

## Questões sobre a correlação entre estágios de aquisição da linguagem e estados afásicos

Suzana Carielo da Fonseca\*

Rosana Landi\*



Este trabalho pretende examinar a adequação empírica e a relevância teórica daquilo que, no campo da afasiologia, se denomina “*hipótese de regressão*”. Assentada na postulação de que a afasia é o espelho invertido da aquisição da linguagem, essa idéia tem sido sustentada e/ou recusada por diferentes afasiologistas. Traremos aqui, primeiramente, dois investigadores representativos dessas duas tendências: de um lado Jakobson, um dos teóricos da afasia cujo nome se encontra mais fortemente associado à referida hipótese e, de outro, Goldstein, o seu mais eminente opositor. Como na reflexão de ambos encontramos ecos da proposta de Jackson, procuraremos esclarecer como, e porque, partindo de uma mesma fonte, Jakobson e Goldstein tenham se distanciado relativamente à natureza da relação entre aquisição e afasia.

Num segundo passo, discutiremos uma pesquisa que reflete a tendência atual de alguns estudos que, na neurolingüística, se inspiram na *hipótese de regressão*, de Jakobson. Chama a atenção especialmente os resultados inconclusivos relativamente à pertinência da manutenção do paralelismo entre aquisição e perda da linguagem. A partir desse panorama, levantaremos algumas questões que consideramos pertinentes às áreas de aquisição, patologia e clínica de linguagem, e procuraremos oferecer um ponto de vista alternativo.

Talvez caiba a Jackson (1874) o mérito de, na afasiologia, colocar em tela de juízo o par evolução/dissolução. Fortemente in-

\* PUCSP. suzfonseca@estadao.com.br, rosanalandi@terra.com.br



fluenciado pelo filósofo Spencer (1820-1903), ele postula que o sistema nervoso é organizado hierarquicamente de tal forma que funções diferentes se estabelecem em diferentes estágios de evolução. Para ele, as funções primeiramente adquiridas são inferiores, no sentido de menos complexas, mas são mais organizadas e mais resistentes à dissolução. O que nos leva, inicialmente, à conclusão corriqueira de que, nessa perspectiva, o que se adquire por último, se perde primeiro.<sup>1</sup>

O que nos parece mais relevante é, entretanto, a concepção de doença que se desdobra desse ponto de vista: “a doença, sendo dissolução, é também regressão [...] a doença não cria nada” (Canguilhem, 1966/2000, p. 151). A consequência radical dessa novidade é a de que o *estado patológico* passa a ser entendido como um *estado qualitativamente* inferior ao estado dito normal, porque corresponde a um nível de organização menos complexo na hierarquia do sistema nervoso. Deve-se entender, também, que, em Jackson, o processo de “regressão” não comporta identidade entre estados afásicos e estágios de aquisição. Isso porque a afasia, de acordo com o autor, implica uma condição sintomática dupla: *privação* de certas funções (condição negativa) e *reformulação/perturbação* das funções subsistentes (condição positiva). Falar em *função alterada* é, então, o que faz a diferença radical entre estágios de aquisição e estados afásicos.

Já a reflexão de Jakobson (1941, 1954) se destaca, na área, porque oferece uma análise lingüística dos distúrbios afásicos. Isso quer dizer que ele realiza o gesto pioneiro de ver, na fala afásica, a língua em operação. Entretanto a sua postulação que mais faz eco na afasiologia é outra, qual seja, a de que “a regressão afásica [...] mostra o desenvolvimento da criança ao inverso” (1954/1985, p. 36-37). Uma postulação que “ordena” tanto a construção, quanto a desintegração da linguagem. Jakobson submete mesmo as “perdas” a uma teleologia às avessas. É importante ressaltar que, nessa comparação, ele cai na armadilha dos trabalhos em aquisição que procuram hierarquizar os passos da criança na linguagem.<sup>2</sup>

Se, explicitamente, a *hipótese de regressão*, de Jakobson, tem na sua base o reconhecimento de que “na fala, há língua” (Lier-De Vitto, 1999), implicitamente, ela ignora teoricamente que “na fala, há falante” (Lier-De Vitto, 1999). Essa desproblematização tem

<sup>1</sup> “Corriqueira” porque amplamente repetida sem qualquer problematização. Devo indicar que essa idéia introduzida por Jackson, encontra-se também no trabalho Jakobson (1941, 1954).

