

Os efeitos da fala como acontecimento na clínica fonoaudiológica

Lourdes Andrade*

PUBLICAÇÕES EDIPUCRS

• Leda Bisol (org.)

INTRODUÇÃO A ESTUDOS DE FONOLOGIA DO PORTUGUÊS BRASILEIRO.

2001, 3ª Edição Revista, 254p.

Os pedidos deverão ser encaminhados à:

EDIPUCRS

Av. Ipiranga, 6681 - Prédio 33

Caixa Postal 1429

90619-900 - Porto Alegre - RS/BRASIL

www.pucrs.br/edipucrs/

E-mail edipucrs@pucrs.br

Fone/Fax: (51) 3320.3523

Este trabalho focaliza os efeitos da fala como acontecimento na clínica fonoaudiológica e consiste num assinalamento preliminar de questões envolvidas na reflexão sobre o dado clínico na terapia de linguagem. Trata-se de um tema que considero central para a clínica fonoaudiológica mas trata-se, também, de um tema sobre o qual a produção teórica é ainda bastante incipiente. Refletir sobre os efeitos da fala, enquanto fonoaudiólogos, é tarefa que exige, em primeiro lugar, uma tomada de distância daquilo que nos afeta diretamente – a circulação de dizeres na clínica. Afeta tão diretamente que não é possível, nessa posição, reconhecer ou discernir entre aquilo que nos afeta e a própria afetação. Quero dizer com isso que o imediatismo da fala na clínica não deixa lugar para uma separação nítida ou análise das falas que ali circulam. Nesse momento, a afetação traduz-se como uma 'resposta' à presença daquele que fala. Fala e falante estão, no instante em que uma fala se produz, indissolúvelmente ligados e um discernimento só pode ser produzido em momento posterior, momento de tomada de distância do instante em que a fala e seu efeito se produzem.

Suspender essa afetação para tomá-la como objeto de análise é suspender os efeitos imaginários que regem a apreensão do jogo de relações entre falas que ocorrem na clínica fonoaudiológica. Refiro-me, aqui, à trama que inclui a relação do paciente e do terapeuta com as próprias falas e com as falas um do outro.

Tal suspensão, ou distanciamento do instante clínico, só pode render uma teorização sobre a clínica se um aparato conceitual puder ser implementado sem, contudo, recobrir a especificidade

* PUCSP – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

desse acontecimento lingüístico singular. Trata-se de fazer incidir sobre o observável da fala um aparato teórico capaz de articular a universalidade de paradigmas lingüísticos e a singularidade da fala do paciente (Andrade, a sair). A noção de língua como sistema autônomo e universal deve estar implicada no olhar para o singular. Falo do caráter de necessidade do estabelecimento de uma relação entre Fonoaudiologia e Lingüística. Mas, o que faz com que essa aproximação tenha caráter de necessidade?

Basta lembrar que a Fonoaudiologia é solicitada a produzir um dizer sobre a fala do paciente e que, frente a isso, ela deve dirigir-se à ciência que tem a linguagem como objeto ou questão problemática. Trata-se de um movimento que deve atender à exigência de formular uma questão sobre o lingüístico do interior do campo próprio da Fonoaudiologia, o que estabelece um conjunto de restrições relativamente à "que lingüística" se dirigir. Ou seja, não é qualquer aparato teórico da Lingüística que oferece possibilidade de articulação com o campo da Fonoaudiologia.

Como afirma Lemos (1999), "a efetivação de relações [entre disciplinas] depende da possibilidade teórica dessas disciplinas responderem às questões que se colocam sem negar sua alteridade, isto é, o fato de essas questões terem sido formuladas por outra teoria e em outro campo. Daí a complexidade da tarefa que cabe aos investigadores em áreas de estudos da linguagem como [...] a Aquisição de Linguagem, assim como as que se debruçam sobre as questões relativas à patologia. De modos diversos e por razões diversas, essas áreas não podem excluir o falante, nem desconsiderar o que, sendo próprio da língua, tanto os faz falantes como os exclui".

