 6. Apresentação da revisão. (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008, p. 761).

Tomou-se como questão inicial da pesquisa: quais linhas teóricas têm orientado a clínica fonoaudiológica voltada para as questões de escrita no Brasil? Foram utilizados os seguintes descritores e seus correlatos na língua portuguesa: Linguagem escrita e Fonoaudiologia e Clínica de Linguagem; a busca foi realizada no formato intersecção com o conectivo *and*. Foram incluídos artigos, dissertações e teses que abordassem a clínica fonoaudiológica sobre as questões de escrita a partir do ano de 2009.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: (1) estudos científicos fonoaudiológicos (artigos, dissertações e teses) publicados entre os anos de 2009 e 2019; (2) estudos fonoaudiológicos indexados em bases de dados online; (3) estudos científicos fonoaudiológicos que abordaram a atuação clínica fonoaudiológica sobre as questões escrita com crianças; e (4) estudos fonoaudiológicos que abordassem patologias consideradas específicas de leitura e escrita (dislexia e transtorno de leitura e escrita). Os critérios de exclusão foram: (1) trabalhos que abordaram a clínica fonoaudiológica de escrita com adultos; (2) trabalhos voltados às questões de escrita com crianças com diagnósticos outros que não aqueles mencionados anteriormente<sup>13</sup>; (3) estudos que abordaram questões de escrita em outras áreas que não a

---

<sup>13</sup> Tal critério foi escolhido considerando a tendência destes estudos em focar aspectos relacionados à patologia, numa abordagem organicista.

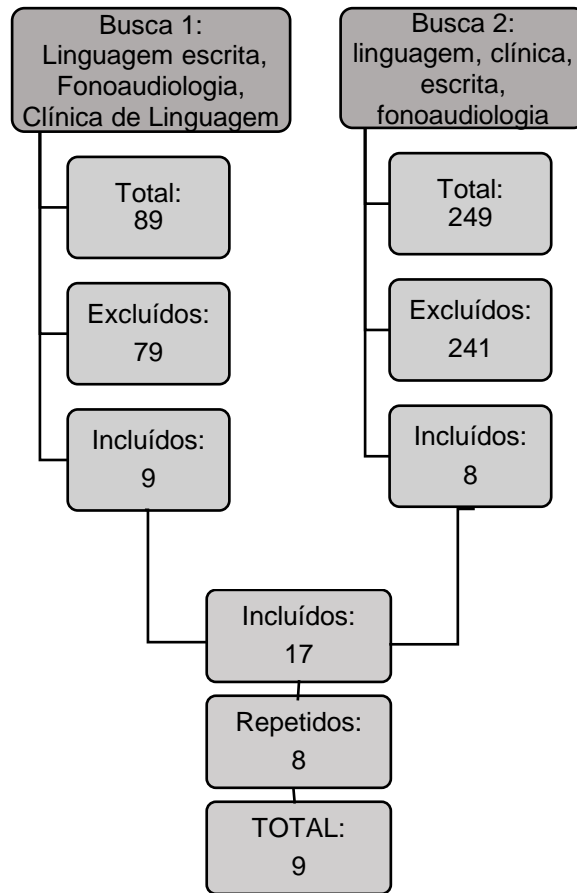
Fonoaudiologia; e (4) trabalhos publicados em idiomas diferentes do português brasileiros.

As bases de dados consultadas para esta revisão foram: Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Portal de Periódicos CAPES e o Catálogo de Teses e Dissertações CAPES. Nestas bases de dados eletrônicas, foram identificados o total de 89 estudos, sendo 17 excluídos por repetição em diferentes plataformas. Das 72 pesquisas restantes, foram excluídas 62 pesquisas com base na leitura do título e/ou resumo, seguindo os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Restaram e foram selecionados 9 estudos para a realização desta pesquisa: 2 Dissertações de Mestrado; 6 artigos científicos; e 1 Tese de Doutorado.

Foi realizada uma segunda busca com seguintes descritores e seus correlatos na língua portuguesa: linguagem e clínica e escrita e fonoaudiologia; esta busca também foi realizada no formato intersecção com o conectivo *and*, nas mesmas bases de dados consultadas anteriormente. Foram identificados o total de 249 estudos, sendo 29 excluídos por repetição em diferentes plataformas. Das 220 pesquisas restantes, foram selecionadas 38 pesquisas com base na leitura do título; após a leitura dos resumos destas pesquisas, foram selecionados 8 estudos, conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

As duas buscas realizadas foram comparadas, 9 trabalhos selecionados na primeira e 8 trabalhos selecionados na segunda, e foram excluídas as pesquisas repetidas, restando 9 trabalhos que foram incluídos para leitura e discussão nesta dissertação, conforme o quadro 1.

Quadro 1



Os trabalhos selecionados foram reunidos para discussão conforme a perspectiva teórica abordada. Vale destacar que a determinação da linha se deu através da interpretação realizada após a leitura, uma vez que nem todos os trabalhos explicitaram sua filiação teórica. Foram identificadas 4 pesquisas sob influência Cognitivo-linguística; 4 pesquisas filiadas à vertente Discursiva (Sócio-histórica); e 1 pesquisa fundamentada na Clínica de Linguagem (quadro 2).

A seguir, serão discutidos cada um destes trabalhos, as linhas adotadas e os desdobramentos clínicos destas propostas, numa leitura que privilegiou encontrar as concepções de linguagem, escrita, sujeito, sintoma e outro que movimentaram as reflexões empreendidas nestas pesquisas. Inicialmente será realizada uma breve apresentação dos trabalhos da vertente e, na sequência, serão tecidos comentários sobre as abordagens com respaldo de pesquisadores alinhados a fundamentação teórica apresentada no capítulo 1 desta pesquisa.

Optou-se por incluir a pesquisa filiada à Clínica de Linguagem no último capítulo desta dissertação, uma vez que, a partir desta pesquisa, serão desdobradas reflexões

sobre a posição do clínico de linguagem e a atuação voltada para os embaraços na relação criança-escrita. Tal forma de organização também contribui para a diferenciação entre as abordagens tradicionais e a Clínica de Linguagem.

**Quadro 2**

<b>Vertente</b>	<b>Pesquisa</b>	<b>Tipo</b>	<b>Autor</b>
<b>Cognitivo-Linguística</b>	A eficácia de um programa de treinamento auditivo temporal em crianças que apresentam erros ortográficos de caracterização surda-sonora	Tese de Doutorado	PIRES, MM.
	Efeitos de um programa de remediação fonológica em escolares com dislexia do desenvolvimento: monitoramento da evolução terapêutica com o uso do P300	Tese de Doutorado	FERRAZ
	Eficácia de um programa de intervenção fonológica em escolares de risco para a dislexia	Artigo	SILVA, C.; e CAPELLINI, AS.
	Eficácia do treinamento de habilidades fonológicas em crianças de risco para dislexia	Artigo	CAPELLINI, AS; e FADINI, CC
<b>Discursiva (Sócio-Histórica)</b>	A visão das crianças diagnosticadas com distúrbios de leitura e escrita a respeito dessa queixa	Dissertação de Mestrado	ROSA, M.C.C.
	Plano terapêutico fonoaudiológico pautado no conceito de gêneros do discurso de Bakhtin: aspectos teórico-metodológicos	Artigo	SIGNOR, RCF.; e SANTANA, AP
	A interlocução na clínica fonoaudiológica: (re)significando vivências em práticas de leitura e escrita	Artigo	SIGNOR, RCF.
	Linguagem escrita e subjetividade: implicações do trabalho grupal	Artigo	MACHADO, MLCA.; BERBERIA NAP.; SANTANA, AP
<b>Clínica de Linguagem</b>	Manifestações sintomáticas na escrita e a clínica de linguagem	Dissertação de Mestrado	FONGARO, AEM

## 2.1 Estudos influenciados por uma perspectiva Cognitivo-Linguística

Nos trabalhos identificados sob influência desta abordagem, foi possível observar a atribuição de uma causa cognitiva ou perceptual para os problemas de escrita identificados, causalidade que aponta para a forte influência do modelo médico nesta visão. Neste sentido, o processo terapêutico é centrado no treinamento de habilidades, e a escrita é tomada como representação da fala. A abordagem aposta no erro enquanto índice de transtorno, uma vez que as manifestações se configuram como exemplares de um arcabouço teórico já conhecido pelo terapeuta. Aspectos relacionados ao funcionamento da linguagem estão ausentes, e o uso de aparatos linguísticos são reduzidos à descrição.

A tese de Doutorado de Mayra M. Pires (2017), verificou a eficácia de um Programa de Treinamento Auditivo Temporal (PTAT) na reabilitação das habilidades auditivas temporais e na redução dos erros ortográficos de caracterização surda-sonora na escrita de crianças<sup>14</sup>. Foram realizadas atividades adaptadas de um software<sup>15</sup> desenvolvido para reduzir dificuldades relacionadas à discriminação auditiva (PIRES, M.M. 2017, p.20).

Neste trabalho, a alteração do processamento auditivo temporal é entendida como responsável pelas substituições ortográficas surdas e sonoras, uma vez que dificuldades na percepção de fonemas semelhantes resultaria em representações inadequadas destes fonemas. Esse pressuposto revela uma relação estreita entre aspectos perceptuais (auditivos) e linguísticos, a escrita tem status de representação. A noção de sujeito epistêmico pode ser evidenciada na reflexão da autora sobre a diferença entre a fala e a escrita:

Sabe-se que a linguagem oral nos indivíduos que apresentam desenvolvimento típico é adquirida de **forma natural** a partir da exposição à língua nativa. Entretanto, a linguagem escrita necessita de uma **aprendizagem formal, constante e consciente** com base na relação fonema/grafema. (PIRES, M.M. 2017, p.18, destaque meu).

---

<sup>14</sup> Participaram desta pesquisa 25 crianças entre 10 e 12 anos, com erros de caracterização surda-sonora na escrita e resultado abaixo do esperado no exame do processamento auditivo. As crianças foram divididas em dois grupos: grupo experimental, composto por 16 sujeitos que realizaram as atividades do Programa de Treinamento Auditivo Temporal (PTAT); e o grupo placebo, composto por 9 sujeitos que inicialmente não participam do treinamento.

<sup>15</sup> Software denominado Fast For Word (FFW).

Em relação à escrita, fica evidenciado seu status de representação gráfica da pauta sonora da linguagem, um código passível de ser apreendido. Nesta perspectiva, apesar de reconhecer a ocorrência de erros no chamado período de aquisição ortográfica, a pesquisadora entende que a persistência destes erros caracterizaria a presença de um transtorno da linguagem escrita e que “uma das características desse transtorno é a dificuldade de aprendizagem na relação entre fonemas e grafemas.” (*Ibidem*, p.18).

O arcabouço teórico desta pesquisa percorreu estudos sobre erros ortográficos de caracterização surda sonora; processamento auditivo temporal; *mismatch negative* (MMN)<sup>16</sup>; e treinamento auditivo (TA)<sup>17</sup>. Estes estudos, relacionam prejuízos de habilidades (auditivas ou fonológicas) à problemas de linguagem e aprendizagem. Nesta perspectiva, dentro do discurso organicista, impasses no processo de aquisição da escrita são atribuídos à criança, são efeito de dificuldades/déficits perceptuais e/ou cognitivos.

A autora define o chamado transtorno de linguagem escrita como um comprometimento no “planejamento da linguagem escrita que interfere na ortografia, na gramática e na redação apesar da capacidade intelectual e do nível de escolaridade do indivíduo.” (*Ibidem*, p.23-24). Acompanhando Galaburda e Cestnick (2003), ela caracteriza o que seriam os indicadores deste transtorno:

Crianças com transtorno de linguagem escrita apresentam erros ortográficos como substituições e omissões de grafemas, assim como segmentações de palavras, persistência de apoio na oralidade e dificuldades na produção de textos que são constantes e não desaparecem com progressão da série escolar”. (PIRES, M.M., 2017, p.24)

Nesta perspectiva, apesar destas manifestações indicarem comprometimento, o que parece estabelecer o caráter de transtorno não é o tipo de manifestação na

---

<sup>16</sup> O *Mismatch Negativity* (MMN), segundo Mayra Pires (2017), refere-se a um potencial de origem cortical, uma ferramenta que revela medidas objetivas da discriminação auditiva na avaliação de pacientes que não podem ser avaliados de modo tradicional. (PIRES, MM. 2017, p.36).

<sup>17</sup> O *treinamento auditivo* é definido como: “conjunto de atividades realizadas para ativar e fortalecer o SNAC e sistemas relacionados, de forma que os substratos neurais e o comportamento auditivo sejam modificados de forma benéfica para o indivíduo.” (PIRES, MM. 2017, p. 42)

escrita, uma vez que a pesquisadora afirma que no processo de aprendizagens os erros são comuns, mas sim a persistência destes, numa perspectiva cronológica pouco precisa. Vale destacar também a ênfase dada aos aspectos ortográficos da escrita, esta questão se alinha ao objetivo da pesquisadora, contudo veremos que este é o enfoque nos trabalhos sob esta abordagem, o que obscurece o caráter sintomático das manifestações. Considerações sobre a criança só entram em cena para caracterizar e classificar a escrita como adequada ou não, tendo em vista a faixa etária e a série escolar. Escrita pode, aqui, ser analisada em si, separada da criança.

Enfocando os erros de natureza surda-sonora, Pires (M., 2017, p.25) os descreve, tal como conceituou Mojeen (1995), “como processos de substituições ortográficas entre os grafemas plosivos e fricativos por seus pares correspondentes surdos e sonoros”. Sobre a causa destas manifestações, a autora acompanha pesquisas que as relacionam com a presença de transtorno fonológico

A escrita é um processo que está intimamente relacionado aos sons da fala devido ao fato desse processo estar baseado na estrutura fonológica da fala para transformá-lo em código escrito. O TF [transtorno fonológico] pode proporcionar prejuízos na aquisição e no desenvolvimento da escrita, o que pode ocasionar dificuldades na conversão fonema-grafema que são exigidos na escrita do PB. Dessa forma, pode existir uma continuidade do TF na escrita (Mezzono *et al.*, 2010). (PIRES, M.M. 2017, p.25)

A pesquisadora destaca que crianças com transtorno fonológico podem ser consideradas com propensão para desenvolver transtornos de linguagem escrita. Evidencia-se, nesta afirmação, a relação de representação da escrita em relação à fala e, de certo modo, da escrita como transcrição da fala. Interessante a ausência de discussão e consideração dos casos nos quais as alterações manifestas na fala nem sempre são observadas, ou não coincidem com aquelas apresentadas na escrita.

Todas as crianças que participaram do estudo passaram por uma avaliação prévia com **testes** de fala, escrita, leitura, audição, cognição (wisc III) e do processamento auditivo. Posteriormente era iniciada a etapa do Programa de Treinamento Auditivo Temporal propriamente dito para o grupo experimental. Para as crianças do grupo placebo foi entregue um DVD contendo oito episódios da série “O Mundo de Beackman” com aproximadamente 30 minutos.

Nos resultados, Pires (M., 2017) apresenta as avaliações pré-treino e pós-treino dos grupos experimento e placebo: avaliação comportamental do processamento auditivo; avaliação eletrofisiológica do MMN; e avaliação da escrita. A comparação destes resultados teve o objetivo de verificar se houve eficácia do Programa de Treinamento Auditivo Temporal (PTAT) nas variáveis descritas. (*Ibidem*, p.84). Parece que a avaliação eletrofisiológica seria uma comprovação “orgânica” da melhora que seria observada nas demais avaliações.

É importante destacar que, no trabalho desta pesquisadora, os resultados em relação à escrita foram analisados em relação à quantidade e a frequência de erros ortográficos de caracterização surda-sonora plosivos e fricativos, bem como a quantidade de sonorização e dessonorização nos erros ortográficos. A criança e sua relação com a escrita não são tema, o que se analisa é a escrita separada do sujeito. Neste sentido, a pesquisadora conclui que houve sucesso no Programa de Treinamento Auditivo Temporal, considerando a redução dos referidos erros.

Passemos agora a outro estudo que também seguiu a trilha da noção de escrita como representação e intimamente relacionada aos sons da fala. Erika Ferraz (2013), verificou os efeitos da aplicação de um programa de remediação fonológica em escolares com a chamada dislexia do desenvolvimento. Segundo a pesquisadora, este estudo pretendeu também aprofundar o conhecimento teórico sobre as características cognitivas linguísticas de crianças com dislexia do desenvolvimento, bem como propor o uso de instrumentos considerados mais eficazes para a atuação fonoaudiológica<sup>18</sup>.

Ferraz (2013, p. 23) define a dislexia como um transtorno de aprendizagem caracterizado “pela dificuldade em decodificar palavras simples, mostrando uma insuficiência no processo fonológico, não esperada em relação a sua idade cronológica.”. Nesta perspectiva, a dislexia pode ser do tipo visual, fonológico ou mista, uma vez que tem relação com “danos funcionais na região do giro temporal

---

<sup>18</sup> A pesquisa de Ferraz (2013) contou com a participação de 20 crianças com diagnóstico de dislexia, sem outras síndromes genéticas, neurológicas ou neuropsiquiátricas. As crianças foram divididas em dois grupos: GRUPO I (GI) – composto por 10 escolares com diagnóstico de dislexia do desenvolvimento, que foram submetidos ao programa; e GRUPO II (GII) – composto por 10 escolares com diagnóstico de dislexia do desenvolvimento, que inicialmente não participaram do programa. Os escolares que não foram submetidos ao programa (GII) formaram um grupo de controle, mas participaram do programa após o término da pesquisa. (p.42)

superior e regiões temporo-parietais”, o que afeta “o componente fonológico, e regiões parieto-occipitais relacionadas ao comprometimento visual.” (FERRAZ, 2013, p. 24).

A pesquisadora entende que “O planejamento terapêutico deve focar a facilitação e remediação dos processos auditivos, linguísticos e cognitivos.”. (*Ibidem*, p. 23). A remediação nesta abordagem é realizada com base nos achados diagnósticos, que determinam as habilidades cognitivo-linguísticas prejudicadas e que serão trabalhadas em crianças que apresentem “problemas de leitura decorrentes de alterações de linguagem”. Deste modo,

O treino intensivo de tais habilidades, resulta em melhora no padrão de ativação cerebral nas porções do giro temporal esquerdo superior, que é responsável pela conversão sublexical de estímulos ortográficos em código fonológico. (FERRAZ, 2013. p.25)

Como se vê, nesta perspectiva, há a presença da noção de causalidade entre comprometimento/disfunção orgânica, e o problema de linguagem, marcando a forte adesão ao modelo organicista. As manifestações detectadas na escrita são atribuídas ou a comprometimentos de aspectos da linguagem, que se restringem a habilidades linguísticas (semânticas, pragmáticas, lexicais ou fonológicas); ou a outros domínios. A abordagem não se propõe a considerar o sujeito e o outro.

A pesquisadora destaca a importância do uso de técnicas não-invasivas para verificar o funcionamento cognitivo cerebral. Segundo ela, estes procedimentos seriam viáveis para monitoramento da eficácia da prática clínica. O P300 serviria para este fim, uma vez que é um dos testes que

permite avaliar quanto tempo leva para que o som seja percebido e interpretado pelo córtex auditivo, sendo possível identificar os indivíduos com disfunções cognitivas. [...] O P300 está diretamente relacionado a habilidades cognitivas como atenção e memória. (FERRAZ, 2013. p;31).

Os dados do estudo foram obtidos em dois momentos distintos: 1. realização da avaliação diagnóstica interdisciplinar (neuropsicológica, neurológica, psicopedagógica e fonoaudiológica.); e 2. realização de intervenção através do Programa de Remediação Fonológica, de Leitura e Escrita e reavaliação

fonoaudiológica nos sujeitos selecionados<sup>19</sup>. A avaliação fonoaudiológica na pré e pós-testagem contou com a aplicação dos mesmos testes e protocolos, com a finalidade de detecção de déficits auditivos, fonológicos e de linguagem.<sup>20</sup> (Ibidem, 2013).

Os participantes do programa apresentaram melhora nas habilidades auditivas, de consciência fonológica e na leitura e escrita dos alunos com dislexia do desenvolvimento. Ferraz (2013, p.92-93) atribui esta melhora ao “trabalho realizado quanto aos processos fonológicos envolvidos no programa, como reconhecimento e identificação de fonemas, manipulação fonêmica e silábica.”. A fonoaudióloga ainda afirma que “Para o aprendizado inicial da leitura e escrita é necessária a percepção de informações acústicas para codificar e decodificar os fonemas”, e que “Quanto melhor a capacidade metalinguística de consciência fonológica, maior será o sucesso no aprendizado inicial da leitura e escrita”. (Ibidem, p. 93).

Importante considerar que nos dois estudos acompanhados até aqui, de Pires, M. (2017) e Ferraz (2013), atribuem importância fundamental aos aspectos auditivos nos problemas de escrita. A leitura e a escrita funcionam como um sistema de codificação e decodificação e a intervenção fonoaudiológica é desenvolvida com vistas a garantir, através do treinamento de habilidades (auditivas e/ou fonológicas), efetividade na leitura do código escrito. Em ambos os estudos, também houve uma preocupação com a constatação, através de exames, da eficácia dos programas de treinamento desenvolvidos, marcando a aproximação ao modelo organicista.

Outros estudos selecionados também consideraram a relevância do treinamento fonológico em crianças com dificuldades de escrita. Simone A. Capellini e Cíntia C. Fadini (2011), procuraram identificar o que consideram sinais de dislexia em crianças da 1ª série do ensino fundamental, verificar a eficácia de um programa de treinamento fonológico nestas crianças, e confirmar o diagnóstico de dislexia,

---

<sup>19</sup> As atividades fonológicas envolveram estimulação de “discriminação auditiva; Adição e subtração de fonemas e sílabas; Manipulação silábica e fonêmica; Rima e Aliteração.”. As atividades de leitura foram: “Identificação de letras e fonemas; Nomeação rápida: letras – dígitos; Discriminação visual; Leitura silenciosa de histórias – compreensão oral e Leitura oral de histórias - compreensão oral.”. E as atividades de escrita foram: “Ditado de sílabas, de palavras reais e de pseudopalavras; Ditado de frases; Ditado de textos e Contagem e recontagem escrita de histórias”. (FERRAZ, 2013 p. 47)

<sup>20</sup> Anamnese, Prova de Consciência Fonológica – Instrumento de Avaliação Sequencial (CONFIAS), Teste de Nomeação Automática Rápida – RAN, Prova de Leitura e Escrita, Escrita temática (realização de uma redação temática a partir da figura com motivo marinho), Prova de memória de trabalho, e teste de Potencial evocado auditivo cognitivo – PEAC – P300

através de avaliação interdisciplinar, naquelas que não apresentaram melhora após o período de treinamento<sup>21</sup>. (CAPELLINI e FADINI, 2011, p. 856-857).

