

Francine Marson Costa

**“Neurolingüística Discursiva: Análise de Práticas Clínicas e Escolares com a Linguagem”**

Texto apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Lingüística do Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas, na área de Neurolingüística, como requisito para obtenção do título de mestre em Lingüística, na área de Neurolingüística.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Maria Irma Hadler Coudry

UNICAMP  
Instituto de Estudos da Linguagem  
2009

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca do IEL - Unicamp**

**M359n**

Marson, Francine.  
Neurolinguística discursiva : análise de práticas clínicas e escolares com a linguagem / Francine Marson Costa. -- Campinas, SP : [s.n.], 2009.

Orientador : Maria Irma Hadler Coudry.  
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos da Linguagem.

1. Linguagem. 2. Cérebro . 3. Neurolinguística. I. Coudry, Maria Irma Hadler. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Estudos da Linguagem. III. Título.

oe/iel

Título em inglês: Discursive Neurolinguistics Clinical and Scholar Practices.

Palavras-chaves em inglês (Keywords): Language; Brain; Neurolinguistics.

Área de concentração: Linguística.

Titulação: Mestre em Linguística.

Banca examinadora: Profa. Dra. Maria Irma Hadler Coudry (orientadora), Profa. Dra. Rosana do Carmo Novaes Pinto e Profa. Dra. Mônica Filomena Caron. Suplentes: Profa. Dra. Fernanda Maria Pereira Freire e Profa. Dr. Giselle Athayde Massi.

Data da defesa: 28/07/2009.

Programa de Pós-Graduação: Programa de Pós-Graduação em Linguística.

**BANCA EXAMINADORA:**

Maria Irma Hadler Coudry

Maria Irma Hadler Coudry

Rosana do Carmo Novaes Pinto

Rosana do Carmo Novaes Pinto

Mônica Filomena Caron

Mônica Filomena Caron

Fernanda Maria Pereira

Fernanda Maria Pereira

Giselle Athayde Massi

\_\_\_\_\_

IEL/UNICAMP  
2009

Este exemplar é a redação final da  
tese / dissertação, aprovada pela  
Comissão Examinadora:

18/09/09  
Maria Irma Hadler Coudry

Dedico esta dissertação a todas as pessoas com quem aprendi, descobri e vivi tudo que sei sobre a vida e a linguagem.

Aos meus pais, meu porto seguro, meu  
agradecimento eterno por me apoiarem e  
me incentivarem, incondicionalmente,  
frente às minhas escolhas.

## **Agradecimentos**

À Prof<sup>a</sup> Maria Irma Hadler Coudry (Maza), pelos ensinamentos, pelo apoio e pelo carinho sempre dedicado a mim.

Às Prof<sup>as</sup>. Rosana do Carmo Novaes-Pinto e Monica Caron pela leitura cuidadosa e pelas contribuições apresentadas na ocasião do exame de qualificação.

Em especial à Prof<sup>a</sup> Rosana, gostaria de agradecer pelo cuidado, incentivo e carinho, desde os momentos iniciais, que foram essenciais para a realização deste trabalho.

À Sônia Bordin e à Fernanda Freire, pela generosa amizade, pela alegria, pelo amor dedicado a mim, pelos ensinamentos, pelas leituras e discussões.

À família Bordin (Sonia, Gil, Di e Dé), por ser minha “família em Campinas”, pelo acolhimento, apoio e carinho.

À Prof<sup>a</sup> Maria Regina Franke Serrato, pelo incentivo, compreensão e carinho, sem os quais teria sido impossível realizar este trabalho.

Às Prof<sup>as</sup> Gisele Massi, pelo incentivo nos momentos difíceis e pelas sugestões de leitura.

Ao pessoal do CEFIEL: Fernanda Freire, Rosi, Gladys, Júlio, monitores e professores, por acreditarem no meu trabalho e me ensinarem tanto.

À querida amiga Grazi Franzoso, pelo ombro e ouvido amigo, pelas risadas, pelo incentivo e compreensão sempre.

Aos amigos da Lingüística e de toda a UNICAMP com quem tanto aprendi e de quem sinto tantas saudades.

Ao pessoal do Santa Cruz, em especial a Tati Buselato, pela torcida e compreensão.

Ao Gustavo, pela paciência, incentivo e amor que fazem toda diferença em minha vida.

Aos meus pais, Marli e José, a quem nunca terei palavras suficientes para agradecer por tanto amor.