<sup>2</sup> Na verdade, como disse Fonseca, esse lingüista “torna cronológico o que a rigor é lógico” (1995).

uma consequência, ao nosso ver, fundamental: a diluição da singularidade das condições subjetivas da criança e do afásico.

A proposta de Goldstein (1948/1950) vai explorar esse vão que se apresenta no trabalho de Jakobson sem, contudo, articular teoricamente subjetividade e linguagem. Ele segue uma trilha aberta por Jackson: aquela que introduz a idéia de *diferença qualitativa* entre os estados normal e patológico. Só que, de acordo com Canguilhem, Goldstein introduz aí uma idéia bastante original: para ele, sintomas devem ser também entendidos como alterações na conduta<sup>3</sup> que expressam a “luta do organismo contra o defeito” (1966/2000, p. 22). Esses *sintomas de proteção* têm por finalidade evitar *estados catastróficos*, ou seja, evitar situações de angústia diante de uma dificuldade ou de uma total impossibilidade. O que neurologista traz à luz é que a doença altera a condição subjetiva. De fato, Canguilhem afirma que em Goldstein, “o fenômeno patológico revela uma estrutura individual modificada” (op. cit., p. 147).

Essa consideração ganha corpo teoricamente, por exemplo, quando o autor discute a *hipótese de regressão*, de Jakobson. Para ele, é preciso “proceder com cautela” (1948/1950, p. 39) quando se compara o adulto afásico com a criança. Isso porque, acrescenta Goldstein: “não se deve esquecer jamais que a linguagem aparece encaixada à personalidade global e que as diferenças entre a personalidade de uma criança e a de um adulto são, naturalmente, essenciais” (idem, ibidem). Ora, Goldstein toca num ponto fundamental: ainda que, aparentemente, se possam identificar condutas semelhantes, não se deve definir simetricamente o comportamento do adulto doente com o de uma criança. É o que se lê na seguinte afirmação do autor:

as atitudes que subsistiram no doente jamais se apresentam sob essa forma no indivíduo normal, nem mesmo nos estágios inferiores de sua ontogenia ou de sua filogenia. *A doença lhes deu formas peculiares* (1933) (grifo nosso) (apud Canguilhem, 1966/2000, p. 151).

Note-se que a leitura que Goldstein fez do par evolução/dissolução, de Jackson, difere da de Jakobson. O que responderia por essa diferença? Talvez se deva considerar que Jackson e Goldstein partiram do testemunho da clínica e, por isso, puderam ver o do-

<sup>3</sup> Goldstein (1942) distingue as “atitudes abstratas” das “atitudes concretas”. A primeira é determinada pelo como *pensamos* sobre os fatos que compõem uma situação concreta. Sua característica essencial é ser *umato de vontade*. O que define a segunda, ao contrário, é seu caráter *automático*: o comportamento é determinado pelos objetos e situação imediatos, pelo “aqui-agora”.



ente na doença, abrindo espaço para uma discussão acerca da oposição normal x patológico enquanto opostos qualitativos. Interessante notar que, de algum modo, Jakobson intui essa particular diferença introduzida pelo exercício clínico, quando diz que os lingüistas: “deveriam trabalhar com os pacientes afásicos a fim de abordar os casos diretamente e não somente através de uma reinterpretação das observações já feitas” (1954/1985, p. 36).