As autoras, acompanham pesquisas que caracterizam a dislexia como “dificuldade no processamento da linguagem, primeiramente no processamento fonológico da fala e posteriormente no processamento fonológico envolvido na leitura” (Ibidem, p.856). Uma disfunção neurológica afetaria o processamento da linguagem. Desse modo, os sinais poderiam ser verificáveis inicialmente em aspectos da fala e, posteriormente na aquisição da escrita:

estes sinais se referem à: fala ininteligível; imaturidade fonológica; redução de léxico; dificuldade em aprender o nome das letras ou os sons do alfabeto; dificuldade para entender instruções, compreender a fala ou material lido; dificuldade para lembrar números e palavras em sequência; dificuldade para lembrar sentenças ou histórias; ao atraso de fala; confusão direita-esquerda, embaixo, em cima, frente-atrás (palavras-conceitos); dificuldade em processar sons das palavras e história familiar positiva de problemas de fala, linguagem e desenvolvimento da leitura. (CAPELLINI e FADINI, 2011, p. 856-857).

Chama atenção tal definição, tendo em vista o estabelecimento da dislexia, em sua origem, como um transtorno específico de aprendizagem na ausência de outras alterações, questões que discutiremos na próxima seção. Cabe destacar que, na vertente destas pesquisadoras, a dislexia tem base neurológica, é um déficit no processamento fonológico da linguagem.

Esta perspectiva ainda aposta na necessidade de que não só fonoaudiólogos, mas profissionais da educação “estejam atentos ao desenvolvimento da linguagem expressiva e receptiva das crianças no início da alfabetização”, possibilitando a identificação e intervenção precoce destas crianças, para que “os problemas acadêmicos decorrentes de alterações cognitivo-linguísticas” sejam minimizadas através dos programas de treinamento fonológico. A aplicação destes programas precede a avaliação clínica, que é interdisciplinar, uma vez que a resposta insuficiente à intervenção é um dos critérios diagnósticos para dislexia (Ibidem, p.857).

No estudo em questão, as 30 crianças envolvidas foram submetidas a procedimentos para identificação de risco para dislexia. As pesquisadoras, basearam-

---

<sup>21</sup> Participaram do estudo 30 crianças, entre 6 anos e 11 meses a 7 anos e 3 meses, pertencentes à mesma sala de aula, com metodologia de alfabetização com enfoque silábico.

se num estudo americano<sup>22</sup> que constatou que a combinação do treinamento da consciência fonológica com a associação das letras e sons tem efeito positivo no desempenho subsequente da alfabetização em crianças do jardim de infância. O procedimento, Teste para identificação precoce dos problemas de leitura, contou com a aplicação de provas<sup>23</sup> individualmente, em uma única sessão durante o horário de aula das crianças (Ibidem, p.858).

O resultado da aplicação destas provas, constatou que, das 30 crianças testadas, 13 crianças (43%) apresentaram desempenho abaixo do esperado. Estas 13 crianças com dificuldades, compuseram um grupo da pesquisa (GI) e foram submetidas ao programa de treinamento fonológico. Já as 17 crianças sem dificuldades, compuseram outro grupo da pesquisa (GII), que não foi submetido ao referido programa. (Ibidem, p.859).

Em relação aos resultados deste estudo, das 13 crianças consideradas como apresentando risco para dislexia, 2 não apresentaram melhoras após o processo de intervenção. Estas 2 crianças passaram por avaliação interdisciplinar, composta por avaliação neurológica e neuropsicológica, sendo constatada “em uma criança o quadro de atraso cognitivo limítrofe e em outra o quadro de dislexia”. Capellini e Fadini (2011) entendem que,

Assim, tanto as crianças com sinais de dislexia como as crianças sem estes sinais apresentaram melhora nas habilidades fonológicas, apontando para a necessidade de uma reflexão sobre a metodologia de alfabetização utilizada em situação de sala de aula, uma vez que as habilidades de atenção, discriminação e percepção dos sons trabalhadas neste programa proporcionaram um aumento na sensibilidade e percepção fonológica, refletindo também na melhora do tempo de realização da leitura. Esses achados foram descritos também por autores internacionais em seus estudos. (CAPELLINI e FADINI, 2011, p. 863).

Esta sugestão sobre a insuficiência da metodologia de alfabetização adotada é sustentada pelas pesquisadoras com base nas 11 crianças que, detectadas como de risco para dislexia, apresentaram melhora das habilidades após o programa de

---

<sup>22</sup> Schneider, W., Roth, E., & Ennemoser, M. (2000). Training phonological skills and letter knowledge in children at risk for dyslexia: A comparison of three kindergarten intervention programs. *Journal of Educational Psychology*, 92(2), 284–295.

<sup>23</sup> As 7 provas envolveram o conhecimento do alfabeto, consciência fonológica, memória de trabalho, velocidade de acesso à informação fonológica (nomeação rápida), atenção visual, leitura de palavras e pseudopalavras, e compreensão de frases a partir de figuras apresentadas

treinamento. Segundo Capellini e Fadini (2011), uma metodologia de alfabetização que não ofereça instrução explícita e formal da relação e conversão fonema-grafema, não proporciona a estimulação das habilidades consideradas, nesta perspectiva, fundamentais para a aprendizagem da leitura e da escrita em um sistema alfabético. Isso, segundo elas, acabaria “gerando características da dislexia em escolares em fase de alfabetização”. Neste sentido, as autoras entendem que a utilização de programas de intervenção, ao identificar e intervir nos considerados sinais da dislexia, podem “diminuir o número de encaminhamentos de crianças com dificuldades de aprendizagem de origem pedagógica para a realização de diagnóstico fonoaudiológico.” (*Ibidem*, p. 863).

Nesta perspectiva, o fracasso escolar, em grande medida, é atribuído à ineficácia da metodologia de ensino, e esta estaria contribuindo para aumento do número de encaminhamentos para a clínica fonoaudiológica. Não há uma reflexão como aquela desenvolvida por Guarido e Voltolini (2009) sobre os efeitos do discurso medicalizante nas escolas, como veremos no próximo segmento. Parece-me uma conclusão simplista a atribuição à metodologia de ensino uma problemática tão abrangente, questões que serão discutidas mais à frente.

Num outro estudo semelhante, Cláudia da Silva e Simone A. Capellini (2015), verificaram a eficácia da aplicação de um programa de intervenção precoce em educandos considerados como “de risco para dislexia”<sup>24</sup>. A dislexia é definida pelas pesquisadoras como um transtorno específico da aprendizagem da leitura. Silva e Capellini (2015, p.1828), assim como na pesquisa anterior, destacam o transtorno fonológico, caracterizado como uma “desorganização da fala que prejudica o desenvolvimento da linguagem, devido à presença de substituições, distorções e omissões de sons”, como o principal indício da possibilidade de tal acometimento. Novamente, uma definição de dislexia que pode envolver alterações de fala.

---

<sup>24</sup> Neste estudo, participaram 40 estudantes que foram divididos em 2 grupos: GI, um composto por 20 crianças sem risco para dislexia (bom desempenho acadêmico e sem transtorno fonológico) e outro, GII, composto por 20 crianças com risco para dislexia; ambos os grupos participaram do programa de intervenção fonológica. Os componentes do GII passaram por dois testes que, segundo as pesquisadoras, para identificação, constatação e determinar a gravidade do transtorno fonológico. (SILVA e CAPELLINI, 2015, p.1828)

As autoras entendem que a detecção precoce de escolares de risco para dislexia minimizaria as “características do quadro e sua interferência no aprendizado da leitura e da escrita e realmente confirmar ou não o quadro da dislexia” (SILVA e CAPELLINI, 2015, p.1827). Intervenção e diagnóstico estão imbricados, como é possível observar no modo como as pesquisadoras descrevem o processo:

A intervenção precoce se propõe a oferecer subsídios para verificar se, após a realização de programas específicos, envolvendo a estimulação das habilidades cognitivo-linguísticas, que se encontram alteradas ou em defasagem, os escolares apresentam ou não melhora no aprendizado da leitura. Aqueles que, após submetidos a um programa de intervenção, permanecerem com defasagens em habilidades de consciência fonológica, velocidade de processamento, processamento auditivo e visual, e para a relação letra/som, sugerem apresentar uma desordem no processamento, armazenamento e/ou acesso à informação, que compromete a aquisição e o desenvolvimento de habilidades perceptivas e linguísticas, devem ser submetidos a avaliação interdisciplinar para a confirmação do quadro de dislexia e o acompanhamento periódico buscando minimizar as falhas identificadas no processo de avaliação. (SILVA e CAPELLINI, 2015, p.1828)

Como se vê, nesta visão, a intervenção precoce seria uma espécie de seleção dos estudantes que não respondem como esperado a estes estímulos específicos, para uma avaliação diagnóstica. Não há, nesta proposta, menção das particularidades do aqui, educando, que não aquelas remetidas ao funcionamento orgânico.

Todos os participantes da pesquisa passaram por testagens antes e depois do processo de intervenção, com os mesmos instrumentos, que verificaram as habilidades de leitura de palavras e pseudopalavras; habilidade fonológica (rima e aliteração); habilidades de escrita e de processamento auditivo.

Foi constatada melhora das habilidades estimuladas. As pesquisadoras observaram que dos 20 escolares, considerados de risco para dislexia, 3 mantiveram dificuldades; o que as levou a concluir que estes escolares “apresentam um possível quadro de dislexia, uma vez que, a falta de resposta à intervenção é um dos primeiros critérios diagnósticos da dislexia para esses escolares de risco.” (*Ibidem*, p.1835).

As autoras ainda destacam a necessidade, clínica e educacional, de acompanhamento de escolares com transtorno fonológico, uma vez que, segundo elas “os problemas de percepção e produção de fala podem causar um efeito em cascata, iniciando com o rompimento do desenvolvimento normal do sistema

fonológico e resultando em problemas na aprendizagem da leitura e da escrita”. (*Ibidem*, p.1835).

Silva e Capellini (2015) concluem como eficaz a aplicação do programa de intervenção fonológica. As pesquisadoras ainda acrescentam que,

Além disso, o uso do modelo de resposta à intervenção pode ser utilizado como um critério de diagnóstico para a identificação precoce da dislexia, mas também pode auxiliar no entendimento de que os problemas com a aprendizagem da leitura e escrita podem ser resultantes da falta de instrução formal, em sala de aula, do princípio alfabético do sistema de escrita da Língua Portuguesa, o que reforça que, o uso desse modelo pode favorecer a real identificação de qual escolar apresenta ou não o quadro de dislexia. (*Ibidem*, p.1835).

Nesta afirmação, é possível verificar que, nesta abordagem, os impasses no processo de aquisição da escrita são atribuídos a condições determinadas genética e neurologicamente, ou são efeito de um ensino ineficaz. No primeiro caso, há demanda clínica e no segundo não.

Nos estudos acompanhados aqui parece haver uma aproximação entre a clínica e a escola. Tal convergência se justifica principalmente nos dois últimos trabalhos que preveem uma continuidade entre o programa de treinamento, aparentemente realizado na escola, que funcionaria como uma seleção dos casos elegíveis para avaliação e acompanhamento clínico. Ao fonoaudiólogo parece restar o papel de detecção das habilidades deficitárias e treinamento destas, fica a dúvida sobre as particularidades deste atendimento clínico.

### **2.1.1 Considerações sobre perspectivas Cognitivo-linguística:**

Nos estudos reunidos como pertencentes à perspectiva Cognitivo-linguística, serão discutidos três aspectos presentes nestes trabalhos, que se articulam: o modo de **relação entre os domínios perceptual/cognitivo e linguístico**; a adesão ao **modelo médico**; e o processo terapêutico centrado no **treinamento de habilidades**.

Nos trabalhos apresentados no segmento anterior, a escrita é tomada como representação gráfica da pauta sonora da linguagem. Neste sentido, a aquisição se reduz ao estabelecimento de correspondência entre fonemas (sons) e grafemas

(letras) num processo de codificação e decodificação, este processo seria principalmente garantido pela integridade dos aparatos perceptuais e neuro cognitivos da criança. A relevância atribuída a estes aspectos tem significativa adesão do campo fonoaudiológico, revelando uma aposta na **relação de dependência entre os domínios linguístico e perceptual/cognitivo**.

Lourdes Andrade (2003, 2005), traz contribuições críticas sobre o destaque da percepção no campo da Fonoaudiologia. Ao refletir sobre as diferenças entre o ouvir (capacidade/condição orgânica) e o escutar (efeito da relação de um sujeito à fala) na clínica de linguagem, a autora esclarece que na prática fonoaudiológica pautada no ouvir, a linguagem é objeto com propriedades empiricamente apreensíveis, e o sujeito possui capacidades cognitivo perceptuais para apreender este objeto.

Disso decorrem concepções de sujeito e de outro bastante particulares: outro que, ao falar, oferece a linguagem como objeto de que o sujeito, através da percepção, toma posse. À transparência da linguagem correspondem, portanto, o outro como modelo e o sujeito como suficiente – é ele que percebe, discrimina, apreende/aprende. Sob essa ótica, a fala para o fonoaudiólogo reduz-se a uma sucessão de elementos discretos e discerníveis que estimulam um aparato perceptual já preparado para exercer funções de captação e processamento. (ANDRADE, 2005, p.168).

A pesquisadora segue com suas elaborações abordando o que seria um limite para esta relação audição-linguagem: a questão do sentido/significado, que não pode ser apreendido diretamente. Neste ponto, “a esfera cognitiva é chamada a fazer complemento à esfera perceptual na abordagem da fala.” (*Ibidem*).

Segundo Andrade (2005), a suposta dependência entre o processamento linguístico e os aspectos cognitivos perceptuais, conduz o processo de avaliação no sentido de buscar os déficits por trás do problema apresentado. Assim, alerta a autora, seja a falha localizada na instância perceptual, ou na instância cognitiva, “os procedimentos clínicos subseqüentes tendem fortemente a apostar no aspecto perceptual, já que dele depende a acessibilidade aos objetos a adquirir” (*Ibidem*, p. 169). O que se vê é uma prática fonoaudiológica “governada por um raciocínio adaptativo, ou seja, o da correção **pontual**, via treinamento metódico ou mesmo informal, de segmentos desviantes.” (*Ibidem*).

Considero que os estudos sobre escrita nesta perspectiva seguem, em certa medida, a elaboração realizada por Lourdes Andrade (2003, 2005). A pesquisadora não se dirigia especificamente às questões de escrita, mas pensando no caráter de representação de segunda ordem (representação gráfica de uma representação sonora do mundo) atribuído à escrita nesta visão, bem como a centralidade nos aspectos cognitivos e perceptuais descritos nas propostas diagnósticas e de intervenção; observa-se que se trata do mesmo cenário.

Vimos que, para Mayra Pires (2017, p.25) “A escrita é um processo que está intimamente relacionado aos sons da fala devido ao fato desse processo estar baseado na estrutura fonológica da fala para transformá-lo em código escrito”. Seguindo esta perspectiva, Ferraz (2013, p.93) entende que “Para o aprendizado inicial da leitura e escrita é necessária a percepção de informações acústicas para codificar e decodificar os fonemas”, e que “Quanto melhor a capacidade metalinguística de consciência fonológica, maior será o sucesso no aprendizado inicial da leitura e escrita”.

Este modo de relação entre oralidade e escrita, encadeia-se com a noção de afinidade/continuidade entre problemas de fala e problemas de escrita, questão fortemente presente nos trabalhos apresentados na seção anterior. Este modo de relação entre fala e escrita, justifica a afirmação das pesquisadoras desta linha de que “problemas de percepção e produção de fala podem causar um efeito cascata, iniciando com o rompimento do **desenvolvimento normal do sistema fonológico** e resultando em **problemas na aprendizagem** da leitura e da escrita”, como demonstrado no trabalho de Silva e Capellini (2015, p.1835, destaque meu).

Entendo que a atribuição de um caráter fonológico às questões de escrita, marca dos trabalhos desta abordagem, embora sinalize a entrada de um conceito linguístico na discussão, não influencia os procedimentos clínicos numa direção que envolva efetivamente a linguagem. Neste ponto, aproximo-me dos contundentes comentários de Rosana Benine (2001 e 2007) sobre os modelos teóricos dos problemas de pronúncia (distúrbio articulatorio/desvio fonológico).

A autora apontou os embaraços teóricos presentes na mudança do enfoque “articulatorio/auditivo” para um modelo fonológico dos problemas de pronúncia. Assim, “as alterações nos sons da fala, passam a ser abordadas pelo viés de alguns modelos

fonológicos (Fonologia Natural, Fonologia Gerativa Clássica, e mais recentemente, pelas propostas Autossegmentais).” (BENINE, 2001, p.6).

A pesquisadora acompanha criticamente o trabalho do fundador de uma abordagem fonológica para os distúrbios articulatorios, o fonologista David Ingram. Segundo ela, um dos equívocos teóricos se refere à aproximação de Ingram à teorização chomskyana, uma vez que há uma incompatibilidade entre a noção de gramática estrutural no segundo e a ordem de aquisição e o aparato descritivo almejados pelo primeiro.

Chomsky enfatiza a importância de se construir um modelo de aquisição de linguagem pois, segundo ele, tal modelo levaria ao nível explicativo e não meramente descritivo da teoria lingüística. Ou seja, a teoria atingiria **adequação explicativa**, além da descritiva. [...] Note-se, Chomsky fala em “explicação”, o que é bem diferente de “descrição” de uma ordem de aquisição de estruturas. Um modelo de aquisição seria, ao lado disso, uma metáfora do modo como o lingüista constrói uma gramática – uma construção que, nos moldes chomskyanos está longe de ser empirista, está longe de privilegiar a apreensão de unidades na fala. Sua teorização implica a explicitação de **operações estruturais, sintáticas**. Não se tem em Chomsky (1965 ou em outro texto) qualquer tentativa de descrição da fala da criança para fixação de uma ordem de aquisição. (BENINE, 2001, p.39, destaque meu)

Ingram entende que o aparato descritivo da teoria chomskyana poderia ser aplicado à patologia de linguagem. Benine (2001) aponta para o fato de que Chomsky se referia à **competência** de um falante ideal (gramática inscrita, interna), não à fala como empiria (desempenho), o que inviabiliza esta aplicabilidade proposta por Ingram.

O fonologista possui seguidores no Brasil, sendo as pesquisadoras Yavas, Hernandorena e Lamprecht, principais representantes da vertente conhecida como Fonologia Clínica, que tem como objetivo “estabelecer uma ligação entre fundamentos teóricos da fonologia e a **objetividade** da prática da terapia da linguagem” (Yavas, Hernandorena e Lamprecht, 1991, p. 11 *apud* Benine, 2001, p.66).

Embora estes estudos, conforme aponta Benine (2007, p.371-372), tenham trazido “refinamento descritivo-explicativo para as *emissões de fala* nos distúrbios articulatorios”, não perderam a “sustentação do imaginário do ensinar-aprender, o veio adaptativo que retém a clínica (Lier-DeVitto, 2000), colado à clínica desde os primórdios da fonoaudiologia.”. Nos trabalhos sobre leitura e escrita, a teorização

Cognitivo-linguística direcionará práticas de treinamento de habilidades, numa contraditória aliança cognitivo-comportamental.

O que afasta minhas reflexões das proposições destas pesquisadoras é a constatação clínica da heterogeneidade das manifestações escritas de pacientes que revelam que, não raro, não há coincidência entre fala e escrita; a singularidade da relação sujeito-escrita; a complexidade da concepção de sintoma na escrita que, a meu ver, não pode ser reduzida à presença ou ausência do erro; e o entendimento de que a relação entre fala e escrita é da ordem do funcionamento da Língua.

Lier-DeVitto e Andrade (2011), focalizando os problemas de leitura e escrita que chegam à clínica de linguagem, destacam que em grande parte dos estudos voltados para a escrita de crianças, a linguagem é tomada como representação. Neste sentido, intercorrências no processo de aquisição da escrita, entendida como codificação/decodificação, serão atribuídas a dificuldades inerentes à criança o que determina seu encaminhamento para a clínica.

Se o insucesso, no processo de alfabetização, é atribuído à criança, ao chegar à clínica fonoaudiológica, tal suposição ganha força ao ser encapsulada no interior do discurso organicista em que ela é circunscrita à dificuldade de ordem perceptual e/ou cognitiva. (LIER- DEVITTO e ANDRADE, 2011, p.96).

O que se tem nesta perspectiva, **apoiada num modelo médico**, é a redução da escrita à um código e da criança à um organismo, simplificando a complexidade da relação criança-língua-fala/escrita, e marginalizando o outro deste processo. Nesta visão, corrigindo-se ou amenizando-se as falhas/ disfunções orgânicas, nada mais relevante interferiria no processo de aprendizagem. Neste ponto, cabe destacar, basicamente, as “soluções” para as questões de aprendizagem apontadas nos trabalhos apresentados: para trocas de natureza surda-sonora, treinamento auditivo temporal; para dislexia e problemas de escrita, treinamento das habilidades fonológicas. Estes treinamentos seriam responsáveis por melhorar o funcionamento cerebral, tornando o indivíduo apto para a tarefa de codificação/decodificação exigido no processo de escrita/leitura.

Destaco ainda que “num programa organicista [...] proliferam categorizações, como é de se esperar, já que visa à nosografia” (GADAGNOLI, 2007, p.42). A

inspiração no discurso médico sobre o diagnóstico desencadeia uma série de classificações em relação às questões de aprendizagem (disgrafia, discalculia, disortografia, transtorno de aprendizagem, transtorno específico de leitura e escrita etc.).

Relevante destacar como esta lógica está presente nos estudos pertencentes à esta abordagem, especialmente no que se refere à Dislexia. Vimos que, para Ferraz (2013, p.23-24), ela é definida como “dificuldade em decodificar palavras simples, mostrando uma insuficiência no processo fonológico, não esperada em relação a sua idade cronológica.” decorrente de “danos funcionais na região do giro temporal superior e regiões temporo-parietais”, o que afeta “o componente fonológico, e regiões parieto-occipitais relacionadas ao comprometimento visual.”. Nos trabalhos de Capellini e Fadini (2011), e de Silva e Capellini (2015), a dislexia apresenta definição semelhante à anterior, contudo, o comprometimento no processamento fonológico poderia ser inicialmente observado na fala e posteriormente, na leitura. Acompanharei Rejane Rubino (2008) para refletir sobre alguns impasses envolvendo o diagnóstico de dislexia, bem como os embaraços destas definições.