Importante, portanto, enfatizar, mais uma vez, as condições particulares da posição em que o fonoaudiólogo é convocado a produzir um dizer sobre o lingüístico e a clínica de linguagem. Tais condições incluem:

- a) que a dimensão da linguagem que justifica a própria existência da área é de natureza "patológica", ou seja, é marcada por acontecimentos que produzem uma demanda de intervenção;
- b) que a Fonoaudiologia se configura como uma área clínica, estando, portanto, comprometida com um "fazer" e, ao mesmo tempo e de maneira indissolúvel, com a sustentação teórica desse fazer; e
- c) que a atividade clínica assim configurada implica duas instâncias de interpretação do lingüístico: a da situação clínica em que a fala do paciente ou a de seus familiares convoca di-

retamente o terapeuta, e a instância em que essas falas convocam uma teoria para que possam se constituir objetos teóricos, ou seja, para que possam ganhar o estatuto de dados interpretáveis. Trata-se das instâncias de interpretação do lingüístico que Lier-De Vitto e Arantes (1998) denominaram, respectivamente, como "interpretação em cena" e "interpretação de dados".

Insisto sobre a singularidade da posição do fonoaudiólogo frente à linguagem. Caso essas condições não sejam sustentadas, procede-se a uma naturalização de ambas as áreas e uma aproximação marcada pelo que poderíamos chamar de um "movimento às cegas" que, freqüentemente, tem caracterizado a relação entre Fonoaudiologia e Lingüística.

Importante notar que essa trajetória de apagamento de questões tem se expressado no fato de que Fonoaudiologia aproxima-se da Lingüística predominantemente pelo viés daquilo que esta pode oferecer em termos de aparato descritivo-categorial. O que justificaria tal aproximação? Ela parece se sustentar na ilusão de que a natureza errática da fala dos pacientes pode ser abrangida por esses aparatos. Ora, o que concerne à Fonoaudiologia é exatamente o que não é assimilável a categorias, o que rompe a unidade, enfim, o que aponta para o imprevisível, para o não universal (e sim para o singular).

Trata-se aqui de um movimento que resulta numa aproximação parcial e reducionista com a Lingüística e num distanciamento radical do acontecimento que configura a Fonoaudiologia. Quero dizer que o entendimento desse acontecimento que se presentifica na clínica, e que é essencialmente lingüístico, permanece barrado, não tocado, por descrições que afastam o que escapa à regra.

Não se pode, porém, concluir do que foi dito até o momento, que é a aproximação da Fonoaudiologia com a Lingüística que promove, em si mesma, o afastamento ou esvaziamento de questões da Fonoaudiologia. Ou seja, não é ela – a Lingüística – que produz o recobrimento de questões que poderiam emergir na Fonoaudiologia. Na verdade, esse recobrimento é resultado de um modo equivocado de aproximação à Lingüística (Lier-De Vitto, 2000) ou, mais precisamente, a uma "certa lingüística", que poderíamos caracterizar como "pré-científica".

A relação com a Lingüística que proponho aqui é outra: uma relação teórica e não utilitária. Uma relação restringida pelo compromisso do fonoaudiólogo com a fala dos pacientes. Ou seja: é necessário que a "comodidade" de uma relação de aplicação seja

abandonada ("comodidade" entre aspas à medida que seu custo, é bastante alto). Que seja abandonada em favor de uma relação com a Lingüística que, desde Saussure, é ciência sustentada pela postulação da autonomia do funcionamento lingüístico regido por leis de referência interna, como nos lembra Lemos (2000).