Se Jakobson não chega a realizar esse insight, sua reflexão sobre a afasia encontra ecos na Neurologia – um campo clínico. As seguintes palavras do lingüista são esclarecedoras a esse respeito: “as pesquisas que eu havia feito serviram, entre outros fatores, para a criação de um novo campo interdisciplinar, atualmente conhecido pelo nome de Neurolingüística” (1980/1993, p. 126). Esse novo campo, diga-se de passagem, não só reflete a desproblematização do falante que se encontra em Jakobson, como também se instaura a partir do movimento característico das abordagens interdisciplinares: “aplicação com apagamento conceitual” (Landi, 2000; 2001). Nesse caso, apagamento do funcionamento da língua na fala. Cabe, ainda, assinalar que Jackson e Goldstein não são referência para a maioria das pesquisas neurolingüísticas que discutem a hipótese de regressão. É o que veremos a seguir.

Pode-se dizer que tais pesquisas tomam “ao pé da letra” a afirmação de Jakobson de que: “a pesquisa sobre a ordem das aquisições e das perdas e sobre as leis gerais de implicação não pode ser limitada ao sistema fonológico” (1954/1985, p. 36-37). De fato, assiste-se a tentativas de ampliar a vusada de Jakobson: inúmeros são os trabalhos que discutem o paralelismo aquisição/dissolução dos sistemas lexical e gramatical. Para ilustrar essa tendência, traremos o trabalho de Ukita, Abe e Yamada (1999), que colocam em causa a dissolução dos sistema lexical num caso de *afasia progressiva primária*.

Como outros investigadores que discutem esse problema, eles não ignoram a inconclusividade das pesquisas realizadas na área de aquisição sobre a emergência ordenada de categorias na fala da criança (Gentner, 1981, 1985; Bates et al., 1994; Caselli et al., 1995; Tardif, 1996; Brown, 1998; Choe, 1998). Para eles, questões de ordem teoria e metodológica responderiam por resultados conflitantes. A questão metodológica diz respeito à forma de coleta dos dados: as pesquisas baseadas em checklist data tendem a afirmar a hierarquia “nome→verbo” na aquisição; já aquelas que partem de dados observacionais (Pine, Lieven e Rowland, 1996) ou as que utilizam cartelas para nomeação (Davidoff e Masterson, 1995), concluem o oposto: que verbos são adquiridos antes de nomes.

A alegada questão teórica, por outro lado, relaciona-se a uma controvérsia que, para eles, se coloca no âmbito da Lingüística: “as categorias lexicais têm, ou não, um estatuto universal?”. Uma resposta negativa a essa questão implicaria levar em conta que as especificidades das línguas particulares, no que concerne ao sistema lexical, criariam obstáculos tanto à ordenação, quanto à descrição categorial da fala da criança. Mas grande parte dos estudos da Neurolingüística mantêm-se apartados dessas polêmicas, tomando o pressuposto de que a aquisição do léxico é ordenada para investigar a linguagem em dissolução.<sup>4</sup>

É o que fazem Ukita, Abe e Yamada (1999) que, a partir do acompanhamento longitudinal de um paciente afásico, almejam ratificar a hipótese de regressão, no nível lexical. Apoiados na idéia de ordenação categorial, os investigadores esperavam que, na fala afásica, nomes fossem mais resistentes à dissolução do que verbos. E, ainda mais: que nomes e verbos iniciados por fonemas de aquisição mais tardia fossem primeiramente perdidos. Os dados, entretanto, não sustentaram essa hipótese: entre o 4º e 5º ano de evolução da doença, o número de erros apresentados pelo paciente, por exemplo, em palavras iniciadas por /s/ era significativamente maior do que em palavras que se iniciavam por /t/, o que poderia atestar o espelhamento, ao inverso, da aquisição. Entretanto, essa diferença não foi mais apreendida em testagem entre o 6º e 7º ano da instauração do quadro sintomático.