Rubino (2008) realiza uma reflexão sobre a maciça divulgação do conceito de dislexia nas mídias, bem como as problemáticas envolvidas neste diagnóstico. Segundo a fonoaudióloga, “o conceito de dislexia está longe de contar com uma definição e uma caracterização suficientemente precisas” (RUBINO, 2008, p.86).

A pesquisadora destaca, que as dificuldades de escrita são divididas em dois grupos, as não específicas, cuja origem é atribuída à aspectos físicos, mentais, emocionais, culturais, educacionais e/ou sociais; e as específicas, atribuídas a crianças que apresentam todas as condições para a aquisição da escrita. Segundo a autora, nesta perspectiva, “A identificação de um caso de dislexia depende de que o mau desempenho na leitura seja considerado surpreendente em relação às condições que se encontram presentes para uma dada criança.” (*Ibidem*, p.87). Assim, o diagnóstico se dá “por exclusão”, é a presença de dificuldade de leitura e escrita na ausência de comprometimentos orgânicos (lesão), intelectuais, emocionais etc.

Rubino (2008) esclarece, sobre a origem da expressão “distúrbio específico de leitura”, que o uso do termo indica a presença de “uma afecção neurológica que incide preponderantemente sobre as habilidades de leitura.” (*Ibidem*, p.88-89). Este aspecto da especificidade, explica a autora acompanhando Stanovich (1986), contribuiu para

a existência de uma “teoria implícita”, a suposição de que “os indivíduos disléxicos formam um grupo neurológica e cognitivamente distinto no interior do grupo mais amplo dos indivíduos maus leitores”. (*Ibidem*, p. 89).

Empenhada em apontar as problemáticas que circundam o diagnóstico em questão, a fonoaudióloga retoma sua origem no campo médico, num caso descrito pelo neurologista W. Pringle Morgan, publicado em 1896, de um menino de 14 anos que, apesar de apresentar condições para leitura e facilidade com habilidades matemáticas, não aprendeu a ler. O médico concluiu que o menino apresentava “cegueira verbal”, expressão que já era utilizada por alguns neurologistas para nomear os casos de afasia, portanto após lesão cerebral, nas quais pacientes adultos perdiam a capacidade de ler. Segundo Rubino (2008),

É possível situar então, na história dos estudos sobre a dislexia, o modo como paulatinamente se delineou a concepção de que este termo teria o propósito de nomear um grupo de indivíduos neurológica e cognitivamente diferentes, um grupo de indivíduos que apresenta uma patologia específica. (RUBINO, 2008, p. 90).

Seguindo com suas elaborações, a autora mostra que o que colocou os disléxicos numa categorização neurológica e cognitiva a parte foi a noção de “inteligência elevada”, entendida como um descompasso com a incapacidade de leitura. Como esclarece a fonoaudióloga, estabeleceu-se uma diferenciação no grupo de maus leitores: aqueles com inteligência normal ou elevada e aqueles com inteligência abaixo da média e, por isso, eram tomadas como justificáveis suas dificuldades de leitura.

A autora segue acompanhando as críticas de Stanovich (1994) sobre o conceito de dislexia. Ela esclarece que, segundo este pesquisador, nas dificuldades de escrita tem “na maior parte dos casos, o que está em jogo é um déficit no processo de codificação fonológica” (*Ibidem*, p.92), o que não afasta este autor das considerações atuais acerca da causa da dislexia. O ponto crítico do autor se refere ao fato de que o conceito de dislexia pressupõe um grupo etiologicamente diferente no que concerne a inabilidade para a leitura, relacionado a coeficientes de inteligência médios a superiores.

Também em relação às bases biológicas do distúrbio descrito como dislexia não há estudos que demonstrem que os indícios biológicos encontrados (nos estudos genéticos, nos estudos de neuroimagem etc.) sejam diferentes nas crianças que preenchem os requisitos de discrepância entre a leitura e a inteligência e nas crianças que não os preenchem. (RUBINO, 2008, p.93)

A pesquisadora passa, então, a outro ponto polêmico no que se refere ao conceito de dislexia. O chamado paradoxo da dislexia, o considerado surpreendente desalinhamento entre inteligência e capacidade para a leitura, levou pesquisadores e clínicos a “convocar uma explicação situada no funcionamento cerebral”. A fonoaudióloga questiona, entretanto,

Cabe indagar por que razão a presença de dificuldades no âmbito da linguagem escrita é considerada surpreendente e paradoxal quando se trata de uma criança inteligente. Essa visão parece implicar a suposição de que **a única instância capaz de se interpor entre a inteligência e as aquisições/aprendizagens seria o cérebro, com a sua estrutura modular.** (RUBINO, 2008, p.94, destaque meu)

Concordo com a autora que tal perspectiva reduz o sujeito ao seu funcionamento cerebral e acaba por apagar leituras clínicas que poderiam colocar em cena uma dimensão do sintoma na escrita que implique o sujeito. A autora ainda ressalta,

Isso implica desconsiderar a possibilidade de que a linguagem escrita se preste a construções sintomáticas – entendidas aqui como formações de caráter conflitivo. Crianças podem fazer sintomas na escrita, do mesmo modo como podem fazer sintomas na fala ou no aprendizado da matemática, podendo ainda construir outras formações sintomáticas, como fazer xixi na cama ou apresentar um sintoma alimentar. Os sintomas do sujeito podem se mostrar espantosamente localizados e circunscritos, a ponto mesmo de parecerem, às vezes, “caprichosos”. (RUBINO, 2008, p.94)

Para contribuir com os interessantes apontamentos críticos de Rubino (2008), trago as definições realizadas por Andrade, O. *et al* (2014) do chamado baixo rendimento escolar, e dos transtornos de aprendizagem. Enquanto o primeiro é caracterizado como “casos menos severos de origem ambiental ou emocional”; o segundo teria “origem genético-neurológica”, sendo a dislexia um destes transtornos. (ANDRADE, O. ANDRADE, P. CAPELLINI, S. 2014, p.111). As pesquisadoras ainda destacam que

Em contraste com os TAs [transtornos de aprendizagem], os casos de BRE [baixo rendimento escolar] que têm como causa primária fatores não intrínsecos, como os de natureza sociocultural (geralmente falta de oportunidades educacionais adequadas), pedagógicas (principalmente abordagens metodológicas inadequadas) e fatores emocionais (decorrentes primordialmente de problemas socioafetivos na família e/ou na escola), etc., recebem a denominação de “dificuldades de aprendizagem” (ANDRADE, O. ANDRADE, P. CAPELLINI, S., 2014, p.113).

As autoras ainda ressaltam que, caso seja detectada a causa e realizadas as devidas adequações, as dificuldades de aprendizagem (baixo rendimento escolar) tendem a ser passageiras; enquanto os transtornos de aprendizagem têm caráter permanente, embora possam ser minimizados com a intervenção adequada. O que é determinante nesta classificação é a ausência ou presença de alterações orgânicas/funcionais.

No meu entendimento, a distinção entre dificuldade de aprendizagem e transtorno de aprendizagem, realizada por Andrade, O. *et al* (2014), contém pontos de incerteza. Entendo que tais definições não são claras, uma vez que a clínica evidencia que não há a pretendida precisão entre as questões de aprendizagem e a sua origem; levando em conta a dificuldade de compartimentalizar subjetividade, aspectos socioculturais, emocionais e pedagógicos. Tal distinção se distancia dos acontecimentos escolares e clínicos que são singulares. Esta singularidade, a meu ver, a clínica deveria contemplar.

Demonstrei, em algumas das pesquisas anteriormente descritas<sup>25</sup>, que, em grande medida, o chamado baixo rendimento escolar é atribuído à metodologia de ensino ineficaz. Para estas pesquisadoras, a falta de instrução formal da relação entre fonemas e grafemas, do princípio alfabético da escrita, poderia contribuir para diminuição dos encaminhamentos para a clínica, uma vez que, nesta visão, o fracasso escolar também diminuiria. Não há uma reflexão no sentido de entender este “excesso de encaminhamentos” como efeito do discurso medicalizante nas escolas que tende a fazer com que dificuldades de aprendizagem sejam tomadas como doença.

Neste sentido, não raramente, professores têm recorrido às descrições sobre quadros de transtornos para classificar seus alunos; e o diagnóstico médico seria,

---

<sup>25</sup> Capellini e Fadini (2011), e Silva e Capellini (2015).

nesta perspectiva, a chave para a adequação do ensino. Sobre isso acompanho as considerações de Guarido e Voltolini (2009):

O discurso sobre o organismo que falha parece deixar muito poucas brechas para que a educação seja vista como um laço entre adultos e crianças que possa resultar em algum tipo de transformação. A sujeição ao corpo orgânico reduz em muito a possibilidade de pensarmos nas dimensões simbólicas das relações educativas entre adultos e crianças. Assim, mais uma vez, há uma tendência ao esvaziamento do ato educativo e da densidade da experiência humana. (GUARIDO e VOLTOLINI, 2009, p.255)

A lógica medicalizante promoveria uma simplificação da complexidade das relações humanas, uma vez que, nesta visão, corrigindo-se as falhas orgânicas, nada relevante interferiria no processo de aprendizagem. Nesta trilha, a função do professor que é ensinar estaria marginalizada. Fora de sua função, resta ao professor o lugar também da impotência, entendo que, neste ponto, caberiam discussões acerca do aumento do número de encaminhamentos de questões de aprendizagem para o campo clínico. (*Ibidem*, 2009)

Guarido e Voltolini (2009) ainda destacam que a noção de pensar o homem como um objeto passível de ser manipulável em seu comportamento, paradigma behaviorista, que precedeu a lógica medicalizante; dispensando o caráter intersubjetivo da prática educativa.

Apesar das constantes discussões no âmbito metodológico da atual educação rodarem em torno da moda dita construtivista e as conseqüentes tentativas de dar uma aplicação institucional a elas, a instituição escolar continua, por uma série de fatores, mais inclinada a aderir, mesmo que não o saiba, ao behaviorismo reinante. Teoria hegemônica na América do Norte, parece ter tido seu momento de glória no Brasil para ver, em seguida, sua aparente queda, propiciada pela crítica ideológica de seus postulados, sempre identificados a uma supersimplificação do estudo do homem para fins manipulatórios. (GUARIDO e VOLTOLINI, 2009, p.258)

Neste sentido, transpondo tal reflexão para o campo clínico fonoaudiológico e para questão inicial desta pesquisa, entendo que a lógica behaviorista não permite uma distinção entre o clinicar e o ensinar. Tal perspectiva se evidencia nas pesquisas apresentadas, tendo em vista o imbricamento entre os campos clínico e educacional que permeou as propostas desenvolvidas nestes trabalhos.

Considerando a influência do discurso médico, as **práticas fonoaudiológicas centradas no treinamento de habilidades**, terceiro ponto destacado nesta análise, predominam nesta perspectiva. Nesta visão, cabe ao fonoaudiólogo detectar e corrigir déficits através do treinamento de habilidades. Não cabe aqui a noção de subjetividade que pode ser acolhida no espaço clínico. Não se escapa do fonoaudiólogo como aquele que ensina<sup>26</sup> e treina. O fonoaudiólogo é uma espécie de **“treinador de habilidades”** fonológicas e auditivas, sendo as primeiras passíveis de serem realizadas no espaço educacional.

As pesquisas interpretadas como pertencentes à esta perspectiva tiveram em comum a apresentação de uma proposta de treinamento de habilidade, mensurar a efetividade deste treinamento pré e pós-intervenção com a aplicação de testes que confirmassem a eficácia do programa. Acompanho Lúcia Arantes sobre isso,

É importante assinalar que, no campo da Fonoaudiologia, o **critério quantitativo** tem sido amplamente utilizado na determinação dos quadros patológicos (especialmente fora do Brasil) em que a aplicação de testes é usual tanto em procedimentos de avaliação clínica, quanto em pesquisa. Porém, conceitos como os de média e norma ou de continuidade e homogeneidade não são sequer elevados ao estatuto de questão simplesmente aplicam-se baterias de testes em grupos de controle com pessoas consideradas “normais” para fixar um **parâmetro de normalidade**, em relação ao qual “desvios” são estabelecidos e assumidos como “patológico”. (ARANTES, 2001, p.40-41, destaque meu)

A seguir, serão acompanhados os trabalhos da vertente Discursiva. Tal abordagem, embora compartilhe a noção de sujeito epistêmico como nos trabalhos apresentados neste segmento, afasta o modelo organicista de suas proposições. Configura-se assim, uma ação clínica que pretende se opor a condutas ortopédicas e critérios quantitativos em suas análises.

## 2.2 Estudos na perspectiva Discursiva ou Sócio-histórica

Nos trabalhos reunidos nesta perspectiva, pode-se dizer que a escrita mantém seu status de representação e é tomada como uma modalidade da linguagem, assim como a fala. Contudo, ela é entendida não como um código, mas como atividade

---

<sup>26</sup> Ensino aqui tem contornos tradicionais.

discursiva. Nesta perspectiva, o outro tem o papel de mediação do chamado processo de apropriação da escrita pela criança e impasses neste processo são atribuídos à aspectos sociais, escolares ou emocionais. A proposta clínica envolve especialmente a ressignificação da relação de sofrimento da criança com a escrita.

Em sua dissertação de mestrado, Monique C. C. Rosa (2017), investigou a visão de crianças diagnosticadas com os chamados distúrbios de aprendizagem sobre este distúrbio, ou seja, a visão da criança sobre o seu próprio diagnóstico. Para isso, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com sujeitos<sup>27</sup> encaminhados para atendimento fonoaudiológico com queixa de “dificuldade de leitura e/ou escrita”.

A pesquisadora, após fazer uma retomada sobre a construção e concepção do conceito de distúrbios da comunicação, aborda a linguagem escrita na clínica fonoaudiológica na atualidade destacando duas visões prevalentes neste campo: a abordagem organicista e a abordagem sócio-histórica. Esta última linha é definida como aquela que orienta suas reflexões, segundo ela,

a visão sócio-histórica, [que] compreende o processo de apropriação da linguagem como uma atividade dialógica constitutiva do sujeito. A partir dessa perspectiva, os erros cometidos pelas crianças durante a fala e na escrita são considerados como parte inerente do processo de apropriação dessas duas modalidades de linguagem. (ROSA, 2017, p. 22)

Diferentemente da perspectiva organicista que busca origem orgânico-funcional para as questões de aprendizagem e entendem os erros na escrita como indícios de transtorno; na vertente sócio-histórica, defendida pela pesquisadora, os erros na escrita revelam a reflexão inerente ao processo da chamada “apropriação da escrita” pela criança. Deste modo, pode-se dizer que o sujeito constrói conhecimento sobre o objeto, mediado pelo outro. Percebem-se ecos da teoria socioconstrutivista vygotskyana.

Rosa (2017, p. 26) esclarece que, na abordagem sócio-histórica, a aquisição da escrita é “um constante processo de reflexão sobre a língua, que coloca a criança em interação com seu interlocutor e com a própria língua”. Observa-se um

---

<sup>27</sup> Participaram da pesquisa dez sujeitos, entre 6 e 14 anos.

afastamento da ideia da escrita como código submetido a fala, mas está presente a noção de sujeito que irá refletir consciente e intencionalmente sobre o objeto.

A pesquisadora traz a teorização de Bakhtin (1997) como força motriz da concepção de linguagem na perspectiva sócio-histórica, definida “como um trabalho social e histórico, que se dá por meio da concretização e da prática em situações de uso efetivo, envolvendo o eu e o outro.” (*Ibidem*, p.35).

Considerando o enfoque crítico à origem orgânica dos problemas de aprendizagem, e a valorização dos aspectos sociais, históricos e dialógicos realizado por Rosa (2017), não é inesperado que se questione, dentro do cenário descrito pela pesquisadora, sobre a existência, nesta teorização, de problemas de aprendizagem. Sobre isso, ela explica que a vertente sócio-histórica não nega a existência destes problemas de aprendizagem, o que se nega é considerá-los como efeito de alterações orgânicas.

Os problemas de aprendizagem, nesta vertente, são atribuídos à aspectos sociais e ao modo como a criança se relaciona e apreende as chamadas “vozes sociais”. O sintoma seria atribuído especialmente à relação de sofrimento da criança em relação à escrita. A pesquisadora ainda esclarece que o papel do terapeuta é o de acolher a demanda e o sofrimento do sujeito que busca a clínica, “constituindo-se como interlocutor qualificado e que oferece ao sujeito a possibilidade de refletir sobre sua própria linguagem, nos diversos ambientes sociais pelos quais ele circula.” (*Ibidem*, p.47)

Os resultados da pesquisa foram obtidos através da análise das repostas das crianças durante as entrevistas que foram divididas em dois eixos norteadores. Em relação ao eixo 1, o motivo do encaminhamento mais citado pelos participantes se refere à linguagem escrita; a causa da dificuldade mais citada fazia referência aos aspectos orgânicos e o sentimento sobre a dificuldade revelava um estado de sofrimento em relação à leitura e à escrita. No eixo 2, a maioria dos participantes referiu dificuldade de leitura e escrita, a relacionando com a questão dos erros. Em relação à escrita, foi mencionada dificuldade com grafia das letras.

Rosa (2017) destaca, ainda, os participantes que relacionaram o motivo do encaminhamento a questões da fala. Segundo a pesquisadora, isso se justificaria pela ideia equivocada de escrita como representação da fala e, conseqüentemente, trocas

na fala seriam transcritas para a escrita; esclarecendo que “são duas modalidades de linguagem, uma não sendo a transcrição literal da outra.” (*Ibidem*, p.47).

A autora também ressalta a questão da causalidade orgânica, presente na vertente organicista e, também, no discurso dos sujeitos analisados o que, segundo ela, revela que “a visão da criança com relação à queixa é construída através do discurso do outro.” (*Ibidem*, p. 52). Segundo a pesquisadora,

A abordagem sócio-histórica possibilita ressignificar aspectos do processo de apropriação da linguagem escrita através de práticas discursivas que criem contextos significativos e propícios para a apropriação da modalidade escrita da língua. (ROSA, 2017, p.56)

Interessante destacar que a pesquisadora diz que não raro, crianças encaminhadas com dificuldades de aprendizagem, apresentam rejeição em relação à escrita e isto, argumenta, na verdade revelaria uma rejeição à “proposta de trabalho com a linguagem desenvolvida pelas escolas das quais os sujeitos provêm.” (SIGNOR, 2013, p. 426 *apud* ROSA, 2017, p.57). Como se vê, há uma responsabilização da escola por parte das questões de escrita direcionadas à clínica.

Rosa (2017, p.59) conclui sua pesquisa ressaltando a importância dos resultados que, segundo ela, revelaram que as crianças com dificuldade de aprendizagem entrevistadas “apresentam em seu discurso uma visão distorcida sobre si mesmos enquanto sujeitos aprendizes”. Neste sentido, a pesquisadora afasta-se de vertentes organicistas e propõe “estudos que abordem a ressignificação da queixa, a partir de uma perspectiva dialógica”. (*Ibidem*).

Os próximos trabalhos que acompanharemos trazem aspectos relacionados à clínica fonoaudiológica numa proposta dialógica. Machado *et al* (2009, p. 714), analisaram o modo como os integrantes de um grupo terapêutico fonoaudiológico, “significam as suas histórias com a linguagem escrita e como tal grupo pode constituir um espaço para a ressignificação de tais histórias”. Foi realizada a apresentação do caso de um grupo<sup>28</sup> de atendimento fonoaudiológico que apresentavam queixas de distúrbio de leitura e escrita.

---

<sup>28</sup> Constituído por nove adolescentes.

As pesquisadoras, entendem que a relação de sofrimento de crianças com a modalidade escrita da linguagem “está associada à resistência e ao desprazer na relação com a escrita, ao desconhecimento acerca de suas funções, valores e usos, bem como a formas restritas de operar com a leitura e escrita”. Nesta perspectiva, a intervenção fonoaudiológica tem como objetivo principal a “reconstrução de uma relação significativa do sujeito com a linguagem escrita, apreendida como prática constitutiva do sujeito e, portanto, como mediadora das relações sociais.” (MACHADO, MLCA.; BERBERIAN, AP.; SANTANA, AP, 2009, p.713).

Os dados do estudo foram coletados através de gravações de vídeos e registro diário das sessões. As gravações foram transcritas e foram selecionados trechos que compuseram 6 episódios referentes ao início, meio e fim do processo terapêutico. Estes episódios foram apresentados, e constituíram o alicerce da discussão referente ao objetivo proposto. Nestes trechos, as pesquisadoras destacaram a importância da constituição do grupo no qual os sujeitos apresentavam uma dificuldade partilhada, o que segundo elas, contribuiu para um sentimento de pertencimento dos membros.

Machado *et al* (2009, p.716) ressaltam também a importância do terapeuta que, como mediador, promoveu situações nas quais os participantes puderam expressar suas dificuldades; e direcionou “ao grupo questionamentos, desestabilizando noções e posições dos adolescentes como incompetentes, desatentos, esquecidos, ignorantes.”. As incursões da terapeuta se davam no sentido de levar as crianças a “desconstruir” uma noção negativa sobre si e sobre suas questões de escrita. Nota-se, nesta visão, a presença de um sujeito que irá agir conscientemente sobre a escrita.

Outro aspecto destacado pelas autoras se refere ao modo como os adolescentes abordavam suas dificuldades de leitura/escrita. Segundo elas, os participantes atribuíram suas questões ortográficas a dificuldades ligadas à inteligência, ao comportamento, à percepção ou à memória. Isso revelou que as dificuldades eram tomadas pelos adolescentes como um problema individual, “desconsiderando assim as condições materiais e subjetivas que participam de forma decisiva no processo de apropriação da linguagem escrita, inclusive da ortografia.”. (*Ibidem*, p.717).

As autoras consideraram que o atendimento em grupo propiciou a ressignificação da história de sofrimento dos participantes com a escrita. Segundo elas,

Um dos fatores que contribuíram para essa mudança de posição foi a possibilidade de participação dos adolescentes em práticas efetivas e significativas de leitura e escrita bem como os diálogos estabelecidos no grupo, processos favoráveis não apenas ao desenvolvimento da linguagem, como da própria subjetividade. (MACHADO, BERBERIAN, SANTANA, 2009, p.718).

Observa-se a questão da “subjetividade” faz presença nas reflexões das pesquisadoras, contudo não houve um aprofundamento sobre quais seriam estes aspectos subjetivos. Considerando o aporte teórico, a subjetividade aqui parece ser tomada como as vivências individuais, relações sociais, aspectos culturais e emocionais do sujeito com a linguagem escrita.

