

Fala e escrita nas produções de uma criança com paralisia cerebral

Roseli Vasconcellos*

Abordo, neste trabalho, questões relacionadas à linguagem de sujeitos portadores de paralisia cerebral impedidos de produzir fala oralmente articulada. A intuição de que "algo mais" havia, além da condição motora desses sujeitos, fez com que eu me voltasse para o campo da linguagem e, a partir daí, refletisse sobre pressupostos e procedimentos clínicos cristalizados na literatura e na atividade fonoaudiológica com tais pacientes.

A clínica fonoaudiológica com portadores de PC nasce calcada em técnicas de reabilitação fisioterápicas.¹ Referências ao cognitivo/mental/social compõem notadamente na literatura da área.² Ao que parece, outros autores também intuíram que "há mais para além do orgânico". O problema está em que tal intuição não parece encontrar suportes empírico e teórico consistentes. Chama a atenção, nesses trabalhos, que o lingüístico não faz presença.³

* PUCSP – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

¹ Crickmay (1974), fonoaudióloga canadense, é quem introduz na clínica fonoaudiológica do PC a abordagem Bobath (Bobath, 1979), método que se apóia em conceitos da neurofisiologia.

² Sobre isso ver Limongi, (1995) e Lacerda, (1993).

³ Exceção feita ao trabalho de Frazão (1996). Essa fonoaudióloga aproxima-se do Interacionismo em Aquisição de Linguagem, o que permite a ela introduzir um outro dizer que redimensiona a "comunicação". Frazão fala em interpretação. Interessante atentar para os efeitos estruturantes da fala do terapeuta na clínica fonoaudiológica com o PC. Frazão inova ao trazer os efeitos da linguagem à discussão: é ela que ganha destaque e não mais o mental ou o social. Se a autora fala em efeitos da interpretação, ela não diz da relação da criança PC com a linguagem. Foi exatamente esta relação que tematizei em minha dissertação de mestrado "Paralisia cerebral: a fala na escrita" (Vasconcellos, 1999).

Em meu trabalho de mestrado, "Paralisia Cerebral: a fala na escrita" (Vasconcellos, 1999), diferentemente, parti da problematização da linguagem nos casos de PC. Esclareço que a reflexão que nele proponho é tributária da reflexão sobre a linguagem e sua aquisição, proposta pela Dra. Cláudia Lemos, desenvolvida por ela e por pesquisadores filiados a esse modo de pensar. Decisiva, também, foi a exploração de conceitos e conseqüências teóricas para o campo das patologias da linguagem – esforço que tem sido realizado pela Dra. Maria Francisca Lier-De Vitto e fonoaudiólogas-lingüístas sob sua orientação, no projeto "Aquisição da Linguagem e Patologias da Linguagem" do LAEL-PUC/SP.

Desde o início, em minha prática clínica em Fonoaudiologia, inquietava-me menos a impossibilidade ou "prisão" inerente à dificuldade motora de um PC e mais "algo" que parecia ultrapassar esse impedimento.

Quero dizer, com isso, que o PC não parecia reduzido às limitações impostas pelo déficit orgânico. Ou seja, a barreira motora que impedia o falar, não barrava, nesses sujeitos, a presença de um olhar especial ou de algum gesto igualmente especial. Esses "olhares" ou "gestos" diziam de uma presença significada e significativa – não se tratavam de movimentos reflexos e sim de gestos que convocavam o outro.

Minhas intuições primeiras transformaram-se em uma convicção que fez com que eu me dirigisse a questões relativas à linguagem desses sujeitos. A convicção de que, para além de um corpo organicamente prejudicado, havia um corpo falado, que falava. Isso equivale a dizer que se há aquilo que o orgânico impede, há também o que ele não pode impedir. E, no mínimo de habilidade motora que resta a esses sujeitos, esse mínimo é capturado pela linguagem.

Dá que as questões que o PC coloca para um fonoaudiólogo parecem exigir que ele se indague sobre "o que é um corpo". Não considero que esta seja uma questão acessória, mas determinante, tanto da conceituação fonoaudiológica de tal patologia, quanto das ações clínicas propriamente ditas. Digo que intuir que há "algo além do orgânico" exige considerar o corpo como gesto, como presença na linguagem. Caso não se levante essa questão, as intuições de que "algo vai além do orgânico", que certamente fonoaudiólogos têm, resultam encobertas ou recobertas por ajuntamentos mal alinhavados de teorizações diferentes e divergentes ou por vaivéns na direção de espaços teóricos já instituídos.

Em meu trabalho de mestrado, afirmei que há fala na escuta do PC. Afinal, se seus gestos são significados e significativos, como disse, é porque há fala nesses sujeitos. Uma fala que não é oraliza-

da. Seu corpo, porém, responde a uma língua particular. Note-se que estou distinguindo "audição" e "escuta". Estou assumindo que essas são duas instâncias que não coincidem. "Audição" é fenômeno fisiológico e "escuta" envolve interpretação (Lemos, 1992; Arantes, 1994). A escuta nos remete ao sujeito, à linguagem e seus efeitos de sentido. O PC, além de ouvir, escuta. E dizer que há "escuta" é dizer que há "fala na escuta".