A todas as pessoas que encontrei em meu caminho que me incentivaram e torceram por mim, os meus agradecimentos, com todo o carinho.

## **Resumo**

A Neurolingüística Discursiva vem sendo elaborada na área de Neurolingüística do Instituto de Estudos da Linguagem na UNICAMP, desde os primeiros trabalhos de Coudry (1986), articulando uma concepção abrangente de linguagem a uma concepção de funcionamento do cérebro baseada nos conceitos lurianos. Tomando por base essa perspectiva teórico-prática, o objetivo deste trabalho é discutir a relevância de um saber sobre a linguagem e sobre o cérebro em avaliações e práticas clínicas com a linguagem. Por meio da apresentação e análise de dados de crianças, pretende-se ilustrar de que modo o olhar da ND é capaz de orientar a prática clínica e escolar com a linguagem explicitando como as patologias e as “falsas patologias” podem afetar o sujeito e a sua relação com a linguagem.

**Palavras-chave:** Linguagem – Cérebro - Neurolingüística

## **Abstract**

Discursive Neurolinguistics (ND) is being developed at the Language Studies Institute (IEL), since the initial works of Coudry (1986), presenting a comprehensive conception of language toward brain work based on Lurian concepts. Having in mind this theoretical-practical perspective, this thesis aims at debating the importance of such knowledge on the evaluation and clinical practice on language. Through careful presentation and data analysis from children, our intention is to show how ND is capable of giving grounds to the clinical and scholar practice on language, bringing forth how pathologies and false pathologies may affect the subject and his/her relation towards language.

**Key-Words:** Language - Brain - Neurolinguistics

## SUMÁRIO

<b>Introdução</b>	
<b>Histórico do Trabalho</b>	01
<b>A pesquisa e seus objetivos</b>	04
<b>Capítulo I</b>	
<b>A Neurolingüística Discursiva</b>	05
1.1. Aporte Teórico	05
1.2. Histórico	06
1.3. Objetivos da ND	07
<b>Capítulo II</b>	
<b>Sobre a relação Normal/Patológico</b>	21
2.1. O Padrão é normal	21
2.2. O que é Patologia?	26
2.3. A questão do diagnóstico na clínica	31
<b>Capítulo III</b>	
<b>Práticas Clínicas e Escolares com a Linguagem</b>	37
3.1. Crianças e/ou adultos aprendizes da escrita, seus diagnósticos e avaliações de linguagem	38
3.2. A escrita, a criança e a escola	45
3.3. A escrita sob o olhar da ND	53
<b>Considerações Finais</b>	66
<b>Referências bibliográficas</b>	67

# Introdução

## Histórico do Trabalho

A dissertação que aqui apresento é também fruto da minha história de vida *com e sobre* a linguagem.

Ainda no curso de Graduação em Lingüística no Instituto de Estudos da Linguagem (IEL/UNICAMP) me interessei pela Neurolingüística. Acompanhei durante um ano e meio as sessões do Grupo II do Centro de Convivência de Afásicos e dediquei a minha Iniciação Científica ao trabalho de transcrição e configuração do Banco de Dados em Neurolingüística (BDN), vinculado ao Projeto Integrado em Neurolingüística/CNPq.<sup>1</sup> O trabalho com os afásicos suscitou em mim não só a necessidade de estudar mais sobre a linguagem mas também sobre o sujeito e seu cérebro/mente, em termos orgânicos e psíquicos. Como é o funcionamento do cérebro? Que *doença* esse sujeito tem? O que ela modifica em termos de funcionamento do corpo e do cérebro? A Lingüística não tem como escopo de interesse essas questões por isso fui buscar essas respostas em disciplinas de fisiologia e neuroanatomia voltadas ao curso de Fonoaudiologia.

---

<sup>1</sup> Vinculado à área de Neurolingüística do Departamento de Lingüística o “Projeto Integrado em Neurolingüística: avaliação e banco de dados” apoiado pelo CNPq nº 521773/95-4 é coordenado pela Prof<sup>ª</sup> Dra Maria Irma Hadler Coudry, ativo desde agosto de 1992, renovado em 2007 - processo 301726/2006-0.

Durante esse período conheci e conversei com várias fonoaudiólogas que realizavam trabalhos no CCA e fui convidada, por uma delas, a conhecer o CCazinho<sup>2</sup> que estava começando a se formar - vinculado ao Projeto Integrado em Neuroligüística e sob responsabilidade da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Irma Hadler Coudry.