Interessante destacar que, nos trechos escolhidos pelas pesquisadoras, há um enfoque da terapeuta em levar a criança a compreender e a entender que erros na escrita são comuns. Pouco se falou sobre o modo como esta escrita se apresentava. O enfoque é tirar a criança da relação de sofrimento com a escrita para que assim ela seja capaz de desenvolver suas potencialidades. Parece não haver nada, além deste sofrimento, que justifique a dificuldade de aprendizagem. O que circunscreveria esta ação como fonoaudiológica?

Passemos à pesquisa de Rita Signor (2012), que pode circunscrever o modo como a clínica fonoaudiológica na perspectiva dialógica, mais especificamente a teoria de gêneros do discurso, incide sobre as dificuldades de escrita. O objetivo desta pesquisa foi apresentar parte de uma dissertação de mestrado que analisou as contribuições da teoria de gêneros do discurso para a clínica fonoaudiológica, e elaborar uma proposta terapêutica centrada nesta teoria. Para isso, realizou-se um estudo de caso de um atendimento em grupo<sup>29</sup>, com queixa de dificuldades de aprendizagem. A intervenção foi desenvolvida “visando à concretização da ação fonoaudiológica voltada para a apropriação, pelos sujeitos, das práticas de leitura e produção de textos mediados por esses gêneros.”<sup>30</sup> (SIGNOR, 2012, p.5). Para este

---

<sup>29</sup> Composto por cinco sujeitos entre 11 e 13 anos encaminhados pela escola.

<sup>30</sup> Foi selecionado o gênero discursivo de peça de teatro, e um grupo de gêneros (romance, cartaz de divulgação e sinopse) que se relacionavam com a proposta de adaptação, publicação e encenação de uma peça.

artigo, a pesquisadora acompanhou a trajetória de um dos membros do grupo do referido grupo.

A autora, ao apresentar um panorama sobre a educação no Brasil que vem apresentando dificuldades em promover a chamada apropriação da leitura e da escrita pelos educandos, alerta sobre a tendência recorrente no contexto escolar em atribuir tal dificuldade ao aluno, desconsiderando “o sujeito, sua história, suas condições sociais e inserções culturais” (*Ibidem*, p.3). Segundo ela, a fonoaudiologia, numa perspectiva organicista, que acompanha este paradigma, pode incorrer em equívocos ao diagnosticar estas crianças com transtorno de aprendizagem ou de leitura e escrita.

Signor (2012) entende que tal problemática tem íntima relação com aspectos sociais e culturais, e destaca aspectos pedagógicos e educacionais como nodais nesta questão, segundo ela:

A escola brasileira, nos moldes tradicionais, pouco considera a realidade sociocultural de seus sujeitos. Ainda, mostra-se inflexível ao apresentar um ensino em contextos pouco significativos. Apagam-se os usos em torno da linguagem, e o aluno, frente a uma posição de monologismo, entra em uma corrente de relações destituída de sentido e, em virtude disso, pouco aprende. Acreditamos que um trabalho pedagógico voltado eminentemente para aspectos metalinguísticos tende a afastar os alunos da linguagem, desenvolvendo, muitas vezes, relações sofríveis entre os sujeitos e o objeto do conhecimento (leitura e escrita). (*Ibidem*, p.3)

Há, nesta perspectiva, responsabilização do modo de ensino pelos impasses na aprendizagem dos alunos. Contudo aqui, a crítica está focalizada na metodologia apontada como solução na vertente Cognitivo-Linguística; uma abordagem metalinguística. Numa perspectiva dialógica, a solução seria aproximar os educandos de práticas de escrita contextualizadas e significativas. Se a ação fonoaudiológica se justifica por uma insuficiência escolar, o que particularizaria esta ação?

Desse modo, a contribuição proposta pela pesquisadora no campo clínico fonoaudiológico seria afastar “métodos terapêuticos centrados na doença e voltados exclusivamente à norma linguística, e se vincular a uma clínica na qual o sujeito e sua história individual sejam considerados de forma plena.”. (*Ibidem*, p.4).

Signor (2012) traz o caso deste integrante, que foi encaminhado pela escola em decorrência de dificuldades de leitura e escrita. O processo de avaliação, na

perspectiva enunciativa discursiva, foi realizado através de leituras de contos e produção textual. Nestas produções as terapeutas identificaram a presença de problemas nos aspectos discursivos, textuais e aspectos formais da escrita. Contudo verificaram que, após questionado, o paciente foi capaz de refletir “sobre as considerações realizadas” e “imprimir sua intenção discursiva ao relatar por escrito um episódio vivenciado por ele” (Ibidem, p.7). Isso, segundo a pesquisadora, revelou

o quanto seus “problemas” de escrita eram, de fato, decorrentes de práticas de linguagem ineficazes. Pensamos que tais práticas, ao distanciarem os alunos dos usos efetivos da língua escrita, operam na produção das ditas “dificuldades de leitura e escrita”. (Ibidem, p.7)

Apesar de serem identificados, no processo de avaliação, questões de escrita, conforme assinalado pela pesquisadora, o que ganha destaque na conclusão deste processo é a relação de “rejeição” da criança “sobre sua condição de leitor e escritor”. Neste caso, Signor (2012, p.8) afirma que “A aceitação para terapia fonoaudiológica teve como objetivo a reversão dessa condição de distância em relação à linguagem”. Tal conclusão reforça a ideia de relação estreita entre as dificuldades de leitura e escrita e a escassez de práticas contextualizadas de escrita. A instância sintomática aqui evidenciada parece ser a relação de sofrimento em relação à escrita, ocasionada por aspectos sociais, educacionais e/ou familiares; os aspectos da linguagem estão marginalizados.

Uma sessão foi realizada individualmente com o integrante do grupo, “para que percebêssemos (a terapeuta) de forma mais aprofundada a apreensão dos conhecimentos que haviam sido obtidos nas sessões anteriores.” (Ibidem, p.9). Neste momento, a pesquisadora traz trechos de diálogos entre a terapeuta e o paciente sobre a produção da adaptação de parte do romance; e trechos escritos pelo próprio paciente. A autora destaca a postura do paciente frente ao texto e ao gênero trabalhado, seus questionamentos sobre adequações que consideram o leitor, bem como as propriedades do gênero em questão.

Nesta perspectiva, a terapeuta tem um papel de mediação, suscitando o sujeito (do discurso) a ler, rever e perceber suas produções escritas, para que o texto “permita ao leitor a formação dos sentidos” (Ibidem, p.16). Aqui as questões discursivas, textuais e formais são trabalhadas. Isso, segundo a pesquisadora, levaria a criança à

uma autonomia na escrita, escrita esta concebida como “um objeto de conhecimento que só pode ser apreendido em relações de sentido estabelecidas entre os parceiros da comunicação discursiva.” (*Ibidem*, p.15). O sujeito do discurso não se afasta do sujeito epistêmico, uma vez que o que está em jogo é a criança que age consciente e intencionalmente sobre a escrita, mediada pelo outro.

Signor (2012) conclui refletindo sobre o “sujeito relacional”, definido como aquele que se apropria da linguagem na relação com o outro. Neste sentido e, conforme demonstrou ao longo de sua pesquisa, a qualidade das chamadas relações afetivas com a linguagem escrita poderá determinar o modo (positivo ou negativo) como se estabelecerá a relação do sujeito com a escrita. O papel do terapeuta e da intervenção fonoaudiológica, nesta perspectiva é “oportunizar um contexto de apropriação da linguagem escrita que favorecesse a formação de conhecimentos acerca da linguagem e de seus usos”, bem como a produção de “novos sentidos para as práticas de leitura e escrita” (*Ibidem*, p.22).

No último estudo que será acompanhado nesta perspectiva, Rita Signor e Ana Paula Santana (2017), apresentam aspectos teórico-metodológicos da elaboração de plano terapêutico embasado na teoria bakhtiniana de gêneros do discurso<sup>31</sup>. Elas afirmam que os gêneros do discurso passaram a ter maior visibilidade no contexto educacional na década de 1990, em decorrência do fracasso escolar, na tentativa de ressignificar o processo de ensino/aprendizagem. Esta perspectiva considera que o domínio do sistema alfabético é insuficiente para alfabetização dos educandos, fundamentando-se na premissa de que é necessário saber “usar o sistema nos variados gêneros e contextos de uso da língua” (p.366). Tal noção foi estendida para o contexto terapêutico, com particularidades, uma vez que, segundo as pesquisadoras:

Em situação terapêutica o fonoaudiólogo tem a função de tratar o sintoma, entendido aqui como relação de sofrimento dos sujeitos com a linguagem escrita e com a própria condição de aprendiz. O sintoma muitas vezes se traduz em “bloqueios” diante da língua, dificultando, senão impedindo, avanços nas condições de letramento. (SIGNOR e SANTANA, 2017, p.367)

---

<sup>31</sup> As pesquisadoras esclarecem que o conceito de gêneros de discurso se refere ao conjunto de textos com regularidades e características comuns. O que determina o pertencimento de um texto à um determinado gênero tem relação com sua construção composicional, sua função e seus fundamentos nucleares. (SIGNOR e SANTANA, 2017, p.368)

A clínica fonoaudiológica na perspectiva enunciativa bakhtiniana, pretende “reverter o quadro de instabilidades decorrentes do afastamento dos sujeitos da modalidade escrita da linguagem”, e trabalhar não apenas a linguagem escrita, mas também a relação entre sujeito e linguagem. (*Ibidem*, p.367). Nesta abordagem, linguagem e sujeito são socialmente construídos.

As pesquisadoras procuraram marcar o diferencial do campo clínico em relação ao campo educacional, contudo parece haver embaraço nesta distinção:

Nesse ponto da discussão, cabe dizer que é justamente o caráter dialógico e ideológico da linguagem que fez com que os gêneros do discurso se tornassem, nas propostas oficiais do Ministério da Educação e Cultura (MEC), objeto de ensino e aprendizagem. O que se propõe aqui é que na esfera clínica fonoaudiológica, a linguagem, concebida de forma mais ampla, possa adentrar ao espaço terapêutico para que o trabalho objetive **não apenas o alcance do alfabetismo** desejado, **mas a formação da cidadania por meio do desenvolvimento de competências leitoras plenas**. (*Ibidem*, p.370. destaque meu)

Nesta afirmação, observa-se que campo educacional e clínico convergem no sentido de promover a alfabetização. O espaço terapêutico, na perspectiva das autoras, iria além, na *formação da cidadania*. Mas este aspecto não estaria também implicado no contexto educacional?

Após uma apresentação conceitual acerca dos gêneros discursivos, as pesquisadoras passam às considerações sobre o plano terapêutico na abordagem enunciativa bakhtiniana. Segundo elas, o objetivo principal deste processo terapêutico é “ressignificar a relação do escolar com a escrita por meio da apropriação de gêneros”, e promover o “desenvolvimento de aspectos discursivos, textuais e formais.”. Os aspectos discursivos se referem ao gênero discursivo; os textuais envolvem a coesão, a coerência, a progressão temática, a formação de cadeias coesivas e a retomada de referentes; e os aspectos formais estão voltados para a ortografia, pontuação etc. (*Ibidem*, p.371).

A primeira etapa do plano terapêutico é a seleção do gênero. Nesta etapa, segundo as pesquisadoras, é importante considerar os interesses do(s) participante(s), contudo, o terapeuta poderá despertar novos interesses, ampliando a inserção sociocultural e, conseqüentemente as capacidades leitoras do sujeito,

visando sua apropriação do gênero. Deste modo, é fundamental conhecer os processos envolvidos na produção e recepção do gênero, suas condições sócio-históricas e função sociodiscursiva. Forma-se um corpus de textos dos gêneros envolvendo diferentes suportes, autores e contextos sócio-históricos. A leitura destes textos selecionados ocorre em dois momentos: primeiro, é realizada leitura e compreensão e, segundo análise das propriedades do gênero.

No primeiro momento, leitura e compreensão dos textos, Signor e Santana (2017) destacam o papel do terapeuta:

O fonoaudiólogo é o mediador que auxilia nos processos de leitura (decodificação, compreensão e produção de sentidos). É conveniente buscar estratégias tais como a elaboração de perguntas para que os sujeitos reflitam sobre a leitura e, diante de dificuldades no estabelecimento de inferências, conduzir o processo. (*Ibidem*, p.372)

No segundo momento, posterior à leitura e compreensão dos textos, é realizado estudo das propriedades do gênero em seus aspectos discursivos, textuais e formais. As pesquisadoras alertam que é fundamental ao fonoaudiólogo o conhecimento prévio destas propriedades, verbais e extra verbais, antes de apresentá-las ao(s) participante(s).

O próximo passo é a produção escrita do gênero trabalhado. Nesta etapa as pesquisadoras destacam que é importante que os participantes da terapia saibam que a escrita será dirigida a alguém. Neste momento há, também, o enfoque em aspectos ortográficos e gramaticais:

A escrita, nessa perspectiva, permite, por exemplo, focar a ortografia da língua de forma mais contextualizada. Assim, trabalhar as relações entre fonemas e grafemas, as diferenças entre grafemas surdos e sonoros, entre letras com traçado semelhante, as representações múltiplas de alguns fonemas (por ex. /s/: s, ss, sc, c, ç, xc, sç), entre outras questões ortográficas, ganham sentido quando se tem no horizonte uma proposta significativa. Da mesma forma, aspectos semânticos e sintáticos, este último envolvendo também a pontuação, conhecimento pouco desenvolvido entre muitos sujeitos da clínica, são trabalhados na interlocução e não, como na maioria das escolas, em “aulas de gramática” destinadas especialmente a este fim. (SIGNOR e SANTANA, 2017, p.373)

Chama atenção aqui, o trabalho voltado para aspectos convencionais da escrita, que, segundo as autoras, tem como diferencial o aspecto contextual e

significativo para a criança. Posteriormente, é realizada a releitura conjunta do texto produzido. Neste momento, a fonoaudióloga, como mediadora, promove a reflexão do participante em relação a adequação dos aspectos trabalhados, aspectos estes referentes à para quem se escreve; objetivo, intencionalidade, os sentidos que se pretende imprimir no leitor, entre outros fatores. Desse modo, através da intervenção os participantes, segundo Signor e Santana (2017, p.374), “desenvolvem capacidade crítica e analítica, pois passam a operar sobre e com a linguagem”. Cumpridas estas etapas, o texto é publicado (jornal, revista, mural da clínica etc.).

Na perspectiva explicitada por pelas autoras, é possível observar forte investimento nos processos de interação e interlocução, deste modo, a escrita “constitui um processo interacional envolvendo dialogismo e significação”. (Ibidem, p.374). As pesquisadoras destacam ainda que esta proposta, apesar da apresentação teórico metodológica desenvolvida no artigo, não se configura num modelo que possa ser generalizado e replicado, pois

Entende-se, tomando por escopo a abordagem enunciativo-discursiva, que cada sujeito e cada grupo apresentam especificidades; uma relação própria com a linguagem e com a condição de sujeito que (não) aprende, o que significa que uma proposta que pode ter sido excelente para um grupo pode não funcionar tão bem para outro. É preciso, então, que o fonoaudiólogo construa com cada grupo uma proposta de trabalho única que contemple (e promova) interesses, que instigue descobertas e provoque desafios, considerando que esse é **um processo absolutamente singular dado a historicidade dos sujeitos**. (SIGNOR e SANTANA, 2017, p.375, Destaque meu)

Os trabalhos sob a vertente discursiva apresentados aqui, há um destaque para os aspectos sociais, discursivos e interacionais da linguagem. O chamado sujeito do discurso parece não se afastar do sujeito epistêmico, uma vez que a escrita é, em ambos os casos, objeto do conhecimento a ser apropriado pela criança; a diferença está no modo como o outro aparece nesta teorização. Aqui, o papel do terapeuta é o de mediador, que levará a criança a “refletir”, “tomar consciência” sobre a escrita. O ‘já leitor’ detém o saber sobre a escrita e conduzirá a criança a este saber.

### 2.2.1 Considerações sobre a perspectiva Discursiva ou Sócio-histórica

Neste segmento, serão discutidos os principais aspectos que movimentam as reflexões dos trabalhos pertencentes à perspectiva Discursiva ou Sócio-histórica. Considerando a intenção de afastamento do conceito de escrita como representação da oralidade, o primeiro ponto destacado será seu **status de atividade dialógica, interacional**, e a necessidade de contextos significativos e favoráveis para sua apropriação. (ROSA, 2017). Um segundo ponto de reflexão será **o modo de mediação do outro** neste chamado “processo de apropriação”, que seria movimentado pela tomada de consciência e pelo conhecimento sobre a linguagem escrita e de seus usos. (SIGNOR, 2012, p.22). Por fim, discutiremos o caráter sintomático das manifestações na escrita que se refere à **relação de sofrimento da criança** com esta modalidade da língua.

Rosa (*op.cit*, p.22) destaca a linguagem como “uma atividade dialógica constitutiva do sujeito”, neste sentido, a aquisição da escrita se constitui como “processo de reflexão sobre a língua, que coloca a criança em interação com seu interlocutor e com a própria língua”. (Ibidem, p. 26). Este **status da escrita como atividade interacional** a coloca no campo social. Desse modo, a escrita é instrumento, que serve para mediar relações sociais, apresentando assim uma função, descartando-se seu funcionamento, como bem pontuou Leite (2000, p.49).

Observa-se, nesta perspectiva, ecos da teorização Sociointeracionista. Neste ponto, considero relevante a reflexão de Regiane Vieira dos Santos (2008) sobre o “outro social”. A autora, acompanhando Lier-DeVitto & Carvalho (2008), destaca que o enfoque à relação social traz consequências: “o apagamento do lingüístico e o privilégio da construção da dinâmica da intersubjetividade que, como o próprio nome sugere, é dual” (SANTOS, 2008, p.2).

Desta forma os efeitos significantes entre falas não são considerados, assim como o jogo da linguagem sobre a própria linguagem. Fica claro que no Sociointeracionismo, a linguagem é acessório da comunicação, podendo ser caracterizada como veículo-suporte de conteúdos e significados. Essa perspectiva, no entanto, deixa de ser viável quando se trata da aquisição de linguagem, pois processos intersubjetivos não podem responder por uma questão lingüística. (SANTOS, 2008, p.2-3)

Na teorização Sociointeracionista em Aquisição de Linguagem temos uma criança que se apropria da linguagem do outro, linguagem é conhecimento. Embora o outro ganhe espaço nesta teorização, Santos (2008, p.3) elucida, com Lier-DeVitto (1998), uma contradição, já que “os processos intersubjetivos - assumidos como pré-requisitos para a aquisição da linguagem - andam paralelos às descrições da construção sentencial, realizada solitariamente pela criança”. (Ibidem., p. 3) Fica-se, assim, frente a uma subjetividade governada pela cognição. Influenciada por esta teorização, a escrita não perde seu estatuto de representação, dessa vez, de conteúdos cognitivos e emocionais.

Importante destacar, neste ponto, a problematização realizada por De Lemos sobre a interação, aspecto que pode lançar luz em relação ao **modo de mediação** proposta na abordagem Sócio-histórica. Lier-DeVitto (2007) retoma esta questão dizendo que, nesta teorização, foi o reconhecimento da Língua como força que rege as falas e que é a condição de haver falante e, conseqüentemente interação; que suspende a noção de interação dual. Justifica-se assim, o incomodo de De Lemos com o nome de sua proposta: Interacionismo; uma vez que

Não há, portanto, *linha direta* (troca ou comércio) entre falante-ouvinte. Isso porque há sempre uma instancia equivocizante a incidir sobre a comunicação, a operar na fala e entre falantes – fonte de mal-entendidos, de ambiguidades – moeda corrente em nossos enunciados – uma instancia que abre uma fenda não passível de ser suturada nas “interações”: há sempre algo dissimétrico, de não coincidente (De Lemos, 2002). (LIER-DEVITTO, 2007, p.188)

Lier-DeVitto (2007) ainda questiona a possibilidade do diálogo entre terapeuta e paciente pode ser categorizado como interação e se o objetivo da terapia de linguagem seria de “ajuste da comunicação”. Segundo ela, nem sempre a fala patológica impede a comunicação ou interação, desse modo, “a clínica de linguagem é convocada a incidir sobre o que é *sintomático no corpo da fala* e que faz sofrer o sujeito” (Ibidem, p.189). Aspectos que discutirei no capítulo 3 desta dissertação.

Na perspectiva Sócio-histórica, entretanto, o caráter sintomático das manifestações se refere à **relação de sofrimento da criança com a escrita**, e a mudança desta relação é o enfoque terapêutico da clínica fonoaudiológica nesta perspectiva. Diferentemente da abordagem Cognitivo-linguística, nesta visão há uma

consideração sobre o sujeito (epistêmico/psicológico) e o outro, contudo, a dificuldade na linguagem será remetida a outros domínios que não o linguístico, uma vez que tem relação com fatores emocionais promovidos pela história de relações sociais da criança.

Neste ponto, vale ressaltar, nos trabalhos analisados sob esta perspectiva, a presença do fonoaudiólogo como aquele que irá mobilizar o conhecimento e a consciência do paciente em relação a função da escrita, dentro de uma abordagem que prioriza a interlocução. Entende-se que, nesta visão, o diálogo é “um meio de transmissão e trânsito de experiências pessoais sobre a leitura e a escrita [...]. Diálogo aqui está relacionado à significado. [...] lugar de expressão de estados/sentimentos internos.” (LEITE, 2000, p.41). Isso mostra um viés desenvolvimentista e consciente em relação à linguagem, uma vez que evidencia o comparecimento de um sujeito psicológico que será capaz de, mediado pelo outro, desenvolver recursos para ressignificar sua relação com a escrita e compreender as regras desta modalidade da língua.

Conforme mencionado anteriormente, o trabalho pertencente à vertente da Clínica de Linguagem será apresentado no próximo capítulo, uma vez que, a partir desta pesquisa, serão realizadas reflexões sobre o modo como esta teorização direciona um ato clínico particular ao abordar os embaraços na relação sujeito-escrita.

## CAPÍTULO 3 – DIREÇÕES PARA A ATUAÇÃO CLÍNICA VOLTADA PARA AS QUESTÕES DE ESCRITA

### 3.1 Reeducar ou Clinicar?

Nos trabalhos analisados até aqui, pude apresentar e tecer comentários sobre duas vertentes teóricas que compõem o cenário da atuação clínica fonoaudiológica voltada para as questões de escrita: Cognitivo Linguística, e Discursiva ou Sócio-histórica. Cabe ressaltar que, as duas primeiras vertentes não diferem no sentido de concepção de escrita como representação, e de sujeito epistêmico/psicológico. Contudo, como discutido anteriormente, apesar desta aparente convergência entre estas duas linhas, observa-se que os modos de atuação clínica são bastante distintos e divergem entre si.