É esse o compromisso assumido em trabalhos recentes de fonoaudiólogos e lingüistas – orientados pelos pressupostos da Teoria Interacionista em Aquisição da Linguagem – os quais têm apontado para a relevância e a necessidade de uma reflexão que abra caminho para o entendimento dos acontecimentos lingüísticos da clínica fonoaudiológica assumidos enquanto efeitos das leis de funcionamento da linguagem (Fonseca, 1995; Lier-De Vitto e Arantes, 1998; Vasconcelos, 1999 entre outros). Instaura-se, a partir daí, a possibilidade de ultrapassagem, na caracterização da "fala patológica", de um procedimento meramente descritivo da superfície da fala em direção a um procedimento explicativo-interpretativo que implique: (a) seus mecanismos subjacentes e (b) os produtos/efeitos que deles emergem. Trata-se, portanto, de se propor uma análise voltada para a articulação entre a singularidade dos acontecimentos lingüísticos que têm lugar na clínica fonoaudiológica e a universalidade de um funcionamento ao qual a fala, tanto do paciente como do terapeuta, está submetida.

Se uma criança chega à clínica fonoaudiológica é porque sua fala já produziu um efeito de estranhamento em alguém (Andrade, a sair; Lier-De Vitto, a sair). Esse efeito – e o sentido que ele possa ter (ou ter adquirido) – deve certamente ser levado em conta nas decisões clínicas. Mas, cabe ao fonoaudiólogo ter um olhar lingüístico para o lingüístico e uma escuta que, embora afetada por essa leitura, é produzida no instante 'clínico' em que essa fala se dá.

Surpreende que uma mesma fala de uma criança possa produzir efeitos extremamente diferentes e até mesmo paradoxais. Ao tratar da heterogeneidade desses efeitos Lier-De Vitto e Arantes (1998) afirmam que a generalidade suposta à fala da criança "encobre sua heterogeneidade e a de seus efeitos sobre o outro... há [ainda] um efeito maior que institui uma diferença fundamental; um corte que separa [...] as categorias normal e patológico". Efeitos que, de forma alguma, são apreendidos numa análise lingüística *stricto sensu*. Os efeitos da fala implicam o imediatismo da presença de um falante e de um outro, e é isso que movimenta a clínica de linguagem.

Chamo a atenção, porém, para o fato de que a escuta do fonoaudiólogo não é neutra porque impregnada por efeitos de uma teoria de linguagem. Na escuta há uma inscrição teórica, e é ela

que pode permitir uma apreensão particular da fala do paciente. É ela, também, que poderá viabilizar uma escrita da clínica fonoaudiológica. Um dado clínico não é aquele que é registrado/transcrito para análise e para efeito de uma escrita teórica. Essa escrita que, embora possa dizer algo dele, não o diz todo, como diz Lier-De Vitto (comunicação pessoal). Um dado clínico excede a escrita. O dado clínico é aquele que ficou na escuta, muito embora a fala de um paciente exceda essa escuta. É nesse sentido que o dado clínico fala também do terapeuta. A escuta é o ponto de articulação entre a fala do paciente e sua interpretação. Essa parece ser, de fato, a natureza do dado clínico.

Referências bibliográficas

- ANDRADE, L. The status of linguistic data in language assessment procedures. In: LIER-DE VITTO, Maria Francisca (org.). *Aquisição, patologias e clínica de linguagem*. (a sair)
- FONSECA, S. C. *Afasia: a fala em sofrimento*. Dissertação de Mestrado. LAEL/PUCSP, 1995.
- DE LEMOS, C. T. G. Relatório projeto CNPq. "Em busca de uma alternativa à noção de desenvolvimento na interpretação do processo de aquisição de linguagem/parte II". 1999a.
- . Inter-relações entre a Lingüística e outras ciências. Conferência ABRALIN, 1999b.
- LIER-DE VITTO, M. F. "As margens da Lingüística". Relatório CNPq – Projeto integrado: aquisição de linguagem e patologias de linguagem. 2000.
- ; Arantes, L. Sobre os efeitos da fala da criança: da heterogeneidade desses efeitos. *Letras de Hoje*, Porto Alegre, EDIPUCRS, v. 33, n. 2, 1998.
- VASCONCELLOS, R. *Paralisia cerebral: a fala na escrita*. Dissertação de Mestrado. LAEL/PUCSP, 1999.