A proposta do grupo é reunir crianças e jovens que apresentam histórico de fracasso escolar e/ou diagnóstico de Dificuldades de Aprendizagem em decorrência de patologia tais como: Dislexia, Hiperatividade, Déficit de Atenção, Distúrbio de Processamento Auditivo e que por meio de um trabalho significativo de uso da leitura/escrita conseguem superar suas dificuldades e prosseguir em sua vida escolar.

O trabalho do CCazinho visa proporcionar àquelas crianças excluídas pela escola um contato com atividades significativas com a linguagem que possibilite compreender e buscar novas estratégias para lidar com suas dificuldades. O grupo foi crescendo e com o tempo começamos a receber cada vez mais crianças com diagnósticos diversos, mas que tinham sempre em comum dificuldades com a leitura/escrita.

As disciplinas que eu cursava na Fonoaudiologia me ajudavam muito a compreender um pouco melhor os exames, relatórios e diagnósticos médicos que nos eram encaminhados, e a Lingüística me ajudava a olhar para além da patologia e a criar novas estratégias para trabalhar com as dificuldades dessas

---

<sup>2</sup> O Centro de Convivência de Linguagens – CCAzinho, foi criado em 2004, com objetivos de: inserir crianças com dificuldades de aprendizagem em práticas significativas com a linguagem, buscando estratégias que as permitam superar suas dificuldades com a leitura/escrita; e de promover estudos sobre questões que envolvem o processo de aquisição de leitura e de escrita junto a crianças e jovens que freqüentam a escola e estão sendo excluídos.

crianças, ou seja, para inseri-las em práticas com a linguagem discursivamente orientadas.

Dessa forma, pude conhecer um pouco melhor sobre os sujeitos que eu trabalhava, reconhecendo suas limitações e possibilidades, e podendo trabalhar ainda melhor com eles. Me interessei muito por esse contato com os sujeitos e pelas possibilidades que eu poderia oferecer-lhes em um trabalho terapêutico e foi isso que me motivou a ingressar no curso de Fonoaudiologia.

Na Fonoaudiologia tradicional me deparei com diversas condutas das quais como lingüista eu discordava. Dentre elas a principal é considerar o diagnóstico como ponto de partida para qualquer atendimento. É a partir dele que se tiram conclusões; verdades pré-estabelecidas sobre o sujeito, já se prevêem dificuldades, limitações.

Não pretendo afirmar que o diagnóstico não seja relevante, entretanto a visão mais abrangente de sujeito e linguagem que os conhecimentos lingüísticos me possibilitaram me fez poder ver o que há para além desse diagnóstico.

Dentre as alunas graduandas em Fonoaudiologia, as dúvidas são sempre as mesmas: se for Síndrome de Down, o que eu faço? E se for autista? O que faço para trabalhar com uma criança com Déficit de Processamento Auditivo? Como se o mais importante fosse classificá-los em categorias e que para cada categoria houvesse uma receita de como lidar.

Diante da compreensão da minha trajetória pessoal, pode-se dizer que esta dissertação é também um relato de caso sobre um sujeito e sua relação com a linguagem.

## **A pesquisa e seus objetivos**

A presente pesquisa tem suas origens no trabalho que realizei com as crianças no CCAzinho e no Projeto de trabalho com crianças com anemia falciforme<sup>3</sup>, apresentado ao Hospital Boldrini, e que gerou minha monografia de ingresso no Programa de Pós-Graduação do IEL.

Ancorada nos pressupostos da Neurolingüística Discursiva (abreviada como ND) pretendo discutir neste trabalho a relevância de um saber sobre a linguagem e sobre o cérebro que oriente as práticas de avaliações clínicas e escolares, de modo que revelem tanto as alterações quanto guiem o trabalho com a linguagem.

O trabalho será organizado em três capítulos. No Capítulo I apresentarei a Neurolingüística Discursiva (ND), sua história, referenciais e bases teóricas, no Capítulo II tratarei a questão do normal/patológico tal como tem sido tomada pela medicina e pela educação e tal como será compreendida neste trabalho, e por fim, no Capítulo III, apresentarei uma série de dados de crianças com e sem patologias e um dado de adultos aprendizes da escrita, a fim de analisar como um saber sobre sujeito, linguagem e cérebro pode orientar as práticas e avaliações de linguagem feitas na clínica e na escola.

---

<sup>3</sup> A Anemia Falciforme é uma doença hematológica que altera a forma das hemácias (forma de foice) e que, como efeito, pode provocar micros-acidentes vasculares localizados em quaisquer partes do corpo, inclusive no cérebro.