A afirmação que faço de que "há fala na escuta" ganhou sustentação no fato de que essa "fala-escuta" se inscreveu na escrita de meu sujeito PC. Nas produções de uma criança que não oraliza, pude surpreender a oralidade na escrita. Pude ver que a fala, que está na escuta, faz sua marca na escrita em produções em que se mesclam escrita alfabética e símbolos gráficos.

Com base na interpretação que ofereço das produções dessa criança (S.), afirmo que pessoas como ela estão na linguagem, ou seja, estão submetidas ao seu funcionamento.

S. foi introduzida aos "símbolos Bliss" que figuram entre os ditos "sistemas suplementares e alternativos de comunicação" (SSAC). Supõe-se que tais "símbolos" sejam revestidos de um significado. Diferentemente, entendo que tais "símbolos" são, de fato, sinais, marcas, traços – eles não têm significado em si. Para que venham a significar, devem ser "articulados em redes significantes e de sentido", conforme pontuou Lier-De Vitto (1998), movimentados na fala do sujeito e do outro.

A escolha dos dados de S., coletados em situação clínica, deveu-se ao fato de que neles pareceu ser possível surpreender movimentos em que se pode notar um cruzamento entre oralidade, escrita e "símbolos" gráficos.

A eleição de "símbolos" introduzidos a S. não foi realizada previamente e nem foi pautada quer por supostas necessidades suas ou por uma hierarquia de categorias gramaticais a serem ensinadas. Diferentemente, a decisão por um ou outro "símbolo" decorreu, por exemplo, da leitura de textos que a mãe de S. escrevia sobre seus fins de semana. S. dava sinais de se reconhecer naqueles textos: ela ria, emitia sons ou fazia expressões faciais diversas, especialmente em algumas passagens do texto. Essas "passagens especiais" foram indicadores que me levaram a privilegiar "símbolos" que desdobraram dizeres referentes a esse mesmo texto ou que conduziram a outros textos. Esses "símbolos" começavam a penetrar textos escritos, a ocupar posição neles para poder vir a dizê-los. Ou seja, palavras em escrita alfabética começavam a se imiscuir na seqüência textual de S. que, inicialmente, era composta, basicamente, de "símbolos".

Esclareço que as produções em escrita alfabética foram registradas em letras maiúsculas. Em itálicas, os "símbolos Bliss". "S" vale por paciente e "T" por terapeuta. S. escreve indicando letras em uma prancha. Sua escrita contém símbolos que estão igualmente presentes na prancha.

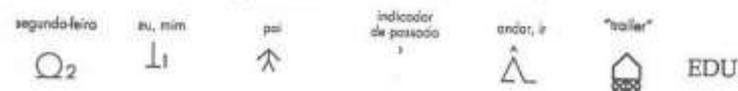
(I) 04/96; 7 a 3 m

(...)

(1) eu mãe irmã ir camping

eu, mim mãe irmã andar, ir ocompamento


(2) segunda eu pai passado/ir trailer EDU

segunda-feira eu, mim pai indicador de passado andar, ir "trailer" EDU


(3) eu ir NO carro MOTO primos MARIA

eu, mim andar, ir NO carro MOTO primos MARIA


Em (3), S. indica o símbolo "carro" e a terapeuta diz "carro", lendo o que S. indica. S., então, escreve "MOTO" no alfabeto. É interessante notar aí que a escrita alfabética "lê" o símbolo. S. "corrige" a terapeuta. Essa seqüência aponta para mudanças na relação criança-língua: se antes a terapeuta "falava" por S., S. passa a poder falar. Essa é uma mudança digna de nota. Parece que a "fala na escuta" encontra na escrita seu modo de aparecer por excelência.

No fragmento abaixo, S. reescreve, em situação clínica, um texto elaborado por ela e por outras crianças em sala de aula.

(II) 11/96; 7a 10m

(...)

(4) COM TRARO casa fazer DOCES

casa fazer

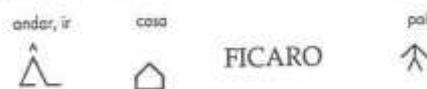

(5) TOCARO A CAMPARINHA A BRUXA TAMTEL
 A BRUXA PREMTEL O JUÃO NA GAOLA POES
 A MARIA TOS OS dia S LINPAVA O JANÃO

dia



(6) PUROU A BRUXA NO FORNO A MARIA TIROU O JUÃO
 NA GAOLA

(7) andar, ir casa FICARO pai

andar, ir casa FICARO pai


(8) FICARO feliz PARA CEPRE

feliz


Quando essa criança, que não oraliza, escreve em (4): "COM TRARO" por "encontraram", em (5): "TOCARO" por "tocaram", "JUÃO" por "João", "TOS OS" por "todos os", "JANÃO" por "chão" e em (7) e (8): "FICARO" por "ficaram", pode-se surpreender a oralidade na escrita: a fala que está na escuta ganha inscrição na escrita.