Outra observação bastante interessante é a de que, no início do acompanhamento, algumas palavras não podiam ser evocadas pelo paciente, mas elas curiosamente reapareceram, ou seja, foram corretamente nomeadas, a partir do segundo ano de acompanhamento longitudinal. Para os investigadores, a ocorrência de tal fenômeno pode ser creditada à cronologia na aquisição das palavras: elas teriam sido adquiridas antes daquelas que ficaram definitivamente perdidas. Uma manobra que, diga-se de passagem, procura conter a heterogeneidade sintomática com vistas à comprovação da hipótese de regressão. Mas isso não se realiza. É o que concluem os autores: “os resultados obtidos não parecem constituir evidência clara para sustentar a [...] hipótese [de regressão]” (op. cit., p. 213).

A despeito do modo de condução dessa investigação que atesta, de um lado, a natureza utilitária da relação com a Lingüística e com a Aquisição de Linguagem e, de outro, o descompromisso com a fala afásica, uma questão bastante relevante ao estudo da

<sup>4</sup> Essa consideração foi feita por De Bleser e Kauschke (2003).



afasia pode ser desdobrada a partir dela. Diante da inconclusividade que ronda a questão da correlação aquisição/dissolução, seria possível sustentar a hipótese de que a afasia é o espelho invertido da aquisição?

Entendemos que não. Fazemos essa afirmação levando em conta duas abordagens lingüísticas: (1) a teorização sobre a aquisição da linguagem, encaminhada por C. Lemos (1982, 1992, 2002, entre outros) e (2) a reflexão que tem sido elaborada no âmbito do Projeto “Aquisição da Linguagem e Patologias da Linguagem”,<sup>5</sup> coordenado por Maria Francisca Lier-De Vitto, no LAEL/PUCSP. Gostaríamos de chamar a atenção para o fato de que na própria nomeação deste Projeto, do qual fazemos parte como pesquisadoras, temos “aquisição” e “patologia”. Tal articulação indica que certas proposições são partilhadas por esses dois campos. Entretanto, reconhece-se que as questões suscitadas pela fala patológica devem ser sustentadas.

Cabe ressaltar que a hipótese segundo a qual o processo de aquisição da linguagem se dá em estágios foi, e continua sendo, consistentemente refutada por C. D. Lemos. Recusa que parte do seu reconhecimento de que a heterogeneidade, manifesta na fala da criança, inviabiliza tanto sua descrição categorial, quanto sua ordenação em etapas. Para essa autora, as mudanças que caracterizam esse processo são de natureza estrutural – mais precisamente, mudanças de *posição do sujeito* relativamente à fala do outro, à língua e à sua própria fala. Importante chamar a atenção para o fato de que, ainda que três posições sejam distinguidas pela pesquisadora, elas não são hierarquizadas ou sequenciadas, já que não há superação de uma posição pela outra, mas uma relação de dominância entre elas.<sup>6</sup>

Também os pesquisadores do Projeto Aquisição da Linguagem e Patologias da Linguagem se deparam com manifestações heterogêneas de fala. Partindo do testemunho da clínica, Fonseca assinalou a diversidade de ocorrências na fala afásica que, segundo ela, vão “desde o ‘não falar’, até os comprometimentos de ritmo, de prosódia, imprecisões articulatórias, desarticulação em nível sintático e textual” (2002, p. 1). Pode-se dizer, então, que se a fala da criança é resistente à ordenação e à descrição categorial, o mesmo se aplica às falas de afásicos. A particularidade está em que essas falas são sintomáticas. Nelas, não se pode, nem mesmo, falar em “dominâncias” de uma posição sobre a outra: “menos que do-

<sup>5</sup> Projeto CNPq – nº 522002/97-8.

<sup>6</sup> Sobre as “posições” ver, principalmente, De Lemos (1997, 2002).

minâncias, há intermitências na posição sujeito-fala” (Fonseca, 2002, p. 202).