# Capítulo I

## Neurolingüística Discursiva (ND)

### 1.1. Aporte Teórico

*“Bem longe de dizer que objeto precede o ponto de vistas, diríamos que é o ponto de vista que cria o objeto” (Saussure, 1926/1988, p.15)*

Tomo como ponto de partida nesta dissertação, os pressupostos teórico-metodológicos da Neurolingüística Discursiva<sup>4</sup> (ND), que vem sendo elaborada na área de Neurolingüística do Instituto de Estudos da Linguagem na UNICAMP, desde os primeiros trabalhos de Coudry (1986), que articula uma concepção abrangente de linguagem (FRANCHI, 1977/92), uma concepção de funcionamento do cérebro elaborada por Luria - derivada, por sua vez, dos postulados de Vygotsky (1988) e de conceitos como o de “prática discursiva”, advindos da Análise do Discurso francesa formulada por Maingueneau (1989) .

Essas concepções argumentam a favor da contextualização sócio-histórica dos processos lingüísticos e cognitivos e é partindo dessa idéia que a ND vem desenvolvendo suas formulações teóricas e suas práticas *com e sobre* a linguagem.

---

<sup>4</sup> Vinculada à introdução e construção da área de Neurolingüística do Departamento de Lingüística e “Projeto Integrado em Neurolingüística: avaliação e banco de dados” apoiado pelo CNPq nº 521773/95-4 desde 1992. No texto “Linguagem e afasia: uma abordagem discursiva da Neurolingüística” in *Cadernos de estudos lingüísticos*. Campinas: 42:99-129, jan/jun, 2002 pode-se encontrar mais detalhes sobre essa perspectiva teórica e as práticas desenvolvidas por ela.

## 1.2. Histórico

As pesquisas envolvendo sujeitos, cérebro e linguagem tiveram início no Departamento de Lingüística do Instituto de Estudos da Linguagem da UNICAMP no final da década de setenta. Com o estabelecimento de diversas áreas de concentração de pesquisa, a área da Análise do Discurso surgiu parecendo produzir um arsenal teórico que pretendia:

*“enfrentar as relações do sujeito com o outro, o mundo e a história, organizadas formalmente em uma língua partilhada com outros sujeitos que coloca o sujeito falante na condição de sujeito da linguagem”* (COUDRY, 2002, p.99)

Guiada por essas reflexões, Coudry analisou criticamente a Neurolingüística tradicional - que se originou da área médica e a partir da base teórica da AD e das visões de sujeito e linguagem introduzidas por Franchi – e propôs, em 1977, uma abordagem discursiva para a Neurolingüística.

Desde então, reunidos dentro do Projeto Integrado em Neurolingüística, diversos trabalhos foram realizados expandindo formulações teóricas e explicitando as implicações da tomada da ND para as práticas clínicas com a linguagem.

Mais recentemente, nos últimos 5 anos, um novo campo de pesquisa inaugurado pelo CCazinho e outros trabalhos<sup>5</sup>, tem expandido as pesquisas em ND para tratar sobre as questões de ensino/aprendizagem da leitura/escrita com crianças e suas relações com as patologias e os falsos diagnósticos.

---

<sup>5</sup> BORDIN (2006), NAVARRO (2005), VALIM (2006), OLIVEIRA (2007)

### 1.3 Objetivos da ND

A ND tem como objetivo estudar o discurso enquanto forma na qual a linguagem se apresenta, e é partindo do discurso que se pretende estudar, tanto no adulto quanto na criança<sup>6</sup>, a relação entre língua, linguagem, cérebro/mente, corpo/praxia, percepção, pensamento, memória, em contextos da normalidade e da patologia, compreendendo o que caracteriza uma e outra.

Indeterminada, heterogênea, histórica, socialmente construída e vividas, a linguagem, tal como a entendemos aqui, formulada por Franchi :

*“(...) é ela mesma um trabalho pelo qual, histórica, social e culturalmente, o homem organiza e dá forma a suas experiências. Nela se reproduz, do modo mais admirável, o processo dialético entre o que resulta da interação e o que resulta da atividade do sujeito na constituição dos sistemas lingüísticos, as línguas naturais de que nos servimos (...) é ainda na interação social, condição de desenvolvimento da linguagem, que o sujeito se apropria desse sistema lingüístico, no sentido de que constrói, com os outros, os objetos lingüísticos sistemáticos de que se vai utilizar, na medida em que se constitui a si próprio como locutor e aos outros como interlocutores.” (FRANCHI, 1977/92, p.12).*