Pretendi chamar atenção para o fato de que, tradicionalmente, aposta-se na relação sujeito-objeto, assim a linguagem é objeto de conhecimento, observável, do qual a criança pode se apropriar. A clínica movimentada por tal noção dificilmente escapa do imaginário de **“ensinar”** a linguagem ou as habilidades necessárias para tal. Isso porque o que se supõe é um sujeito, dotado de recursos cognitivos/perceptuais para adquirir/construir um conhecimento sobre o objeto fala/escrita. Neste sentido, sumariamente, o fonoaudiólogo terá o papel de: **“estimulador/treinador”** de habilidades de um lado, ou de **mediador/facilitador** do outro, no que se refere ao acesso da criança à escrita.

Santos (2008) impulsionada por sua perplexidade diante de textos que não podiam ser lidos e que eram, por isso, descartados; discute sobre os impasses na escrita, e tece comentários críticos sobre o modo como estes são abordados no campo da Educação. Vejamos como há uma semelhança relativamente ao modo como os campos pedagógico e fonoaudiológico concebem a questão.

A pesquisadora, acompanhando Lajonquière (1992 e 1996), autor também visitado por mim, entende que no campo da Educação as discussões estão centradas na questão da eficácia do método de ensino o que encobriria considerações sobre a criança. Não por acaso, no campo fonoaudiológico, apresentei trabalhos que

trouxeram considerações críticas sobre métodos de ensino, aspecto também observado por Santos (2008).

Segundo este autor [Lajonquière], nas diversas teorias do campo da Educação (assim como no da Psicologia, da Psicopedagogia e mesmo da Fonoaudiologia) predominam tendências muito presas a pressupostos behavioristas e reflexológicos, entre elas, a de que o sucesso na aprendizagem decorre de associações exitosas e de que elas dependem do professor. Ou melhor, na tradição experimentalista, é o professor que deve intervir, através de estímulos, a fim de controlar o comportamento-aprendizagem. Neste cenário, saber é poder: o professor sabe, e pode, por isso, controlar o efeito do estímulo através de um método, diz o pesquisador. Entende-se, assim, o ponto de vista do autor de que a Educação (e campos mencionados acima) prende-se a discussões sobre método – o que justifica todo apelo à ortopedia que visa a suprir “o que faltou” na situação de aprendizagem para suprimir erros e levar as respostas exitosas (corretas/esperadas): o erro é sempre tido como sendo uma associação não exitosa que tanto pode ser revertida, com maior ou menor dificuldade, graças a uma nova programação cuidadosa dos estímulos, como pode ser evitada pelo exercício e o reforçamento. (SANTOS, R. 2008, p.13)

O psicanalista Lajonquière (1996), estava interessado em conceitualizar as vicissitudes (incluindo os ditos erros), que um sujeito suporta nas aprendizagens. O autor diferencia três posturas psicopedagógicas predominantes: (1) as que excluem intermediações entre estímulo e resposta; (2) as que consideram intermediações sujeitas a controle, e (3) as que atribuem a chave da aprendizagem à lógica maturacional do organismo. Estas três posturas se desenvolvem a partir de teorizações comportamentalistas, e Santos (*op.cit*, p.14) aponta para o fato de que “nenhuma delas retira controle do polo da estimulação e essa coincidência é o motor da aproximação teórica entre elas.”

Estas posturas contribuem, segundo Lajonquière (1996), para traçar a divisória entre “aprendizagem” e “desenvolvimento” para o campo da Educação. O autor esclarece ainda que, as chamadas Psicologias do Desenvolvimento, dividem-se em monádicas, nas quais o indivíduo nasce munido de potencialidades a serem desenvolvidas conforme maturação, e o outro ativaria estes mecanismos. Nas propostas diádicas, há ênfase na interrelação entre indivíduo e sociedade; assim, conforme destaca Santos (*op.cit*, p.15), nesta proposta “há distribuição de responsabilidades entre o sujeito-aprendiz e o outro-professor [...], mas, é preciso lembrar, a resposta do primeiro depende do controle (do manejo) da experiência pelo segundo”.

As linhas apresentadas na revisão bibliográfica desta dissertação, até o momento, podem ser relacionadas à discussão empreendida por Santos (2008), uma vez que estão atreladas à Psicologia do Desenvolvimento. Basicamente, a abordagem Cognitivo-Linguística segue a lógica do grupo que aposta no desenvolvimento de habilidades através de estimulação e treinamento; e a abordagem Discursiva ou Sócio-histórica seguiria a lógica do grupo que investe na interrelação entre indivíduo e sociedade. A Clínica de Linguagem configura-se como uma terceira via, uma vez que a aproximação à Psicanálise e a problematização do sujeito implica distanciamento das teorias psicológicas.

Seguindo com suas elaborações, a pesquisadora chama atenção para o fato de que a **persistência dos erros** em alguns casos evidencia que há algo na relação criança-escrita que escapa ao controle do professor. Segundo ela,

Na tentativa de explicar o erro (o fracasso escolar) colocam-se argumentos, a meu ver, em grande medida inconsistentes: (1) uma vez que o organismo esteja em ordem (saudável do ponto de vista orgânico e cognitivo), o problema é de aprendizagem e (2) se o organismo está prejudicado, atribui-se a este fator a não superação dos erros. Nesse caso, lança-se mão da hipótese de que funções cognitivas e/ou psicomotoras estão abaladas e se aposta, então, em exercícios mecânicos como forma de fixação de formas corretas. (SANTOS, 2008, p.15)

Esta é justamente a distinção realizada tradicionalmente no campo fonoaudiológico entre dificuldades de leitura e escrita e distúrbios de leitura e escrita, conforme procurei demonstrar no Capítulo 2. Contudo, na vertente Cognitivo-Linguística, o que determinaria intervenção clínica seria um acometimento das funções cognitivas/ aspectos perceptuais; enquanto o “organismo íntegro” exigiria uma ação de adequação de método de ensino. Na vertente Discursiva ou Sócio-histórica, a face sintomática é circunscrita na relação de sofrimento da criança com a escrita, contudo a questão dos métodos é chamada a discussão quando entendida como responsável por esse sofrimento. Perde-se, nestas perspectivas, o modo singular de articulação sujeito-linguagem, o que levanta uma problemática ao campo, ou melhor, um paradoxo: o que caracteriza a clínica fonoaudiológica é a linguagem patológica e esta, a linguagem, se encontra na periferia das explicações sobre as manifestações.

Lier-DeVitto (2007) abordou os embaraços da clínica fonoaudiológica em relação ao seu foco primordial: a linguagem. Segundo ela, “a clínica fonoaudiológica *é de linguagem* mas, via de regra, das *explicações* relativas aos quadros patológicos *de linguagem*, a linguagem é excluída ou tem uma inclusão ingênua e enviesada” (LIER-DEVITTO, 2007, p.193). Desta almejada explicação dos quadros patológicos de linguagem, resulta a aproximação da Fonoaudiologia à Linguística, contudo, o que a autora interroga é o modo como se dá esta aproximação, ou seja, qual é a natureza da relação entre estes campos.

Dois foram os modos de relação do campo fonoaudiológico à Linguística destacados por Lier-DeVitto (2007). O primeiro, de **caráter utilitário**, uma vez que aparatos descritivos são utilizados sem alusão ao arcabouço teórico no qual foram concebidos, disso derivam complicações teóricas uma vez que há risco de esvaziamento conceitual consequente de se destacar fragmentos de uma teoria<sup>32</sup>. E o segundo se refere à **inconsistência** no discurso da Fonoaudiologia sobre linguagem, uma vez que

se da Linguística vem instrumentais descritivos e mesmo fragmentos de dizeres teóricos sobre o *objeto-linguagem*, essa disciplina é, contudo, irremediavelmente recuada na clínica em que linguagem é comportamento a ser “corrigido” e o sujeito “reeducado” (Fonseca, 2002) (LIER-DEVITTO, 2007, p.193)

A terapia fonoaudiológica com as questões de escrita segue, em sua maioria, como demonstrei, propostas cujo alicerce está no treinamento de habilidades/mediação, pautadas num ideal de (re)aprendizagem. Desse modo, os aparatos linguísticos não afetam ou direcionam a atuação clínica, na qual “imperava um modelo adaptativo, sustentado numa suposta homogeneidade da comunidade linguística que, por sua vez, subjaz a existência de um padrão (de normalidade ou de desenvolvimento), assumido como meta terapêutica.” (*Ibidem*, p.195-196).

Falar em sintoma na escrita, a meu ver, implica tomar distância da ideia de que para tornar-se leitor/escritor basta desenvolver habilidades perceptuais, fixar conteúdos, aprender regras e chegar a metas escolares pré-estabelecidas.

---

<sup>32</sup> Aspecto explorado por Benine (2001), que apontou algumas incompatibilidades teóricas presentes nos estudos do fonologista Ingram.

Entretanto, este modo de entender a clínica não é exatamente aquele que tradicionalmente tem caracterizado a Fonoaudiologia, que se baseia em práticas adaptativas, ortopédicas ou, então, fortemente intuitivas (ARANTES, 2001). Estes aspectos serão abordados a seguir.

### 3.1.1 Reflexões sobre o erro e sintoma na linguagem

As abordagens clínicas tradicionais sobre os problemas de escrita, como procurei demonstrar, não realizam uma discussão sobre o sintoma que articule linguagem e sujeito. Quando se volta para a questão ortográfica e gramatical, apaga-se aquele que escreve e parte-se para dissecação do texto que não traz as marcas de quem escreveu. É como se, uma vez superadas as dificuldades ortográficas/gramaticais, naturalmente o texto se escreveria. Há ainda uma outra possibilidade, qual seja, a de imputar à cognição ou à aspectos perceptuais todas as dificuldades encontradas, sejam elas relacionadas à organização textual, ou aos aspectos ortográficos.

Fixar-se na descrição gramatical ao tomar as questões de escrita obscurece a face sintomática de tais manifestações. Conforme nos mostra Arantes (2001, 2007), pode-se dizer que a ausência de uma reflexão sobre o particular e o sintomático que se manifesta, revela que o fonoaudiólogo “tem tangenciado a exigência de enfrentar o específico do sintoma na fala” (ARANTES, 2007, p.323). Neste sentido, costuma-se remeter a explicação dos “erros” a outro domínio, que não o linguístico, comparecendo explicações que se referem a alterações dos aspectos cognitivos, sociais, emocionais, orgânicos (déficit de percepção ou problemas neurológicos). A pesquisadora afirma ainda que a Fonoaudiologia tem se posicionado diante do sintoma na linguagem de dois modos distintos: ou separando a linguagem do sujeito para descrevê-la, ou considerando o sujeito, mas sem considerar sua fala/escrita. A consequência desta posição que apaga a especificidade do linguístico, e/ou desconsidera a articulação sujeito-linguagem, segundo Arantes (*Ibidem*, p. 323) é a marginalização da “face do sintoma que singulariza e determina a existência da clínica fonoaudiológica”.

No campo das patologias de linguagem, segundo Lier-DeVitto (2007, p.85), não tem sido possível relacionar estritamente sintomas à ocorrência de “formas linguísticas atípicas”. Isto porque “Formas *atípicas* não são propriamente distintas das

produzidas por crianças “normais” e as *típicas* estão presentes em quadros sintomáticos.” No que se refere à aquisição da escrita, é consenso que erros marcam presença, deste modo, a distinção entre normal e patológico envolve questões que não podem ser naturalizadas e pautadas pela dicotomia acerto/erro.

Neste sentido, frequentemente, atribui-se à fala/escrita patológica, uma variação no ritmo de desenvolvimento, ou seja, a diferença entre normal e patológico é definida com base num aspecto de defasagem temporal, o que não delimita, conforme pretendido, o déficit. No contexto escolar, o critério cronológico costuma ganhar força, uma vez que ele faz parte da organização desta instituição, desse modo, variações no ritmo de aquisição costumam ser considerados índice de patologia na criança ou de ineficácia do método de ensino, como apontou a educadora Santos (2008),

De fato, essa correlação [relação idade-série escolar] não deixa de funcionar como parâmetro nas avaliações de rendimento, ligadas à área da Educação. Estas defasagens são, como disse, geralmente assumidas como falhas geradas por métodos, quando não se aponta o indicador para uma alegada incapacidade da criança. Ocorre, porém, que esse segundo argumento acaba não sendo sustentável, precisamente pelo grande número de crianças que fracassam. (SANTOS, 2008, p.64)

As elaborações de Santos (2008) apontam para o fato de que a valorização da busca pelo método mais eficiente apaga o olhar dos educadores para os impasses singulares vivenciados pela criança na sua relação com a escrita. Entretanto, conforme alerta a autora, ao invés de encontrar este almejado método, “o que se tem conseguido com “alunos difíceis” (e são muitos!) é sustentar um movimento circular de **aprisionamento** desses alunos numa **escrita que não indica movimento rumo à sua constituição.**” (*Ibidem*, p.64, destaque meu).

Lier-DeVitto e Andrade (2011), ao abordar o erro, tanto em falas/escritas sintomáticas, quanto em produções de crianças em processo de aquisição da linguagem ou de alfabetização; refletem sobre o modo de relação entre o campo da Aquisição da Linguagem e o campo das Patologias de Linguagem. As autoras mostram que, tradicionalmente, a área da Aquisição da Linguagem é orientada pelo ideal de que “o infante se tornará falante”, o que dirige o olhar do investigador para os êxitos no processo de aquisição. Configura-se assim um campo que “privilegia a

trajetória certa e inequívoca de crianças na linguagem” (LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2011, p.2). Admite-se a ocorrência de “diferenças individuais” neste percurso, tomadas como uma variação na rota rumo ao ideal de aquisição da linguagem sustentado pelo campo.

Neste ponto, seguem as autoras, marca-se a distinção entre os campos, uma vez que será nos fracassos no percurso da aquisição, aspecto marginalizado ou descartado pela área da aquisição, que o campo das Patologias de Linguagem irá incidir. Entretanto, o que exploram Lier-DeVitto e Andrade (2011, p.1), é a “possibilidade de suspensão da divisão entre os campos, uma vez que nem a aquisição é um caminho sem tropeços, nem a patologia é desordem sem lei”; suspensão realizável, destaque, considerando a teorização do Interacionismo de De Lemos.

Desse modo, autoras retornam à subversão promovida por De Lemos (1982) ao privilegiar os erros, repetições da fala do outro e a heterogeneidade da fala de crianças a estatuto de material empírico; feito inédito no campo da Aquisição de Linguagem, em que, tradicionalmente, “descaminhos sintomáticos (patológicos) não estão incluídos nas proposições problemáticas – eles ficam reduzidos a um lugar secundário, entendidos como desviantes: não dão direção à teorização da área”. (*Ibidem*, p. 3). Assim, “a teoria Interacionista [está] numa zona fronteira: ela fica entre estar “dentro” e “fora” da área de Aquisição da Linguagem.”, e é esta posição que permitiu “dar extensão à reflexão desenvolvida sobre falas de crianças em processo de aquisição da linguagem a falas sintomáticas de crianças”, proposta empreendida por Lier-DeVitto na Clínica de Linguagem. (*Ibidem*).

Foram apreendidos por De Lemos, conforme demonstrado no primeiro capítulo desta dissertação, três fenômenos nas produções de crianças: (1) incorporação de fragmentos da fala do outro (alienação à fala), (2) os “erros” (efeitos de cruzamentos entre cadeias da Língua) e (3) a heterogeneidade das produções (“acerto” e “erro”). Estas constatações permitiram ao Interacionismo um distanciamento crítico das abordagens tradicionais necessário à configuração teórica de De Lemos. Assim, a partir do encontro com a Linguística Estrutural e com a Psicanálise, empreendeu-se a formulação teórica do Interacionismo estruturado nas seguintes proposições:

(1) a fala de crianças é efeito de relações entre criança e linguagem – criança-fala do outro; criança-Língua; criança e a própria fala. (2) a aquisição é um processo de mudanças estruturais - mudanças de posição da criança frente à fala do outro, à Língua e à própria fala. (3) a Língua tem um funcionamento estrutural, que tem anterioridade lógica em relação ao sujeito – a criança é, portanto, por ela capturada. (LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2011, p.5).

Lier-DeVitto e Andrade (2011) destacam que estes argumentos servem a falas patológicas ou não, o que não significa a ausência de particularidades entre campos, o que elas pretendem, nesta argumentação, é a diluição das fronteiras entre eles.

O que pretendi demonstrar ao longo desta dissertação é o modo como os conceitos de sintoma e erro se enredam quando o que está em jogo é a linguagem. As reflexões de Lier-DeVitto e Andrade (2011) podem direcionar o desenrolar desta trama. Se o processo de aquisição da linguagem, são enunciados em termos de três posições, **mudanças estruturais** da criança em relação à fala do outro, à língua e à sua própria fala; as autoras destacam que “Não é diferente o que se observa na escrita: as mesmas operações comandam trajetórias de alfabetização bastante heterogêneas.” (*Ibidem*, p.7).

A entrada das Patologias de Linguagem no espaço da Aquisição de linguagem causa uma frutífera perturbação, já que estas três posições propostas pelo Interacionismo, teorização alternativa para pensar o processo de aquisição, fizeram questão em ocorrências sintomáticas porque, nesses casos, elas não são constitutivas, há processos malogrados.

Falas de crianças partilham as mesmas características fundamentais: são faltosas, imprevisíveis e altamente heterogêneas. Há, no entanto, um ponto em que falas de crianças em aquisição e falas sintomáticas podem ser distinguidas: falas sintomáticas colocam em evidência a prisão do sujeito numa falta ou falha, uma cristalização que o impede de “passar a outra coisa” (ALLOUCH, 1990). **Nisso, sintoma difere de erro: ele é manifestação de um impacto no processo de captura pela linguagem, impacto que deixa sua marca impressa na relação criança-língua.** (LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2011, p.5).

Marca-se, neste ponto a distinção entre os campos. Conforme alerta Lier-DeVitto (2007, p.186), “Pode-se admitir que o sintoma diga, sem dúvida, de um tempo, mas não do cronológico – *ele inscreve e se inscreve num tempo outro: tempo da insistência, da repetição.*” (destaque meu). O que está em jogo, deste modo, nos

quadros de patologia de linguagem, não é a idade cronológica, mas sim a **insistência numa posição na linguagem**. A autora ainda destaca que o sintoma na linguagem produz um **sofrimento** “porque é expressão tanto de uma fratura na **ilusão de semelhante** (ele descostura o laço social), quanto leva à “ruptura da ficção de si mesmo” (Vorcaro), i.e., da **ilusão de sujeito em controle de si**” (*Ibidem*, p.185, destaque meu).

Segundo a autora, é o **desconhecimento** do sujeito sobre o porquê de a fala/escrita acontecer desse modo acidentado que convoca o suposto saber do outro-terapeuta, para que uma mudança na condição do paciente possa ser empreendida.

a *clínica* é espaço instituído pela presença de um sujeito que tem uma queixa sobre sua fala (e sobre sua condição de falante) e que dirige uma demanda a um *outro* que é, por isso, investido da capacidade de produzir *mudanças*. Sendo esse o caso, tanto esse “outro” deveria ser pensado em sua especificidade como *outro-terapeuta* quanto *mudança* deveria ser ressignificada, já que, no caso, ela fica na dependência de uma “ação clínica” – *uma interpretação* – que, espera-se, possa incidir sobre o sintoma. (LIER-DEVITTO, 2007, p. 184).

Neste sentido, a pesquisadora assinala que uma reflexão sobre o sintoma implica considerar o “modo particular de enlaçamento de um sujeito na/pela linguagem – relação sujeito-língua/fala, como sugere De Lemos” (*Ibidem*, p.187). Assim indica que o desconhecimento do sujeito sobre o porquê sua fala/escrita acontecer de uma determinada maneira e a impossibilidade de mudança apontam para a “implicação da hipótese do inconsciente introduzida por Freud”.

Desse modo, segue Lier-DeVitto (2007), circunscrever a **interpretação** do fonoaudiólogo envolve considerar a demanda do paciente e a especificidade do sintoma na linguagem. Nesse sentido, insisto com a autora, “sintoma” não coincide com “erro”, seja por conta da resistência que impõe à interpretação/mudança; seja pelo efeito distinto que produz na escuta do outro”. (*Ibidem*, p.185).

### 3.1.2 Breves considerações sobre relatos clínicos:

Neste segmento, procurarei ilustrar o modo como a Clínica de Linguagem pode incidir sobre os embaraços na escrita. Entendo que os trabalhos de educadoras filiadas ao grupo de pesquisa são valiosos uma vez que deixam ver a trama teórica

sobre a qual a linha se sustenta, como pode apresentar no Capítulo 1. Entretanto, cabe considerar que a demanda por atendimento clínico indicia a existência de embarços que excedem o campo educacional, e a necessária especificidade entre os campos.

Destacarei a seguir o modo como a teorização se articula à atuação clínica, bem como a posição do terapeuta de linguagem frente estas manifestações. Entendo que a demonstração, através de fragmentos clínicos, não é tarefa fácil, tendo em vista que algo do que movimenta os atendimentos tende a escapar ao se empreender um relato; principalmente quando se trata de um atendimento não vivenciado por mim como veremos a seguir. Contudo, considerando o compromisso desta dissertação, entendo este esforço necessário para introdução de questões que poderão ser trabalhadas numa futura pesquisa.

Neste sentido, retorno as contribuições de Lier-DeVitto e Andrade (2008, p.61) que, ao interpretar segmentos de sessões de atendimentos, puderam apresentar a perspectiva teórico-clínica da Clínica de Linguagem que viabiliza uma abordagem particular da relação criança-escrita ou criança-fala-escrita, apoiada no “jogo significativo que instaura e governa a relação da criança com a escrita.”.

Num desses episódios clínicos, as pesquisadoras apresentam o caso de um menino de 7 anos com uma **escrita estagnada** que se resumia ao registro do nome e de fragmentos gráficos ligados ao tema de videogames (Mário Bros, Nintendo, 007 etc.). Lier-DeVitto e Andrade (2008, p.61) destacam a **mobilidade de significantes** que se mostra ao longo dos segmentos apresentados indiciam a **mudança de posição** da criança perante o escrito.