É a condição sintomática de uma fala que exige, então, que se leve em conta uma diferença fundamental, qual seja, a “dimensão de um sofrimento. Se, na afasia, a fala está em sofrimento, ela produz como efeito sofrimento no sujeito” (Fonseca, 1995; 2002). Note-se que teorizar sobre a fala patológica exige que se problematize o sujeito e sua relação com a linguagem. Se, no Interacionismo, a heterogeneidade da fala da criança obstaculiza a ordenação do processo de aquisição em etapas, na afasia é essa condição subjetiva do falante que impede pensar que esse processo patológico seja um espelho invertido da aquisição da linguagem.

É o que se lê, por exemplo, no trabalho de Lier-De Vitto & Fonseca (1998),<sup>7</sup> quando as autoras refletem sobre a proposição corrente de que a emergência de reformulações/auto-correções na fala da criança seria índice de “ganho” no processo de aquisição da linguagem e a dificuldade apresentada pelo afásico para realizá-las seria, conseqüentemente, sinal de “perda”, ou perturbação da capacidade de recorrer à metalinguagem. Confrontando os “monólogos da criança” com “falas de afásicos”, as autoras concluem que:

[não] se pode dizer que o modo de presença da criança na linguagem é o mesmo que o do afásico [...] a criança não estranha o que diz, ela apenas diz, cede lugar ao movimento da língua. Diferentemente, [...] o afásico estranha o que diz [...] fica sob efeito do que diz (1998, p. 58).

Acrescentamos que a afasia coloca em questão um conflito subjetivo - um antes e um depois do AVC. Canguilhem diz que o afásico “guarda nostalgia de um passado” (1966/2000, p. 18) porque, no presente, sua unicidade imaginária se encontra refratada. Assim, “o que o afásico experimenta é uma condição de diferença [...], de não-identidade seja consigo mesmo seja com a língua constituída” (Fonseca, 2003; no prelo). Ora, se o afásico não volta nem mesmo a uma condição pré-mórbida, que dirá regredir a uma condição infantil?

Landi, em trabalho de 2003, faz ver de modo contundente a impossibilidade de correlacionar falas de crianças e falas de afásicos, ao analisar o caso clínico de uma paciente que procura atendimento fonoaudiológico, muito embora sua fala fosse reconhecida como *fluente* pelos outros. Entretanto, a escuta da paciente para a própria fala denuncia uma *condição afásica*. Esclarecemos: o aconte-

<sup>7</sup> Ver, também, Lier-De Vitto & Fonseca (2000).



cimento traumático (o AVC) imprimiu, em sua escuta, uma espécie de filtro para a própria fala de forma que a paciente não mais reconhece como sua a *sua fala*. Ela *escuta* mais as quebras ocasionais e repetições esporádicas do que a organização não comprometida da sua fala.

Nossas considerações aproximam-nos das formulações de Jackson e Goldstein que, também, colocam em xeque a *hipótese de regressão*, de Jakobson. Mas, tanto na aproximação aos neurologistas quanto no distanciamento do lingüista, diferenças também são sustentadas a partir de uma proposição de base, qual seja: se “na fala, há língua”, “há falante, na fala”.