Diferente da visão tradicional de linguagem que ainda permeia muitas práticas clínicas com a linguagem, na perspectiva da ND, a linguagem constitui-se como um lugar de interação humana, uma atividade que, ao mesmo tempo em que constitui o sujeito, é também por ele constituída. A linguagem não é entendida como um mero código, mas sim como um *trabalho* (FRANCHI, 1977/92) que

---

<sup>6</sup> A expansão dos estudos da ND para crianças e jovens é inicialmente voltada para a escrita e sua patologização (Coudry, 1987; Coudry & Scarpa, 1991; Coudry & Caron, 2000; Coudry & Padilha, 2000; Coudry & Mayrink-Sabinson, 2003; Coudry & Vargas, 2003; Coudry & Abaurre, 2005), o que culminou na criação do Centro de Convivência de Linguagens – CCAzinho, em 2004.

pressupõe uma ação entre os interlocutores sendo os discursos resultantes determinados histórico e socialmente.

Um trabalho *“que dá forma ao conteúdo variável de nossas experiências, trabalho de construção, de retificação do “vivido” que, ao mesmo tempo, constitui o sistema simbólico mediante o qual se opera sobre a realidade e constitui a realidade como um sistema de referência em que aquele se torna significativo.”* (FRANCHI, 1977/92, p.15).

E é o sujeito que dá forma à linguagem e a põe em funcionamento, sendo ele também concebido como:

*“social, já que a linguagem não é o trabalho de um artesão, mas trabalho social e histórico seu e dos outros e é para os outros e com os outros que ela se constitui. Também não há um sujeito dado, pronto, que entra na interação, mas sim um sujeito se completando e se construindo nas suas falas (...)”* (GERALDI, 1991, p. 6)

Nesse contexto, a interlocução é tida como lugar de significação e de subjetivação. Segundo Benveniste (1966), como lugar de exercício da linguagem.

*“O “eu” não denomina, pois, nenhuma entidade lexical. (...) [o] eu se refere ao ato de discurso individual no qual é pronunciado, e lhe designa o locutor. (...) A realidade à qual ele se remete é a realidade do discurso. É na instância do discurso na qual eu designa o locutor que este se enuncia como “sujeito”. É, portanto, verdade ao pé da letra que o fundamento da subjetividade está no exercício da língua.”* (BENVENISTE, 1966, p.288)

Os interlocutores assumem, portanto, um papel ativo durante a interação em um processo complexo, descrito sucintamente por Bakhtin a seguir:

*“(...) O ouvinte, ao perceber e compreender o significado (lingüístico) do discurso, ocupa simultaneamente em relação*

a ele uma ativa posição responsiva: concorda ou discorda dele (total ou parcialmente), completa-o, aplica-o, prepara-se para usá-lo, etc.; essa posição responsiva do ouvinte se forma ao longo de todo o processo de audição e compreensão desde o seu início, às vezes literalmente a partir da primeira palavra do falante.” (BAKHTIN, 1992/2003, p. 271).

Por meio das mais diversas situações interativas, com diferentes propósitos e diferentes interlocutores, é que a ND busca avaliar a linguagem e os sujeitos, compreendendo o modo como cada sujeito coloca a língua em funcionamento e opera com seus limites produzindo enunciados imprevisíveis e heterogêneos. (FREIRE, 2005).

O dado que apresento abaixo exemplifica as implicações que esses conceitos de indeterminação da linguagem e dialogia trazem para a análise lingüística dos dados.

#### **DADO 1 : Pinheirinho de Natal**

Ao deixar seu filho FF de 3 anos na escola a mãe conversa com a professora pedindo explicações de como ela deveria fazer para chegar ao “Pinheirinho” ( referindo-se a um bairro da cidade). Ao ouvir a conversa da mãe, FF exalta-se e diz à mãe que quer ir junto com ela; sem entender o desejo da criança, a mãe diz que ele não vai junto porque deve ficar na escola, FF insiste com a mãe que sem entender o desejo do filho, o pergunta por que ele quer tanto ir junto com ela. FF diz desesperado: “ Para ver o Papai Noel”.

Se pensássemos a linguagem como mero código, certamente essa confusão não aconteceria. O que ocorre nesta situação? Será que FF não é capaz de “decodificar” a palavra “pinheirinho”? Por que a criança entendeu o que entendeu? Por que o enunciado ao final pode ser compreendido?