No primeiro segmento (Figura 8), Lier-DeVitto e Andrade (2008) mostram as primeiras movimentações da escrita do menino, nos acréscimos a “Nintendo”. Vale destacar que, a partir do questionamento da terapeuta ao interpretar a escrita, “Nintendo?”; a criança, dizendo “Nintendos.”, acrescenta o “s” a “Nintendoo”. Este questionamento que leva à reformulação permite vislumbrar a posição do terapeuta como intérprete, como sugeriu De Lemos (1998), que pode movimentar esta escrita cristalizada. Observa-se também a segmentação/reconexão de segmentos dos nomes que foram desmembrados, uma vez que costumavam ser escritos em sua forma composta: “Luiz X” e “Mário Bros”. Há uma “combinação” desses nomes produzindo um novo.

NINTENDO  
S  
LUIZ MARIO

Figura 8 – Primeiro segmento. Fonte: LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2008, p.64

Em seguida (Figura 9), a criança registra “Márioo” e, posteriormente volta para o papel e escreve “7”, o que, segundo as autoras, embarça a interpretação uma vez que cria uma dupla possibilidade: dois zeros ou dois “os”. Conforme explicam as pesquisadoras, “É fato que podemos apreender um deslizamento metonímico dos dois “o” de “Nintendoo” para “Márioo”, mas a criança acrescenta “7” - outro significante emerge dessa composição amalgamada (“Márioo7”)”. (LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2008, p.65). Ao informar inicialmente a presença do “007” nas produções cristalizadas da criança, as autoras não deixam perder de vista o modo como fragmentos destes escritos podem estar entrando em relação com o “o”, deslocando-se, metonimicamente, nesta escrita.

MARIOO7  
LUIZ MAZE

Figura 9 – Segundo segmento. Fonte: LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2008, p.65

Após escrever “Márioo7”, a criança escreve Luiz e inicia a escrita de “Ma” e começa a ler a linha de cima como se fosse copiá-la: “zé-ro”<sup>33</sup>, interrompe e diz “Zé menino”. As autoras esclarecem que, em todas as sessões, a criança pedia para

<sup>33</sup> O que esclarece a dúvida entre dois zeros ou dois “os”.

brincar com um boneco, referido como “o menino” e nomeado “Zé”; contudo, até esta sessão o menino nunca havia escrito “menino” ou “Zé”. Elas entendem que “esse acontecimento inusitado foi suscitado pela segmentação de “zero”, em que “Zé”, como significante, invoca outra cena.” (*Ibidem*, p.66). Vislumbra-se, aqui, a relação solidária entre os eixos de funcionamento da Língua. Um fragmento linguístico (significante) convoca outra cena e produz, novamente, um novo.

No segmento produzido após os anteriores (Figura 10), a criança inicia a escrita “PP”, no mesmo segmento ela invoca “os três porquinhos” e registra o “3”. As autoras destacam que a leitura de “PP3” só é possível pela **relação fala-escrita**, “a fala gera “3” na escrita e “3” funcionará como uma dobradiça: articula-se tanto com o segmento anterior, quanto com aquele que o sucede” (*Ibidem*, p.67). A criança escreve POR (ou P6R?) e lê cada elemento como uma sílaba: por-qui-nhos.



Figura 3 – Terceiro segmento. Fonte: LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2008, p.66

As autoras ainda apontam para a imprecisão entre letras e números em “POR” ou “P6R”, e em “FS” ou “F5”, que remete à um desenho de teclado de computador feito numa outra sessão. Já “PEIXINHO”, que tem um traçado preciso, trata-se de segmento intensamente trabalhado na escola em atividades de reconhecimento de palavras na letra de uma música (a criança deve circular palavras ouvidas numa música). Segundo as pesquisadoras, o menino se fixa nessa palavra, “não há instabilidade, nem equívoco; apenas uma reprodução –, o que permite pensar que o “sintomático” está do lado “acerto”” (*Ibidem*, p.67).

Elegi trazer estes episódios clínicos tão bem trabalhado por Lier-DeVitto e Andrade (2008), porque eles lançam luz sobre alguns aspectos que entendo como

fundamentais à posição de um clínico de linguagem frente aos embaraços e impasses na escrita de crianças: a afetação pelos equívocos significantes expressos pela criança; a escuta para o modo de relação entre significantes regido pelo funcionamento da Língua (sejam eles falados ou escritos); e olhar além da materialidade das produções escritas de crianças. Estes são os principais aspectos que, a meu ver, marcam a posição de intérprete diferenciado assumida pelo clínico de linguagem.

A teorização do Interacionismo de Cláudia De Lemos, ao aproximar-se do Estruturalismo Europeu e da Psicanálise, possibilita a articulação língua-falante-outro, nodal para as considerações sobre as patologias de linguagem. É a partir desta teorização que a Clínica de Linguagem se configura como solo particular de uma atuação que pode sustentar, “um compromisso com uma teoria sobre a linguagem para que possa sustentar outro: com a fala [escrita] do paciente”. (ARANTES, 2001, p.4).

### **3.2 A Clínica de Linguagem voltada para as questões de escrita**

Neste segmento será apresentado o último trabalho da revisão de literatura realizada nesta dissertação. Optou-se por trazê-lo aqui, porque nele é possível observar o modo como a teorização de Lier-DeVitto (2011, 2012, 2015, entre outros), a configuração da Clínica de Linguagem, consentiu um modo particular de tomar o sintoma na linguagem. Isto porque, neste trabalho, graças a esta filiação teórica, a escrita não tem status de representação, suspende-se, desse modo a noção de sujeito epistêmico e de linguagem como objeto de conhecimento; bem como a relação com a Psicologia do Desenvolvimento.

Anna Eliza Fongaro (2009, p. 21), fonoaudióloga vinculada ao grupo em que esta dissertação também se insere, discutiu em sua pesquisa a natureza do sintoma na escrita. Impulsionada pela “hipótese de que as manifestações sintomáticas trazem à tona um sujeito que não controla o que diz/escreve.”; a pesquisadora seguiu as proposições da Clínica de Linguagem, uma vez que possibilitam uma discussão sobre o sintoma na escrita que articule linguagem e sujeito.

Após a detalhada explanação sobre as teorizações que impulsionam sua dissertação<sup>34</sup>, a autora passa às considerações sobre pesquisas dedicadas ao estudo do traçado e da segmentação da escrita. Inicialmente ela se atém aos trabalhos de Abaurre e Chacon, que abordaram a questão da segmentação.

Abaurre (1991, 1993, 2002, entre outros), segundo Fongaro (2009), pesquisou a segmentação na escrita espontânea de crianças. Nestas pesquisas, há destaque ao caráter singular, heterogêneo e peculiar destas manifestações. Os erros na escrita, nesta perspectiva, são inerentes ao processo de aquisição e evidenciam “que a criança elabora hipóteses de como se escreve e neste momento ela demonstra que tem conhecimento, pois é capaz de analisar sua escrita.” (FONGARO, 2009, p.57). Como bem aponta a fonoaudióloga, a pesquisa de Abaurre (1996) tem seu alicerce na abordagem Sócio-histórica, centrada na concepção de linguagem como comunicação.

Dentre as hipóteses levantadas por Abaurre (1996) sobre a segmentação peculiar realizada por crianças, Fongaro (2009) destaca aquela que relacionou estas segmentações peculiares à um “vazamento para o espaço da escrita de elementos que pertencem ao espaço da oralidade” (ABAURRE, 2002, p. 23 apud FONGARO, 2009, p.58). Neste ponto, a fonoaudióloga ressalta

Note-se que a presença do termo “vazamento” utilizado para explicar a presença de elementos da oralidade na escrita, poderia indicar o não controle do sujeito que escreve. Porém, cabe ressaltar que, em seguida, Abaurre afirma que estas segmentações são rotas particulares seguidas pelos sujeitos na busca da diferenciação entre manifestação oral e escrita. Vê-se, assim, que ela atribui ao sujeito a intenção de diferenciação das manifestações de linguagem, e traz à tona a presença do sujeito cognoscitivo. De acordo com a pesquisadora a partir de certo ponto, as crianças começarão a focalizar e manipular porções deste contínuo que por influências contextuais se tornaram salientes. (FONGARO, 2009, p.58).

Nas proposições de Abaurre (1991) a escrita evidenciaria na criança aquilo que a oralidade, já semelhante à do adulto, camufla; ou seja, “por trás das hipossegmentações da escrita inicial, pode-se ver “indícios de uma percepção de

---

<sup>34</sup> Com destaque para Borges (2006), Bosco (2005), Garcia (1991), Pommier (1996), Freud (1912), e pesquisadoras da Clínica de Linguagem.

momentos contínuos, não segmentados, da cadeia da fala” (Abaurre, 1991, p.204 *apud Ibidem*, p.60).

Fongaro (2009) aponta alguns embaraços nas pesquisas de Abaurre: o suposto controle sobre a escrita sugerido pela autora, e o fato de que as manifestações observadas na escrita sejam efeito da percepção da criança. Contudo parece que a fonoaudióloga corrobora com a hipótese da “presença da fala na escrita inicial” de crianças, mas, diferentemente da linguista, ela entende, sob efeito da leitura de Saussure, a “relação entre essas materialidades (fala/escrita) como efeito do funcionamento da língua que coloca em relação as cadeias da fala com as cadeias da escrita.”. (*Ibidem*, p.60)

Passando às considerações de Chacon (2009) sobre as segmentações não convencionais na escrita de crianças, Fongaro (2009, p.64) destaca que o pesquisador “parte da idéia de que tanto a língua age sobre o sujeito como o sujeito age sobre a língua”. Ele considera, em suas reflexões, momentos nos quais as segmentações são efeito da ação da língua sobre o sujeito (sujeito sem controle); e momentos nos quais estas segmentações são resultado de “reconhecimento do escrevente de algumas palavras da língua” (sujeito que age sobre a língua). O pesquisador vai à teorização de De Lemos para trazer o conceito de captura da criança pela língua no primeiro caso, contudo, Fongaro (2009) interroga a possibilidade de colocar lado a lado o sujeito capturado e o sujeito que trabalha sobre a linguagem.

Sobre as refacções e rasuras na escrita, Fongaro (2009) retoma considerações de Abaurre (2002) e traz as reflexões de Oliveira (1995). São pesquisadores que abordam a questão sob perspectivas distintas. Abaurre (2002), como mostra a fonoaudióloga, desconsidera o funcionamento da língua e, por isso, toma as refacções como momentos de formulação de hipóteses da criança sobre como se escreve. Neste sentido, o conhecimento que a criança tem sobre o mundo irá direcionar suas reformulações na escrita. Já com Oliveira (1995), tem-se a interferência da Língua, uma vez que o pesquisador segue a teorização de De Lemos, assim “rasuras e refacções não se referem à uma tomada de consciência do erro, do seu não saber.” (FONGARO, 2009, p.67). Nesta perspectiva, as refacções são efeito do funcionamento da língua, que coloca elementos em movimento e promove o

cruzamento de cadeias latentes e manifestas. Desse modo, Fongaro (2009) acompanha Oliveira (1995), por entender que

não considerar o funcionamento a linguagem acabou por conduzi-la [Abaurre] a um caminho que impede que o erro seja visto como uma possibilidade deste funcionamento, condição necessária para ultrapassar a polaridade acerto/erro. Conseqüentemente, afasto-me da concepção de sujeito de sua proposta e penso as refacções a partir da concepção de um sujeito que escreve por estar submetido ao funcionamento da língua e que pode ser afetado pelo sentido do que escreveu, porém não está na origem das escolhas das unidades que irrompem nas cadeias da língua. (FONGARO, 2009, p.69)

A autora apresenta então dois casos clínicos atendidos num momento que antecede a sua filiação à Clínica de Linguagem, mas que puderam, neste trabalho, ser discutidos à luz desta teorização. Ela analisa, num primeiro caso, as segmentações peculiares na escrita de Renato<sup>35</sup> e, no outro caso, há uma escrita que chama atenção pelo traçado da letra, de Thomas<sup>36</sup>. Apresentarei alguns dos pontos destacados pela pesquisadora.

No que se refere às segmentações peculiares, a fonoaudióloga destaca o fragmento “sim coterão” presente num pequeno texto escrito por Renato; que só pôde ser interpretado por ela “na relação ao trecho anterior “não icotro”, constituído por duas unidades, as palavras da língua constituída “se encontraram”.

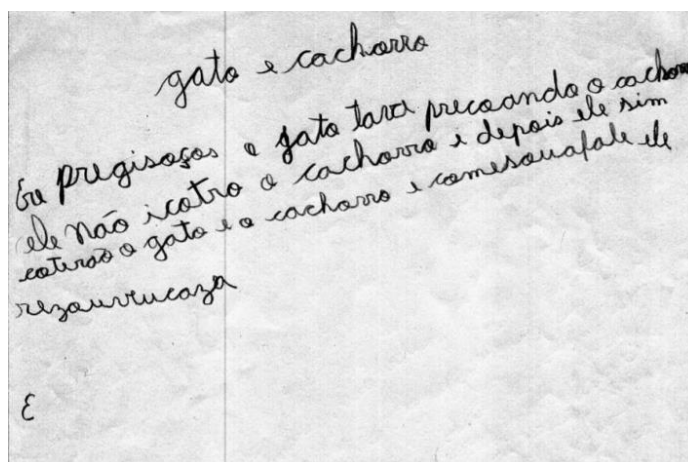


Figura 6 – Segmentação Peculiar Fonte: FONGARO, 2009, p.71

<sup>35</sup> Nome fictício.

<sup>36</sup> Nome fictício.

Segundo Fongaro (2009), este fragmento pode revelar “um emaranhado de cadeias da fala e da escrita”, de modo que, segundo ela,

“Sim” condensa cadeias da oralidade e da escrita, ele emerge na estrutura manifesta como efeito de cadeias da oralidade e da escrita que estão latentes. Este recorte é efeito do funcionamento da língua, conforme pode apontar Borges (1995/2006) em seu trabalho, mas também revela a presença da fala na escrita, conforme indicou Abaurre (1997/2002). Porém, o sujeito que podemos ver nessa articulação significativa é menos aquele que quando erra mostra “as rotas singulares” e as estratégias que utiliza para diferenciar a escrita da fala, como entende Abaurre, mas sim **um sujeito alienado ao funcionamento da língua**, um sujeito que não estranha o que escreve. (FONGARO, 2000, p.72, destaque meu).

Neste caso, especificamente, chama a atenção da fonoaudióloga a fala da mãe deste menino que refere que ele em alguns momentos se comportava como adulto, semelhante a um marido. Revela ainda que o pai havia deixado a família quando a criança tinha 4 anos (na ocasião dos atendimentos ele tinha 12 anos). A pesquisadora interroga, recorrendo à teorização de Pommier, “se a dificuldade para apagar a imagem (sonora e visual) das letras para ganhar outra imagem (sonora e visual), a dos significantes, seria indício da dificuldade de submissão a lei de proibição.” (*Ibidem*, p.75). Entrarei brevemente em alguns pontos da teorização de Pommier no próximo segmento.

No outro caso, em que a pesquisadora destaca a imprecisão do traçado das letras nas produções de Thomás. A leitura do texto só era possível “através das relações entre os significantes e não somente através do segmento grafado de forma isolada, e, ainda assim, a indecidibilidade insiste em muitos fragmentos” (*Ibidem*, p. 80). Segundo ela, estas manifestações são “resultado do funcionamento da língua que, na relação entre traçados, estabelece efeitos de semelhanças entre os significantes que aparecem amalgamados.” (*Ibidem*, p. 81).

Num outro fragmento deste mesmo caso, a autora chama a atenção para o que parecem letras traçadas nos desenhos que acompanhavam o texto de Thomás e entende que, estas manifestações revelam “um aprisionamento deste sujeito ao valor da imagem da letra.” o que a faz introduzir uma questão, retomando considerações de Pommier, “se seria este um indício de seu aprisionamento à imagem do corpo” (*Ibidem*, p. 87).

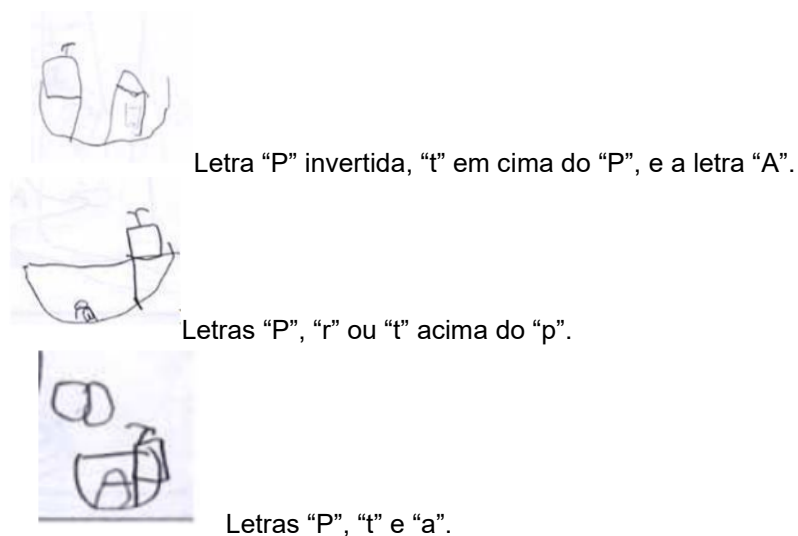


Figura 7 – Traçado das letras. Fonte: FONGARO, 2009, p.86

Fongaro (2009) finaliza sua dissertação retomando as vertentes visitadas que “focalizam as dificuldades de leitura e escrita, entendem o sintoma a partir da dicotomia acerto/erro, que está assentada na concepção de linguagem adotada nestas abordagens” (*Ibidem*, p. 92). A fonoaudióloga reforça que os trabalhos do Grupo de Pesquisa Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem, assim como as considerações de Pommier, possibilitaram uma nova direção para tomar o sintoma na clínica fonoaudiológica com as questões de escrita.

Entendo que esta pesquisadora trouxe contribuições importantes sobre a possibilidade de entrada da criança na escrita, bem como sobre a leitura do material clínico. Vê-se, através da análise destes materiais, que o clínico de linguagem apreende o que se passa na relação da criança com a escrita, uma vez que não deixa escapar o jogo significativo instaurado pelo funcionamento da Língua, bem como a carga subjetiva implicada nesta relação, efeito da aproximação ao campo da Psicanálise.

### 3.2.1 Pontuações sobre o diálogo entre a Clínica de Linguagem e a Psicanálise

Pude discorrer sobre a Clínica de Linguagem e seu comprometimento teórico e clínico com as questões de linguagem no primeiro capítulo desta dissertação. Conforme explica Arantes (2018), pesquisadoras e pesquisadores desta linha têm procurado

enfrentar necessidades teóricas e clínicas como a de oferecer definições para sintoma (que difere de erro), de circunscrever a especificidade do diálogo clínico, de abordar a questão da mudança por efeito de um ato clínico, de especificar a natureza da interpretação; além de avançar discussões sobre quadros clínicos de linguagem e sobre fundamentos. (ARANTES, 2018, p.911)

Deste modo, tendo em vista o trabalho de Fongaro (2009) como representante da perspectiva da Clínica de Linguagem voltada para os impasses na escrita, neste segmento tecerei alguns comentários sobre como se dá a aproximação da fonoaudióloga, em seu trabalho, ao campo da Psicanálise, delineando assim o modo como esta linha estabelece o diálogo entre campos.

Pommier (1999), um dos autores fundamentais na leitura dos casos clínicos realizada por Fongaro (2009), propõe uma elaboração psicanalítica sobre a aquisição da escrita. Ele realiza uma espécie de comparação entre o surgimento da escrita na civilização e a sua “aquisição” por cada sujeito. Suas considerações envolvem a encruzilhada estrutural da constituição do sujeito: o Complexo de Édipo<sup>37</sup>; e a escrita é tomada como uma formação inconsciente.

Todas as escritas empregadas no mundo, explica Pommier (1999), tem sua matriz em duas escritas: a egípcia e a chinesa. Ambas foram desenvolvidas a partir do desenho (ideogramas e pictogramas) e, posteriormente, foram fonetizadas, num necessário processo de apagamento (esquecimento/repressão) da imagem.

Neste sentido, considera-se que a invenção da escrita alfabética foi efeito da invenção do monoteísmo. A escrita egípcia e chinesa, carregam uma relação com o sagrado, sacralidade esta, conforme explicação de Cláudia Moraes Rego<sup>38</sup>, não se refere apenas a religiosidade. No caso dos hieróglifos, “A imagem não era um simples desenho; ela continha uma parte da essência das coisas ali representadas: o *ka*, o espírito.” (REGO, 2006, p.78).

---

<sup>37</sup> Teorização freudiana sobre a constituição do sujeito. Não há, na obra freudiana, um texto específico sobre o complexo de Édipo ou sobre o complexo de castração. Para Freud, é a partir do Complexo de Édipo, especialmente no que se refere à diferenciação entre os sexos e de seu posicionamento frente à angústia de castração; que o sujeito irá estruturar e organizar o seu vira-ser. (LAJONQUIÈRE, 1996)

<sup>38</sup> A psicanalista realiza um importante trabalho sobre os conceitos de traço, letra e escrita na teoria psicanalítica.

Segundo Pommier (1999), Akhenaton, faraó egípcio considerado o inventor do monoteísmo; por nutrir um desafeto por seu pai, Amenofis, nome que continha o hieróglifo do deus Amon em sua representação; destruiu a imagem deste deus na escrita. Akhenaton, ao instituir o monoteísmo, destrói, então, todo o panteão de deuses egípcios e os hieróglifos que os representavam. Como a imagem continha o espírito, o apagamento desta equivalia ao assassinato. Restou apenas o alfabeto consonantal que existia no meio do alfabeto egípcio. Desse modo, o monoteísmo teve como sentido a realização de um desejo edipiano (POMMIER, 1999, p.16).

O psicanalista entende que “a invenção da escrita alfabética foi consequência de uma invenção edipiana do monoteísmo”<sup>39</sup> (*Ibidem*, p.16, tradução minha). Enredam-se assim, nome próprio, Complexo de Édipo e monoteísmo. Nesta trama, há uma teorização psicanalítica fundamental referente a constituição subjetiva e aos conceitos de castração e recalque que requerem um aprofundamento teórico que não concerne ao objetivo desta pesquisa. Exposta a elaboração do psicanalista, entende-se por que a relação entre mãe e filho, no caso de Renato, afetou Fongaro (2009).