### Referências

- BATES, E.; DALE, P.; FENSON, L.; HARTUNG, J.; MACHMAN, V.; REILLY, J.; REZNICK, S.; THAL, D. C. Developmental and stylistic variation in the composition of early vocabulary. *Journal of child language*, p. 85-121, 1994.
- BROWN, P. Children's first verbs in Tzeltal: evidence for an early verb category. *Linguistics*, v. 36, p. 713-755, 1998.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Forense Universitária: Rio de Janeiro, 1966/2000.
- CASELLI, M. C.; BATES, E.; CASADIO, P.; FESON, J.; SANDER, L.; WEIE, J. A cross-linguistic study of early lexical development. *Cognitive development*, vol. 10, p. 59-199, 1995.
- CHOI, S. Verbs in early lexical and syntatics development in Korean. *Linguistics*, l. 36, p. 755-781, 1998.
- DAVIDOFF, J.; MASTERSON, J. The development of picture naming: differences between verbs and nouns. *Journal of neurolinguistics*, v. 9, p. 69-83, 1995.
- DE BLASER, R.; KAUSCHKE, C. Acquisition and loss of nouns and verbs: parallel or divergent partterns? *Journal of Neurolinguistics*, 16, p. 213-229, 2003.
- De LEMOS, C. T. G. Sobre a aquisição da linguagem e seu dilema (pecado) original. *Boletim da Abralín*, v. 3. Editora da Universidade Estadual de Pernambuco: Recife, 1982.
- . Los procesos metafóricos Y metonímicos como mecanismos de cambio. *Substratum*, v. 1, n. 1. Meldar: Barcelona, 1992.
- . Native speaker's intuitions and metalinguisticabilities: what do they have in common from the point of view of language acquisition? *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, 33, p. 5-14, 1997.
- . Das viscissitudes da fala da criança e de sua investigação. *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, n. 42. UNICAMP: Campinas, 2002.
- FONSECA, S. C. *Afasia: a fala em sofrimento*. Dissertação (Mestrado em Letras) – LAEL/PUCSP: São Paulo, 1995.

———. *O afásico na clínica de linguagem*. Tese (Doutorado em Letras) – LAEL/UCSP: São Paulo, 2002.

———. *O afásico na clínica de linguagem: questões sobre o fim do tratamento*. (Inédito), 2003.

GENTNER, D. Some interesting differences between verbs and nouns. *Cognition and brain*, v. 4, p. 161-178, 1981.

———. Why nouns are learned before verbs: linguistic relativity versus natural partitioning. *Language development*, v. 2, Hillsdale: Erlbaum, 1982.

GOLDSTEIN, K. *Transtornos del lenguaje: las afasias, su importancia para la medicina y la teoria del lenguaje*. Editorial Científico Médica: Barcelona, 1948/1950.

JACKSON, H. On the nature and duality of the brain. *Selected writings*, vol. 2, New York: Basic Books, p. 129-145, 1874/1958.

JAKOBSON, R. *Lenguaje infantil, afasia y leyes generales de la estructura fonica*. *Lenguaje infantil y afasia*. Editorial Ayuso: Buenos Aires, 1941.

———. Dois aspectos da linguagem e dois tipos de afasia. *Lingüística e comunicação*. Cultrix: São Paulo, 1954.

———. Similitude e Contigüidade na Língua e na Literatura, no Cinema e na Afasia. *Diálogos*. Cultrix: São Paulo, 1980/1993.

LANDI, R. *Sob efeito da afasia: a interdisciplinaridade como sintoma nas teorias*. Dissertação (Mestrado em Letras) – LAEL/PUCSP: São Paulo, 2000.

———. O sintoma da interdisciplinaridade na afasia. *Letras de hoje*, v. 125. EDIPUCRS: Porto Alegre, p. 441-447. 2001.

LIER DE-VITTO, M. F. *Os monólogos da criança: delírios da língua*. Editora da FAPESP: São Paulo, 1999.

LIER-DE VITTO, M. F.; FONSECA, S. C. Reformulação ou Resignificação. *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, v. 27. Editora da Unicamp: Campinas, 1998.

———. Lingüística, aquisição da linguagem e patologia: relações possíveis e restrições obrigatórias. *Letras de Hoje*, 36, p. 433-440, 2001.

PINE, J. M.; LIEVEN, E.V.M.; ROWLAND, C. F. Observational and checklist measures of vocabulary composition: what do they mean? *Journal of child language*, v. 23, p. 573-589, 1996.

TARDIF, T. Nouns are not always learned before verbs: Evidence from Mandarin speakers' early vocabularies. *Developmental Psychology*, 32, p. 492-504, 1996.

UKITA, H.; ABE, K.; YAMADA, J. Late acquired words in childhood are lost earlier primary progressive aphasia. *Brain and damage*, v. 70, p. 205-219, 1999.