Neste segmento, são muitos os lugares em que se pode notar uma instabilidade na notação da nasalidade. Instabilidade que vai desde a ausência de qualquer sinalização dela, como em (4) "COM TRARO" ("encontraram"), (5) "TOCARO" ("tocaram"), (7 e 8) "FICARO" ("ficaram") e (8) "CEPRE" ("sempre"), até a presença de oscilações entre "m" e "n" – que resulta em erro – como em (5) "TAMTEL" ("atendeu"), "PREMTEL" ("prende") e "LINPAVA" ("limpava").

Tudo isso não nega o fato de que há afetação entre fala e escrita. É importante, contudo, deixar claro que não entendo que a escrita seja um modo de representação da oralidade ou de expressão de uma idéia prévia que não pode ser oralizada, como no caso dos pacientes PC em questão. A escrita deixa aparecer a oralidade no sentido em que a oralidade faz marcas na escrita, interpreta-a e é por ela interpretada. Em favor desta afirmação vêm, também, as segmentações atípicas. Em (4): "COM TRARO" e (6) "PUROU"

("empurrou"), nota-se a ausência do início das palavras, que comecariam por "en" e "em" respectivamente. Parece que "CÔM" (com + x) entra aí como efeito da escrita sobre a escrita, certamente sem o valor de preposição. Já (5), "TAMTEL" encontra no final da palavra anterior "BRUXA", o "a" que lhe falta, mas que falta enquanto parte de palavra na escrita.

Chama atenção, ainda em (5), a presença de "POES" (depois?) e em (8): "FICARO feliz PARA CEPRE" – dois marcadores textuais que não constavam no texto original: mais um modo de presença da oralidade na escrita.

"JANÃO", em (5), parece conter tanto "chão" (presente no texto original) quanto "João", o que também mostra que fala e escrita se cruzam. "J" e "ch" remetem a um mesmo gesto articulatório – isso permite entender tal substituição na produção de S. e sugere que seja possível produzir imagem articulatória sem que ela se realize de fato. Isso parece dizer que, mesmo sem que tal produção se realize na oralidade, a oralidade atravessa esse corpo: "há fala na escuta" de quem não pode falar.

O fragmento analisado acima pode ser caracterizado pela presença maciça de escrita alfabética e pela presença de "erros", nela. Isso introduz uma diferença em relação a textos anteriores de S., compostos basicamente de "símbolos" e caracterizados quase que por uma "ausência de erros".

A aparência da escrita com "símbolos" é de um "ajuntamento" que só ganha sentido a partir de uma interpretação. Eles fazem sentido porque são movimentados, seja pela fala que está na escuta da criança, seja pela fala da terapeuta. Diferentemente, é a presença de erros, como os que assinalai na seqüência anterior, que diz da presença da "fala-escuta" na escrita de S.

Os exemplos analisados aqui podem sugerir uma teleologia, ou seja, que a criança vai dos "símbolos" para a escrita alfabética. Isso não é fato. Os "símbolos" representavam a possibilidade da criança "dizer seu texto". Era a partir dele que os "símbolos" eram eleitos por S. Um texto silencioso mas ainda assim, texto.

Concluo dizendo que implicar a linguagem em meu trabalho levou-me à possibilidade de dar ouvidos às minhas intuições primeiras e a poder apreender ou escutar o que se escondia sob as produções de meu sujeito PC. Vi um corpo capturado pelo lingüístico. Vi que, sob a alegada "paralisia" havia um movimento – o da linguagem e o de um sujeito na linguagem. Pude atestar que havia "algo" que o funcionamento cerebral não pôde impedir.

Referências bibliográficas

- ARANTES, L. O fonoaudiólogo, esse aprendiz de feiticeiro. In: LIER-DE VITTO, M. F. (org.). *Fonoaudiologia: no sentido da linguagem*. São Paulo: Cortez, 1994, p. 23-27.
- BOBATH, K. *Transtornos cerebromotores en el niño*. Buenos Aires: Médica Panamericana, 1979.
- CRICKMAY, M. C. *Loopedia y el enfoque Bobath en parálisis cerebral*. Buenos Aires: Médica Panamericana, 1974.
- FRAZÃO, Y. S. *Paralisia Cerebral na clínica fonoaudiológica: primeiras reflexões sobre linguagem*. Dissertação de Mestrado, São Paulo, PUC-SP, 1996.
- LACERDA, E. T. *Reflexões sobre a terapia fonoaudiológica da criança parálitico-cerebral*. São Paulo: Memnon, 1993.
- LEMOS, C. T. G. de. Los procesos metafóricos y metonímicos como mecanismos de cambio. *Substratum*, Barcelona, Meldar, v. 1, n. 1, p. 121-135, 1992.
- LIER-DE VITTO, M. F. *Os monólogos da criança: delírios da língua*. São Paulo: Educ-Fapesp, 1998.
- LIMONGI, S. O. *Paralisia cerebral: linguagem e cognição*. Carapicuíba: Pró-Fono – Departamento Editorial, 1995.
- VASCONCELLOS, R. *Paralisia Cerebral: a fala na escrita*. Dissertação de Mestrado, São Paulo, PUC-SP, 1999.