Outro ponto fundamental é que, segundo o autor, nas crianças, o desenho precede a escrita. É a insuficiência do desenho que irá solicitar a escrita, assim, conforme aponta Pommier (2011), a escrita se desarticulará do desenho. Para ele, “a escrita propriamente dita só começa quando a letra não representa mais nada e, uma vez perdida toda essa virtude icônica, ganha a possibilidade de significar” (*Ibidem*, p18). Esta noção de **apagamento**, fundamental para o alfabetismo - que na escrita é não só da imagem, mas também do som em menor grau – que, na clínica, é assegurada pelo **recalcamento**.

Neste sentido, o segundo fragmento trazido por mim de um dos casos do trabalho de Fongaro (2009), em que os desenhos de Thomás eram constituídos por letras, a fonoaudióloga pode interpretar que tal aspecto indiciava que o valor da imagem da letra não havia sido recalcado. A fonoaudióloga ainda completa,

Segundo Pommier (1996, p.202) “A fascinação que exerce a imagem provém da perda da nossa.” As manifestações lingüísticas na escrita de Thomás podem ser interpretadas como um aprisionamento deste sujeito ao valor da imagem da letra. (FONGARO, 2009, p.87)

---

<sup>39</sup> “la invención de la escritura alfabética fué una consecuencia de una invención edipiana del monoteísmo.” (POMMIER, 1999, p.16)

Entendo que este breve retorno, pode lançar luz sobre o modo como Fongaro (2009) interpretou as produções escritas e a relação sujeito-escrita nos casos clínicos por ela apresentados, e sobre a complexidade envolvida na entrada da criança na escrita, como comentei anteriormente. Entendo que uma verticalização na teorização de Pommier, bem como em conceitos psicanalíticos seria fundamental para desdobrar a importante interrogação da fonoaudióloga em relação ao aprisionamento à imagem do corpo no caso de Thomás. Contudo, este não será o caminho seguido nesta dissertação. O movimento realizado pela autora foi importante, aqui, para refletir sobre o que particulariza a incidência do clínico numa escrita sintomática.

A psicanalista Ilana Katz Fragelli (2011), em sua Tese de Doutorado, assinala que no campo psicanalítico

A escrita denuncia o acontecimento sintomático do sujeito e, em certa medida, oferece, inclusive, condição diagnóstica ao clínico. Porém, **o tratamento psicanalítico não se apoia na escrita que o sujeito faz para acontecer**. O que se vê é exatamente o contrário: o tratamento do excesso de gozo do sintoma tem efeitos sobre aquilo que a criança escreve, e **a escrita, ainda que bastante problemática, não é tomada como objeto de intervenção do psicanalista**. Por esse motivo, a pergunta a respeito do estatuto da escrita no âmbito subjetivo, sobre o modo que esta se presta em sua relação com o sintoma, é fundamental para situar a questão. (FRAGELLI, 2011, p.16, destaque meu)

Esta afirmação trazida pela psicanalista serve para impulsionar, nesta dissertação, uma distinção entre os campos da Psicanálise e da Clínica de Linguagem, para não incorrer em modos equivocados de aproximações teóricas.

Linguística e Psicanálise são campos que apresentam reflexões sobre linguagem que, numa posição dialógica, interessam à Clínica de Linguagem. Contudo, conforme explica Lier-DeVitto (2011, p.57) ao abordar aspectos relacionados “a encruzilhada teórica, metodológica e clínica referente à fala”; falas e escritas sintomáticas “impõem dificuldades que dizem respeito tanto à sua caracterização/abordagem e definição [...] quanto à produção de um discurso sobre a experiência clínica”.

Do ponto de vista linguístico, falas sintomáticas resistem aos seus instrumentais descritivos, uma vez que, “tais aparatos descritivos **não** descrevem a

qualidade específica dessas manifestações, qual seja, sua natureza sintomática” (LEIR-DEVITTO, 2011, p.57). Estas falas podem estar adequadas do ponto de vista gramatical/categorial, e ainda assim terem efeito de estranhamento; bem como revelarem uma relação estranha falante-fala.

Aparatos descritivos (gramaticais, fonológicos) nada têm de específico a dizer sobre falas como essas. Nem mesmo a Pragmática Lingüística, que se ocupa da linguagem em uso, diz algo consistente sobre as ocorrências sintomáticas. Raros são os pesquisadores que têm se interessado pelas violações comunicativas/interacionais provocadas por desarranjos em manifestações lingüísticas e aqueles poucos que procuram relacionar falas de crianças ao contexto de enunciação fracassam porque algo de essencial se perde nas análises. (LEIR-DEVITTO, 2011, p.58)

Considerando o insucesso destes aparatos para descrição de falas sintomáticas, a autora destaca que, a partir deles, estas falas ganham “**atestado de existência**, mas de **existência externa** ao campo dos estudos lingüísticos”. (*Ibidem*, p.59). A Linguística segue um ideal de homogeneidade e, para isso, “filtra os dados irregulares”. Como bem pontuou Santos (2008, p.25), em relação à escrita, produções estranhas costumam não adquirir o estatuto de escrita e, por isso, “são anuladas (e não propriamente “higienizadas”)”.

Na Linguística Científica, uma das bases teóricas fundamentais da Clínica de Linguagem, entretanto, “A implicação de *la langue* como *sistema de relações* na abordagem de falas sintomáticas mostrou que elas, insólitas e irregulares que são, **não estão fora da lei de composição interna da linguagem.**” (LEIR-DEVITTO, 2011, p.60). Desse modo, falas sintomáticas passam a ter uma existência interna ao campo da Linguística. Contudo, tal inclusão não teve como efeito “favorecer um discernimento entre **erro** na fala e **sintoma** na fala: ambas as ocorrências ficam homogeneizadas na categoria “erro”” (*Ibidem*, p.61). Mesma reflexão cabe em relação à escrita.

Nesse sentido, Lier-DeVitto (2011) dirige suas indagações à Psicanálise, entretanto, considera que

os sintomas na fala **não** podem ser contornados, ocultados, ou seja, eles ficam expostos e expõem o falante em sua falta/falha. Procuo, com esse assinalamento, deixar nítida a separação entre formações do inconsciente e falas sintomáticas, ou melhor, as falas mais relevantes para Psicanálise e aquelas que pressionam a Clínica de Linguagem. (LIER-DEVITTO, 2011, p.65)

A autora destaca com a psicanalista Angela Vorcaro, os embaraços do método psicanalítico no encontro com falas sintomáticas. Vale ressaltar que “a Psicanálise privilegia o tratamento do “mal-estar na vida cotidiana” e que focaliza manifestações do inconsciente na fala, tais como lapsos e chistes” (*Ibidem*, p.66). Em relação às questões de escrita, algumas particularidades devem ser consideradas.

No campo psicanalítico, Calmettes-Jean (2008, p.12-13) coloca questões importantes sobre as dificuldades de aprendizagem que podem ser estendidas aos embaraços da criança na escrita. Ela afirma que “um professor só pode ensinar a um aluno que quer saber alguma coisa do que convém não saber...” e em seguida interroga “O que aprendemos nós do saber inconsciente de um aluno que não quer saber?”. A autora segue com suas elaborações entendendo que o exercício da inteligência e da cognição irá se enlaçar à estrutura do sujeito.

O estatuto do sujeito se funda no recalçamento na origem do saber inconsciente, de uma linguagem recalçada que busca se fazer ouvir e se impõe por seu retorno no campo da consciência. O inconsciente e o sexual vão colocar suas marcas sobre a inteligência, a cognição e as aprendizagens. Não se pode excluir o sujeito e, portanto, o sexual das aprendizagens. (CALMETTES-JEAN, 2008, p.13).

Nesta trilha, Jean Bergès (2008) explica que a escola irá se interpor após a entrada da criança na linguagem, ou seja, numa criança já capturada pelo funcionamento simbólico. O psicanalista irá refletir sobre o que crianças, em especial os meninos, que não aprendem tem a nos ensinar sobre a entrada na escrita. Deste modo, diz ele, a escola vem se enredar às reminiscências da problemática do Complexo de Édipo. Pode-se dizer que a posição da criança frente à castração influencia o modo como ela se relaciona com a escrita.

É a voz da professora, ainda nos anos escolares iniciais, segundo Bergès (2008, p.70), que virá encontrar o menino que busca a voz ausente da mãe; “aos poucos, a fala do conhecimento vem calmar o saber inconsciente que diz da perda, permitindo ao sujeito do saber emergir”. Já nas classes primárias, segue o psicanalista, “é o saber não sabido que vem interrogar a aprendizagem da língua escrita: é o risco de vê-lo vir à tona, é o da volta do recalçado que assim se coloca,

com a angústia que se prende aí e as promessas de sublimação alegadas.” (*Ibidem*, p.71).

De Lemos (2007), com a Psicanálise, vai de encontro com as imagens de criança que circulam socialmente, imagens estas que pressupõem a noção de captura da criança pela linguagem como pacífica e sem conflitos. Neste sentido, a autora, ao atualizar suas considerações sobre o “erro”, marca da segunda posição na aquisição, entende que

assumir o risco de pensá-lo [erro] como **movimentos singulares de resistência**, ou até mesmo de separação, na dialética da alienação ao Outro, só me é possível agora, isto é, diante desse ponto de angústia encarnado na criança, ao suspender o imaginário que o encobre. (LEMOS, 2007, p.7, destaque meu)

Bergés (2008, p.72), sobre o impasse que a escrita pode envolver, alerta que “é o real da letra a inscrever que torna a escrita impossível, diante da qual a mão, o braço e o corpo rebelam-se: diante do que a letra recalcada insiste em não se escrever, não tomar corpo, não simbolizar o que não deve ser lido nem ouvido.”.

Considero que pensar que a noção de captura pela linguagem envolve conflito, e que a entrada na escrita está enredada às reminiscências da problemática do Complexo de Édipo pode servir como espaço de reflexão ao clínico de linguagem convocado por embaraços e impasses na escrita. Contudo, mesmo admitindo a hipótese do inconsciente, a Clínica de Linguagem não pode se furtar de incidir sobre a materialidade da fala/escrita, trata-se de uma questão ética, em outras palavras, como assinala Arantes (2001), os

sintomas com quais lidamos não deixam de envolver **sempre** questões referentes ao [sujeito] e seu modo de inscrição na linguagem - não se pode desconsiderar que todos os pacientes demandam uma transformação **na sua fala/[escrita]**. É isso que, a meu ver, convoca uma ética: “que se **especifica segundo os domínios abertos à ação**” (Auroux, S., 1996/98, p.365) (ARANTES, 2001, p.117, destaque meu)

O trabalho de Fongaro (*op.cit*), introduziu um modo de considerar as questões referentes ao sujeito, sem renunciar ao compromisso com o linguístico. Entende-se, nesta dissertação, com Lier-DeVitto (2011, p.66), que “na encruzilhada entre esses

dois campos [Linguística e Psicanálise] a Clínica de Linguagem pode se exercitar e instaurar seu espaço.”.

Contudo, o que fica em questão é: como esta interpretação diferenciada, pode promover mudanças em escritas faltosas na direção de uma escrita constituída? Considero que tal aspecto se encadeia à questão da posição do fonoaudiólogo na Clínica de Linguagem, e envolve pensar nos efeitos que a leitura do material clínico promove na interpretação do terapeuta no ato clínico.

### **3.4 O clínico de linguagem: reflexões iniciais sobre a posição de intérprete diferenciado**

No Capítulo 1 desta dissertação, parti do texto de De Lemos (1998) para refletir sobre a posição do outro na aquisição da escrita, a autora destaca o outro como **intérprete**. Na Clínica de Linguagem, espaço em que o sintoma faz questão, a posição do outro-terapeuta, bem como sua relação com o paciente no ato clínico, ganha outros contornos, uma vez que este **intérprete diferenciado** demanda particularidades para que possa haver uma ação terapêutica que opere mudanças.

Os avanços teóricos da Clínica de Linguagem em relação ao sintoma na linguagem e ao modo como este pode ser acolhido no espaço clínico, implica um diálogo com a teoria psicanalítica, sem perder de vista o compromisso com o linguístico. Tal movimento vem sendo realizado pelos pesquisadores do referido Grupo de Pesquisa. Como destaca, na esteira de Lier-DeVitto, Viviane Faria, pesquisadora filiada ao grupo,

os passos na direção da Psicanálise devem ser pautados pelo compromisso de não-recobrimento do acontecimento sintomático singular na fala [escrita], que funda a clínica de linguagem e que exige que campos outros sejam mantidos em "posição de alteridade". Dito de outro modo, entendo que não cabe à Psicanálise dizer a outro campo o que fazer e nem escrever um outro campo. (FARIA, 2006, n.p.)

A autora ainda esclarece que, na Clínica de Linguagem, a retirada da linguagem da categoria de objeto implica em lhe atribuir função na estruturação subjetiva, “Ou seja, significa retirá-la da condição de objeto para atribuir-lhe estatuto de força determinante do sujeito” (*Ibidem*).

A clínica fonoaudiológica voltada para os distúrbios de escrita é tradicionalmente afetada pela ideia de reeducação e, conseqüentemente, pela noção de educar/reeducar no sentido de desenvolver capacidades perceptuais ou apresentar conteúdos a serem apreendidos pelo paciente. Catrini (2006, p.4), ao criticar a prevalência do discurso organicista no campo fonoaudiológico destaca que, nestes moldes, “um profissional é ‘um funcionário’ da teoria – ele funciona sob comando como se não houvesse falta... exerce o saber que aprendeu como se ele fosse completo, todo.”. O clínico de linguagem ocupa uma posição outra, ele não é um profissional, já que “pretende-se que ele possa sofrer o efeito de falta de saber (sobre o paciente e da teoria).” (*Ibidem*).

Seguindo esta trilha, entendo que a aproximação à Psicanálise permite introduzir a possibilidade de refletir sobre uma clínica que considere a noção de **transmissão**, aspecto que vem sendo explorado pela Clínica de Linguagem. O modo como autores colocaram em discussão os efeitos do encontro entre Psicanálise e Educação, podem contribuir para dar seguimento a esta investida.

João Batista de Mendonça Filho (1997, p.18), ao problematizar a insistência da educação em buscar nas teorias psicológicas critérios para divisão “normalidade e anormalidade”, desloca seu olhar para um dilema primordial: “o acontecimento de o aluno aprender e, especialmente, de muitas vezes ser capaz de apreender algo muito diferente daquilo que lhe foi ensinado pelo professor.” Tal reflexão, levou o autor a arriscar-se sobre a relação entre Educação e Psicanálise como meio de explorar o **aspecto da transmissão**. Contudo, como ele destaca:

Ao colocar a relação entre Psicanálise e Educação como uma posição paralela entre uma e outra, interessa-me, essencialmente, a operação com o impossível. Minha expectativa é de que o percurso já realizado pela Psicanálise possa servir como um **ponto de referência** para a reflexão da Educação sobre aquilo que nela mais se repete, o como ensinar. (MENDONÇA FILHO, 1997, p.20, destaque meu)

O autor afasta, desse modo, a contestável ideia de aplicabilidade da Psicanálise à Educação. Entendo que este modo de diálogo entre campos interessa à Clínica de Linguagem, que busca na relação com outros campos de conhecimento pensar suas proposições.

Informar não equivale a transmitir, esclarece o pesquisador. A não coincidência entre o que o educador “ensina” e o que o educando “apreende”, indicia que há, nesta ação, algo que não se dá deliberadamente. Desse modo, constatado este dilema, o acontecimento da transmissão, definido como aquilo que excede a veiculação da informação, é ocorrência que escapa ao saber consciente. Vale ressaltar que este pensamento é pouco comum ao campo da Educação e, acrescento, ao campo da Fonoaudiologia, uma vez que convoca “um sujeito dividido, um sujeito que não corresponde ao que é estabelecido pelo cogito cartesiano” (*Ibidem*, p.22).

O autor segue com suas elaborações considerando que a transmissão coloca em jogo dois desejos: o desejo de ensinar do educador e o desejo de saber do aluno e, **pela via da palavra**, este jogo produz efeitos tanto para o professor quanto para o aluno.

A transmissão, por ocorrer na tangência de dois arcos — o que enuncia o desejo de ensinar e o que enuncia o desejo de saber — implica um inesperado que remete a um jogo de presença-ausência; um jogo do qual só temos as regras e o local e, nunca, a certeza prévia de seu resultado. Assim, ao invés de a transmissão ocorrer por meio de uma apropriação que o professor possa fazer do aluno, do tipo “eu sei o que você deve saber”, ela se dará em um espaço vazio, em que impera o acaso, pois o professor não sabe o que o aluno deseja saber, mas o aluno supõe que o saber que ele busca está no professor. O enunciado do saber produzido pela enunciação do desejo de ensinar criará uma oferta que estabelecerá um porto onde ocasionalmente o desejo de saber do aluno atracará. (MENDONÇA FILHO, 1997, p.121)

Nesta trama, a **transferência** é apontada como alicerce do processo de transmissão. Sobre isso, o autor acentua dois aspectos fundamentais para abordar o tema: “a distorção que o conceito de transferência costuma sofrer quando utilizado em outros campos de saber que não a própria Psicanálise; e a interrogação sobre qual é a função da transferência na transmissão do conhecimento na relação professor-aluno.”. (*Ibidem*, p.127). O que está em questão, nas considerações do autor, é a presença do amor na relação professor-aluno, que irá movimentar o acontecimento da transmissão. Tal movimento implica a teorização freudiana e lacaniana sobre a transferência.

As proposições empreendidas por Mendonça Filho (1997) transpostas ao campo clínico, levantam a questão da transferência na Clínica de Linguagem. Evelin Tesser (2012), fonoaudióloga filiada a esta linha, traz importantes reflexões sobre este

conceito psicanalítico em sua tese de doutorado, acompanhando as considerações de Freud, Lacan e Pommier sobre o tema. Segundo ela,

Psicanálise e Clínica de Linguagem, por terem a linguagem e a fala como centro de suas práticas, enfrentam a problemática da transferência na clínica. Ainda que o manejo seja necessariamente diferente, dada a particularidade dos enfoques teórico-clínicos que as mobilizam, a transferência na clínica joga papel fundamental em ambas. (TESSER, 2012, p.89).

Distinguir ensinar de clinicar, especialmente quando o sintoma na escrita está em cena é um passo importante, mas ir adiante implicaria aprofundar uma reflexão sobre transmissão na Clínica de Linguagem. Isso exige cautela, pois envolve uma trama complexa de conceitos tais como desejo, falta, sujeito, suposto saber, transferência, interpretação. É um passo a ser dado em outro tempo de minha história, uma vez que exige verticalização teórica no sentido de respeitar fronteiras e, também, de evitar aplicações apressadas que têm como efeito aderência conceitual.

Nesta dissertação pretendi uma leitura crítica dos trabalhos realizados na Clínica Fonoaudiológica, apresentei a Clínica de Linguagem como possibilidade original de entendimento do modo de presença do sujeito na escrita e como possibilidade singular de intervenção. Os casos de escrita tendem a colocar o fonoaudiólogo no lugar de um “professor especializado”, escapar desta posição implica definir o que significa clinicar. Um ato clínico envolve obrigatoriamente pensar na demanda que traz um sujeito à clínica, e o lugar designado ao terapeuta.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação foi impulsionada por inquietações clínicas que me fizeram repensar minha posição de terapeuta de linguagem, inquietações essas efeito da insuficiência das concepções adotadas neste espaço. Entendi a pertinência de investigar as linhas teóricas que tem orientado as pesquisas científicas da Fonoaudiologia com as questões de escrita no Brasil nos últimos dez anos. Para isso foi realizada uma revisão integrativa da literatura referente ao tema, conforme preceitos de Mendes, Silveira e Galvão (2008). O que se pretendeu foi uma atualização referente ao modo como a atuação fonoaudiológica com crianças com embarços na escrita tem sido realizada no Brasil.

Na busca por outros caminhos clínicos, vi-me afetada pela Clínica de Linguagem, ao constatar o compromisso desta visão com o aspecto linguístico das produções sintomáticas da linguagem, sem renunciar a uma teorização em que sujeito faz presença, não pude me furtar em discernir esta linha, tão original, das vertentes que tradicionalmente predominam nas pesquisas do campo fonoaudiológico.

Na revisão de literatura, foram selecionados 9 trabalhos, organizados conforme a perspectiva teórica abordada. Vale destacar que a determinação da linha se deu através da interpretação realizada após a leitura, uma vez que nem todos os trabalhos explicitaram sua filiação teórica. Foram selecionadas 4 pesquisas sob influência Cognitivo-linguística; 4 pesquisas filiadas à vertente Discursiva (Sócio-histórica); e 1 pesquisa fundamentada na Clínica de Linguagem.

Os estudos foram apresentados reunidos nas três vertentes encontradas, numa leitura que privilegiou encontrar as concepções de linguagem, escrita, sujeito, sintoma e outro que movimentaram as reflexões empreendidas nestas pesquisas. A intenção não foi descrever os resultados, nem avaliar a eficácia destes estudos ou de suas perspectivas teórico-clínicas.

Nas pesquisas sob influência da **linha Cognitivo linguística**, foi possível observar a atribuição de uma causa cognitiva ou perceptual para os problemas de escrita identificados, causalidade que aponta para a forte influência do modelo organicista nesta visão. Neste sentido, o processo terapêutico é centrado no treinamento de habilidades auditivas e/ou metalinguísticas, e a escrita é tomada como

representação da fala. A abordagem aposta no erro enquanto índice de transtorno, e as manifestações se configuram como exemplares de um arcabouço teórico já conhecido pelo terapeuta. O uso de aparatos linguísticos é reduzido à descrição.

Nos trabalhos filiados à **vertente Discursiva (Sócio-histórica)**, pode-se dizer que a escrita mantém seu status de representação e é tomada como uma modalidade da linguagem, assim como a fala. Contudo, ela é entendida não como um código, mas como atividade discursiva. Nesta perspectiva, o outro tem o papel de mediação do chamado processo de apropriação da escrita pela criança e impasses neste processo são atribuídos à aspectos sociais, escolares ou emocionais. A proposta clínica envolve especialmente a ressignificação da relação de sofrimento da criança com a escrita.

Procurei destacar o fato de que, nestas duas perspectivas, Cognitivo-linguística e Discursiva, aposta-se na relação sujeito-objeto, assim a linguagem é objeto de conhecimento, observável, do qual a criança pode se apropriar. A clínica movimentada por tal noção dificilmente escapa do imaginário de “**ensinar**” a linguagem ou as habilidades necessárias para tal, guardadas diferenças significativas referentes ao modo como isso se dará dependendo da abordagem adotada. Isso porque o que se supõe é um sujeito, dotado de recursos cognitivos/perceptuais para adquirir/construir um conhecimento sobre o objeto fala/escrita. Neste sentido, sumariamente, o fonoaudiólogo terá o papel de: “**estimulador/treinador**” de habilidades ou de **mediador/facilitador** do acesso da criança ao conhecimento.

No estudo acompanhado na perspectiva da **Clínica de Linguagem**, diferentemente das pesquisas anteriores, a escrita não tem status de representação, suspende-se a noção de sujeito epistêmico e de linguagem como objeto de conhecimento; efeitos da fundamentação teórica desta perspectiva e do afastamento da Psicologia do Desenvolvimento.

A Clínica de Linguagem, fruto da teorização consistente de Lier-DeVitto (2007, 2012, 2018, 2020 e outros) sobre as falas sintomáticas, bem como a discussão acerca da configuração desta Clínica, tem um de seus alicerces na Linguística Estrutural e, portanto, considera a **ordem própria da língua** como o funcionamento que determina todas as manifestações da linguagem (fala, escrita, gesto). Deste modo, reconhece-se o jogo significativo que instaura e governa a relação da criança com a escrita. Se o sintoma é na fala/escrita e se o fonoaudiólogo é o profissional chamado a responder por esse acontecimento que faz sofrer um sujeito, o compromisso desta clínica, como

mostra Arantes (2001, p. 32), é com a linguagem e, por essa razão, esta clínica deve ser norteadas por uma teoria de linguagem que não impossibilite a inclusão “de um sujeito que fala [escreve] sem poder fazê-lo de outro modo”.

Procurei lançar luz no modo exemplar de aproximação da Clínica de Linguagem aos campos do Interacionismo em Aquisição de Linguagem de Cláudia Lemos, da Linguística Estrutural e da Psicanálise, espero ter conseguido demonstrar que são campos que tem objetos e objetivos distintos, assim, especificidades devem ser mantidas.

A teorização sobre a qual a Clínica de Linguagem é firmada, possibilita ao clínico convocado por uma escrita faltosa, um modo singular de incidir sobre estas escritas. A escuta destes terapeutas, sem perder de vista o diálogo com a Psicanálise; e o compromisso com o linguístico, marca uma “clínica que pode suportar e recolher movimentos e impasses da relação criança-linguagem e que pode escutar, nos equívocos, índices de mudanças importantes na trajetória clínica da criança.” (LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2008, p.67).

Encerro este trabalho com a certeza de que há muito a ser investigado sobre os impasses na escrita e, especialmente, no modo de enlaçamento entre clínico e paciente que determinam mudanças na relação do sujeito com a escrita. As questões aqui colocadas, não se esgotam neste espaço. Desejo que elas possam impulsionar estudos que aprofundem a distinção entre erro e sintoma na escrita, bem como a resignificação do conceito de transferência na Clínica de Linguagem dando destaque à ideia de transmissão que permite tomar distância da de correção, tão cara à visão ortopédica que caracteriza a Fonoaudiologia. Suspeito que um caminho possível seria, como sugeriu Lúcia Arantes em um dos nossos preciosos encontros de orientação, partir da escrita clínica para tratar a clínica da escrita.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, L. **Impasses na relação aluno-escrita: interpretação e transmissão**. 2019. 185p. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP - São Paulo, 2019.

ANDRADE, L. **Ouvir e escutar na constituição da clínica de linguagem**. 2003. 145 p. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP - São Paulo, 2003.

ANDRADE, L. Considerações sobre a escuta na Clínica de Linguagem. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, Campinas – SP, v. 47, p. 67-174, jan./dez. 2005. DOI: 10.20396/cel.v47i1/2.8637281. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637281/5003>. Acesso em: 21 jun. 2020.

ANDRADE, L. Procedimentos de avaliação de linguagem na clínica fonoaudiológica: entre o singular e o universal. *In*: LIER DE VITTO, M. F. e ARANTES, L. (orgs.) **Aquisição, Patologia e Clínica de Linguagem**. São Paulo: EDUC, p. 349-359, 2007.

ANDRADE, OVCA. ANDRADE, PE. CAPELLINI, AS. Distinguindo transtorno de Aprendizagem (TA) de Dificuldades de Aprendizagem (DA). *In*: **Modelo de resposta à intervenção: como identificar e intervir com crianças de risco para os transtornos de aprendizagem**. Pulso Editorial. São José dos Campos, São Paulo, p. 111- 116. 2014.

ARANTES, L. M. G. **Diagnóstico e Clínica de Linguagem**. 2001. 182p. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP - São Paulo, 2001.

\_\_\_\_\_. **Impasse nas produções desviantes sintomáticas e não sintomáticas**. *In*: LIER DE VITTO, MF. E ARANTES, L. (organizadoras), **Aquisição, Patologia e Clínica de Linguagem**. São Paulo: EDUC, p. 219 – 226, 2007.

\_\_\_\_\_. O fonoaudiólogo, este aprendiz de feiticeiro. *In*: LIER-DE VITTO, M.F. (Organizadora) **Fonoaudiologia, no sentido da linguagem**. Ed. Cortez, São Paulo, SP, 1994.

\_\_\_\_\_. Diagnóstico na Clínica de Linguagem: escuta e interpretação, **Linguística**, v. 35, São Paulo, p. 39- 48, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2079-312x.20190015>. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ling/v35n2/2079-312X-ling-35-02-39.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2021.

\_\_\_\_\_. Efeitos da introdução de la langue na discussão do diagnóstico na Clínica de Linguagem. **Delta**, v. 34.3, p. 909-918. 2018. DOI: 10.1590/0102-445021754502578737. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/delta/a/Cmz6RwCmZkgXdDsqDxfCZnp/?lang=pt>. Acesso em: 24 jan. 2021.

ARANTES, L.M.G. & FONSECA, S.C. Efeitos da escrita na Clínica de Linguagem, *In: LIER-Devitto, M. F. ARANTES, L. (org). Faces da Escrita: Linguagem, Clínica, Escola*. Campinas, SP: Mercado das Letras. 2011.

BENINE, R. “Ómideio!” - o que é isto?: **Questões e reflexões sobre dislalias, distúrbios articulatórios funcionais e desvios fonológicos**. 2001. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP - São Paulo, 2001.

BENINE, R. Dislalias e desvios fonológicos evolutivos: caminhos do fonoaudiólogo na abordagem das “alterações de pronúncia na fala”. *In: LIER-DEVITTO, M. F.; ARANTES, L. M. G. (organizadoras) Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem*. São Paulo: EDUC/FAPESP, p. 361-378, 2007.

BERGÈS, J. Por que cinco vezes mais meninos não aprendem? *In: BERGÈS, J., BERGÈS-BOUNESS, M., CALMETTES-JEAN, S. O que aprendemos com crianças que não aprendem?* CMC, Porto Alegre, p. 69-72. 2008.

BORGES, S. Psicanálise, Linguística e Aquisição da Escrita, *In: BORGES, S. Psicanálise, Linguística, Linguística; Escuta*, São Paulo, p. 101-111, 2010.,

BORGES, S. X. de A. (2007) A aquisição da escrita como processo linguístico. *In: LIER-DEVITTO, M. F.; ARANTES, L. M. G. (org.) Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem*. São Paulo: EDUC/FAPESP, p. 149-159, 2007.

BOSCO, Z. **No jogo dos significantes: a infância da letra**, Pontes, Campinas-SP, 2002.

BOSCO, Z. **A errância da letra: o nome próprio na escrita da criança**. Pontes, Campinas-SP, 2009.

BOSCO, Z. Aquisição da escrita: a relação sujeito e linguagem em questão. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, v. 52, n. 1, Campinas-SP, p.163-176. 2010. DOI: 10.20396/cel.v52i1.8637208. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637208>. Acesso em: 23 jul. 2020.

CALMETTES-JEAN, S. O que aprendemos com crianças que não aprendem? *In: BERGÈS, J., BERGÈS-BOUNESS, M., CALMETTES-JEAN, S. O que aprendemos com crianças que não aprendem?* CMC, Porto Alegre, p. 11-17. 2008.

CAPELLINI, AS; FADINI, CC. Eficácia do treinamento de habilidades fonológicas em crianças de risco para dislexia. **Rev. CEFAC**. p. 856-865, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000025>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v13n5/93-10.pdf>. Acesso em: 26 set. 2019.

CAPOVILLA, AGS. GÜTSCHOW CRD, CAPOVILLA FC. **Habilidades cognitivas que predizem competência de leitura e escrita.** Psicologia Teoria Prática. p. 13-26. 2004.

CARVALHO, G.M.M. Erro em Aquisição da Linguagem: um impasse. *In:* LIER DE VITTO, MF. E ARANTES, L. (organizadoras), **Aquisição, Patologia e Clínica de Linguagem.** EDUC-FAPESP, São Paulo, p. 63-77, 2007.

CATRINI, M. **A marca do caso: singularidade e clínica de linguagem.** 2005. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada aos Estudos da Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP– LAEL, São Paulo, 2005.

CATRINI, Melissa. Marca do caso, transmissão e clínica de linguagem. *In:* Psicanálise, Educação e Transmissão, 6., 2006, São Paulo. **Proceedings online...** Disponível em: <[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000032006000100054&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032006000100054&lng=en&nrm=abn)>. Acesso em: 03 jun. 2021.

DE LEMOS, C. T. G. **Sobre a aquisição de linguagem e seu dilema (pecado) original.** Boletim da Abralín. Recife: Editora da Universidade Estadual de Pernambuco, v. 03, p.97-126, 1982.

\_\_\_\_\_. A sintaxe no espelho. **Cadernos de estudos linguísticos,** Campinas, v. 10, IEL/UNICAMP, p. 5-15, 1986.

\_\_\_\_\_. Interacionismo em aquisição de linguagem. **DELTA.** Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada, v. 02, n 2, p. 231- 248.

\_\_\_\_\_. Los procesos metafóricos y metonímicos como mecanismos de cambio. **Substratm,** Barcelona, v. 01, n. 01, p. 121-136, 1992.

\_\_\_\_\_. Sobre a aquisição da escrita: Algumas questões. *In:* ROJO, R. **Alfabetização e letramento: perspectivas linguísticas.** Campinas, SP. Mercado das Letras, p. 7-18, 1998.

\_\_\_\_\_. **Desenvolvimento da linguagem e processo de subjetivação. Interações.** São Paulo, v. 5, n. 10, p. 53-72, 2000.

\_\_\_\_\_. Das vicissitudes da fala da criança e de sua investigação. **Cadernos de Estudos Linguísticos,** Campinas, v. 42, p. 41-69, 2002.

\_\_\_\_\_. Corpo & Corpus. *In:* LEITE, N. V. **Corpolingüagem: gestos e afetos.** Mercado de letras, São Paulo, p. 21-29, 2003.

\_\_\_\_\_. Uma crítica (radical) à noção de desenvolvimento em Aquisição de Linguagem. *In:* LIER-DEVITTO, M. F.; ARANTES, L. M. G. (Orgs.) **Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem.** São Paulo: EDUC/FAPESP, p. 21-32, 2007.

FARIA, V. O., LIMA, G.G. Clínica de linguagem, psicanálise e transmissão. *In: PSICANÁLISE, EDUCACAO E TRANSMISSAO*, 6., 2006, São Paulo. **Proceedings online...** Disponível em: <[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000032006000100035&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032006000100035&lng=en&nrm=abn)>. Acesso em: 03 jun. 2021.

FERRAZ, E. **Efeitos de um programa de remediação fonológica em escolares com dislexia do desenvolvimento: monitoramento da evolução terapêutica com o uso do P300**, 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências). Faculdade de Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo, FOB/USP. 2013. DOI: 10.11606/D.25.2013.tde-05062013-104036. Disponível em: [https://teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25143/tde-05062013-104036/publico/ErikaFerraz\\_Rev.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25143/tde-05062013-104036/publico/ErikaFerraz_Rev.pdf). Acesso em: 26 set. 2019.

FONGARO, AEM. **Manifestações sintomáticas na escrita e a clínica de linguagem**. 2009. 109 p. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada aos Estudos da Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP– LAEL, São Paulo, 2009.

FONSECA SC. **Afasia: a fala em sofrimento**. 1995. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP– LAEL, São Paulo, 1995.

FONSECA SC. **O afásico na clínica de linguagem**. 2002. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP - São Paulo. 2002.

FRAGELLI, I.K.Z. **Alfabestização: perspectivas da articulação sujeito e escrita**. 2011. 240f. Tese (Doutorado em Educação). – Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, USP – São Paulo, 2011.

GUADAGNOLI, C.F. **Considerações sobre a fala-leitura-escrita e efeitos clínicos no atendimento de afásicos**. 2007. 109 p. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP– LAEL, São Paulo, 2007.

GUARIDO, R., VOLTOLINI, R. O que não tem remédio remediado está? **Educação em revista**, v. 25, p. 239-263, Belo Horizonte, 2009. DOI: 10.1590/S0102-46982009000100014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/edur/v25n1/14.pdf>. Acesso: 26 set. 2019.

JAKOBSON, R. **Linguística e Comunicação**. 9ª ed. Cultrix, São Paulo. 1977.

LAJONQUIÈRE, L. Dos "erros" e em especial daquele de renunciar à educação: Notas sobre psicanálise e educação. **Estilos Da Clínica**, 2(2), p. 27-43. 1997. DOI:

<https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v2i2p27-43>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/60716/63765>. Acesso: 26 set. 2019.

LAJONQUIÈRE, L. **Para repensar as aprendizagens – De Piaget à Freud: a (psico)pedagogia entre o conhecimento e o saber**. Vozes, 5ª ed. Petrópolis, 1996.

LEITE, L. **Sobre o efeito sintomático e as produções escritas de crianças**. 2000. 107p. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP - São Paulo, 2000.

LEITE, L. O sintoma na escrita e sua ilusória transparência. *In*: LIER DE VITTO, MF. ARANTES, L. (orgs.), **Aquisição, Patologia e Clínica de Linguagem**. São Paulo: EDUC, p. 269 – 276, 2007.

LIER-DEVITTO, M. F. Abordagem de falas sintomáticas: sobre a condição intervalar da clínica de linguagem entre a linguística e a psicanálise. *In*: SILVEIRA, Eliane Mara. (org.). **As bordas da linguagem**. 1ed. Uberlândia, EDUFU, p. 57-67, 2011.

\_\_\_\_\_. Consequências de duas definições de la langue no Curso de Linguística Geral de Ferdinand de Saussure. **DELTA**. São Paulo: EDUC, v. 34, p. 799-813, 2018.

\_\_\_\_\_. Patologias da Linguagem: subversão posta em ato. *In*: LEITE, Nina Virginia de Araújo (org.) **Corpolinguagem: gestos e afetos**. Campinas: Mercado de Letras, p.233-246, 2003.

\_\_\_\_\_. Patologias de Linguagem: sobre as “vicissitudes de falas sintomáticas. *In*: LIER-DE VITTO, M. F, ARANTES, L. (organizadoras). **Aquisição, Patologia e Clínica de Linguagem**. São Paulo: EDUC, p.183-200, 2007.

LIER-DEVITTO, M.F & ANDRADE, L. 2011. **A abordagem do erro na fala e na escrita: aquisição, alfabetização e clínica**, Anais do XIII SILEL - Simpósio Nacional de Letras e Linguística e III Simpósio Internacional de Letras e Linguística. Uberlândia, v.2, n.2, p. 1-13, 2011.

\_\_\_\_\_. & ANDRADE, L. **Considerações sobre a escrita sintomática de crianças**. *Estilos da Clínica*, n. 24, vol. 1, 2008, p. 54-71.

\_\_\_\_\_. & ANDRADE, L. Considerações sobre a interpretação de escritas sintomáticas de crianças. **Revista Estilos da Clínica**. São Paulo. Vol. XIII. nº 24. p. 54-71. junho, 2008. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v13i24p54-71>, Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/68521/71056>. Acesso em: 15 mai 2021.

LIER-DE VITTO, M. F. & ARANTES, L. Apresentação. *In*: LIER-DE VITTO, M. F, ARANTES, L. (organizadoras). **Aquisição, Patologia e Clínica de Linguagem**. São Paulo: EDUC, p.11-17, 2007.

\_\_\_\_\_. & ARANTES, L. Incidências da novidade Saussureana no Interacionismo e na Clínica de Linguagem. **Revista Estudos em Letras**. v. 1, n. 1. jul. - dez. p. 65-76. 2020.

\_\_\_\_\_. & ARANTES, L. Sobre os efeitos da fala da criança: da heterogeneidade desses efeitos. **Letras de Hoje**, vol. 33, n. 2, p. 65-72, 1998.

LIER-DEVITTO, M. F. & CARVALHO, G. M. O Interacionismo: uma teorização sobre aquisição de linguagem. In: QUADROS, R. M.; FINGER, I. (org.). **Teorias de Aquisição da Linguagem**. (3ª ed.) Florianópolis: Ed. Da UFSC, p. 101- 126, 2017.

LIER-DE VITTO, M. F. & EMENDABILI, M. Uma posição sobre a escuta na clínica de linguagem, **Linguística** 31, 2015.

LIER-DEVITTO, M. F. & FONSECA, S. C. Lingüística, aquisição da linguagem e patologia: relações possíveis e restrições obrigatórias, **Letras de Hoje**, v. 36 (3), p. 433-439, 2001.

MACHADO, MLCA.; BERBERIAN, AP.; SANTANA, AP. Linguagem escrita e subjetividade: implicações do trabalho grupal, **Revista CEFAC**. p. 713-719, São Paulo, out/dez; 2009. DOI: 10.1590/S1516-18462009000800022. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v11n4/22.pdf>. Acesso: 26 set 2019.

MARCOLINO, J. & CATRINI, M. O jogo entre falar/escrever/ler na clínica de linguagem com afásicos. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, p. 103-109, 2006.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17(4), Out-Dez; p. 758-764, 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

MENDONÇA FILHO, J.B. **Ensinar: do mal-entendido ao inesperado da transmissão**. 1996. 107p. Dissertação (Mestrado em Educação), Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG, Minas Gerais, 1996.

MOTA, S.B.V. **O quebra-cabeça. A instância da letra na aquisição da escrita**. 1995, 281 p. Tese (Doutorado em Psicologia da Educação). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP– LAEL, São Paulo, 1995.

PIRES, V. L. **Pontos de conflito na relação criança-escrita e seus efeitos heterogêneos: rasuras, reformulações, recomposições textuais**. 2015. 114 p. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP – LAEL, São Paulo, 2015.

PIRES, M.M., **A eficácia de um programa de treinamento auditivo temporal em crianças que apresentam erros ortográficos de caracterização surda-sonora**. Tese (Doutorado em Ciências), Faculdade de Medicina da Universidade de São

Paulo, UFMUSP. 2017. 158 p. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-09052018-101058/publico/MayraMonteiroPires.pdf>. Acesso em: 26 set 2019.

POLLONIO, C.F. **Escuta e interpretação na Clínica de Linguagem**. 2011. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP - São Paulo, 2011.

POMMIER, G. O. A história da escrita e a aprendizagem de cada criança. In LIER DEVITTO, M.F & ARANTES L. **Faces da Escrita – linguagem, clínica, escola**. Mercado de Letras, São Paulo, 2011.

POMMIER, G. **Nacimiento y renacimiento de la escritura**. Buenos Aires: Nueva Visión, 1999.

PRISCO, A.C. **Sobre a complexidade envolvida no diagnóstico precoce de autismo: uma questão de linguagem**. 2019. 120 p. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP - São Paulo, 2019.

ROSA, M.C.C. **A visão das crianças diagnosticadas com distúrbios de leitura e escrita a respeito dessa queixa**, 2017. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação), Universidade Tuiuti do Paraná, UTP, Paraná, 2017.

ROTHER, E. T. **Editorial: Revisão sistemática X revisão narrativa**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

REGO, C.M. Sobre a história da escrita. In: \_\_\_\_\_ **Traço, letra, escrita: Freud, Derrida, Lacan**. 7 letras, Rio de Janeiro. p.59-88, 2006.

RUBINO, R. **Sobre o conceito de dislexia e seus efeitos no discurso social**. Estilos da Clínica, Vol. XIII, no 84 24, p. 84-97, 2008.

SANTANA, AP. **A linguagem na clínica fonoaudiológica: implicações de uma abordagem discursiva**. Distúrbios da Comunicação, p. 161-74, 2001.

SANTOS, R.V. **Impasses do aluno com a escrita no ensino fundamental**. 2008. 108 p. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP – LAEL, São Paulo, 2008.

SAUSSURE, F. **Curso de Linguística Geral**. São Paulo: Cultrix, 279p, 2006.

SERON, X. Reeducação Neuropsicológica: As abordagens cognitivas e pragmáticas. In: MANSUR, LL; RODRIGUES, N. **Temas em Neurolinguística**, São Paulo: Tec Art, p.122 – 144, 1993.

SIGNOR, R. **A interlocução na clínica fonoaudiológica: (res)significando vivências em práticas de leitura e escrita**, Revista Signo, v. 37 n.63, p. 02-24. 2012. DOI: 10.17058/signo.v37i63.2666. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/signo/index>. Acesso em: 26 set 2019.

SIGNOR, RCF., SANTANA, AP. **Plano terapêutico fonoaudiológico pautado no conceito de gêneros do discurso de Bakhtin: aspectos teórico-metodológicos**, Distúrbios da Comunicação, p. 365-376, São Paulo. 2017. DOI: 10.23925/2176-2724.2017v29i2p365-376. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/viewFile/29123/23008>. Acesso em: 26 set 2019.

SILVA, C. & CAPELLINI, AS. **Eficácia de um programa de intervenção fonológica em escolares de risco para a dislexia**. Rev. CEFAC. P. 1827-1837, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620151760215>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n6/1982-0216-rcefac-17-06-01827.pdf>. Acesso em: 26 set 2019.

TÉSSER, E. **O diálogo na Clínica de Linguagem: considerações sobre transferência e intersubjetividade**. 2012. 109 p. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem). Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP - São Paulo, 2012.

VOLTOLINI, Rinaldo. **Educação e Psicanálise**. Zahar, Rio de Janeiro, 2011, 81 p.

VOLTOLINI, Rinaldo. **As vicissitudes da transmissão da psicanálise a educadores**. In: COLOQUIO DO LEPSI IP / FE-USP, 3., 2001, São Paulo. Anais online. Disponível em: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000032001000300036&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032001000300036&lng=en&nrm=abn). Acesso em: 22 mai. 2021.

ZORZI, JL. Educação: Questões para reflexão do fonoaudiólogo educacional frente aos desafios para ensinar a ler e escrever. In: Queiroga B A M, Zorzi J L, Garcia V.(org). **Fonoaudiologia Educacional: reflexões e relatos de experiências**, Brasília: Ed. Kiron, p. 12-43. 2015.