Esse exemplo nos mostra como a linguagem não é “automática”, exigindo sempre um *trabalho*, uma atividade conjunta dos interlocutores para colocar a língua em funcionamento, preenchendo vazios, realizando inferências, colocando em jogo a memória e diversos tipos de saberes frutos de nossas experiências pessoais. (POSSENTI, 2003). Ao ouvir a palavra “pinheirinho”, FF assume uma *atitude ativa responsiva* frente a ela, associando-a ao sistema de inferências relativas ao Natal. O que FF faz é interpretar a fala da mãe, a partir do seu conhecimento de mundo e dos sistemas de inferências que ele conhece. Por sua vez, a mãe, ao tentar compreender o por quê do desejo de FF de acompanhá-la, o coloca na posição de sujeito e permite uma *ação entre interlocutores* :

*“o constante movimento (ação entre interlocutores) um movimento que implica em incorporação/tomada da palavra do outro ao mesmo tempo que dela se afasta, contrapondo-se a ela para torná-la palavra própria.”* (MAYRINK-SABINSON, em ABAURRE et al, 1997, p.41)

A interpretação de FF não simplesmente ecoa a fala da mãe, mas demonstra uma interpretação e uma reconstrução a partir de seu conhecimento de mundo. Nota-se que somente por meio do trabalho entre interlocutores é que foi possível compreender o mal entendido. Dado a FF um espaço para significação e interpretação, ele é capaz de compreender o mal entendido e aprender um novo sentido para a palavra “pinheirinho” associando-a a um novo sistema de referências, constituindo-se enquanto sujeito ao mesmo tempo que constitui a linguagem.

Somente uma visão discursiva de linguagem é capaz de dar conta desses

fatores e compreender como se dá o jogo da linguagem. É partindo dessa visão de linguagem e de sujeito que a ND toma o discurso e a interlocução como lugar de *acontecimento*, e busca, através dele, observar a língua em funcionamento pela ação conjunta dos interlocutores, permitindo compreender como se dá o jogo da linguagem e o modo como cada sujeito joga esse jogo.

Para dar conta dessa visão dinâmica e abrangente de linguagem e sujeito, a ND toma os estudos sobre o funcionamento do cérebro e da linguagem nas afasias de Luria (1981). Considerando a idéia de sistema funcional complexo de Luria (op. cit.), levando em consideração a organização hierárquica e dinâmica do cérebro pressupõe-se uma variação funcional do cérebro contextualizado historicamente pelos processos lingüístico-cognitivos (VYGOTSKY, 1988; LURIA, 1981; COUDRY 1988, 1990; COUDRY & MORATO, 1990).

A visão dinâmica do cérebro, proposta por Luria (1981), contrapõe-se à visão localizacionista estrita, dominante durante todo século XIX até o início do século XX, a partir da qual se prediz cada função e sua localização em zonas corticais específicas (centros) no cérebro. Opondo-se a essa visão, Luria concebe o cérebro como um sistema funcional complexo que trabalha integradamente.

Assumir essa visão significa incluir o sujeito na linguagem, tomá-lo como aquele que se organiza por meio dela, ao mesmo tempo em que põe a língua em funcionamento. Daí a importância em se compreender, independente ou não da existência de uma patologia, a forma como cada sujeito trabalha e usa os recursos que lhe permitem assumir o papel de sujeito.

Segundo Coudry e Freire (a sair), o efeito terapêutico da clínica da ND consiste exatamente nesse movimento de colocar sujeito e cérebro em ação nas mais diferentes situações interativas, a fim de que se possa exercer uma avaliação de linguagem e uma prática clínica atenta para *perceber e provocar diferentes movimentos no/do sujeito* (ISHARA, 2008).

Para tanto, faz-se necessário assumir uma metodologia que exponha os fatos lingüísticos bem como os torne objeto de reflexão. Sendo assim, esta dissertação se vale do conceito de *dado-achado*, formulado por Coudry (1990), resultante da relação recíproca entre teoria e dado, que aponta um tratamento discursivo para os dados em sua análise e nas formas de seu acontecimento. Por meio dos procedimentos heurísticos da ND deve-se orientar a identificação e seleção dos dados, transformando a análise de um fato em um dado revelador da singularidade do sujeito na sua relação com a linguagem.

É dessa maneira que se pretende na ND - ao contrário de rotular, prever e diagnosticar, fazer emergir – compreender a relação heterogênea que se estabelece entre linguagem e sujeito e buscar estratégias que permitam ao terapeuta lidar com as particularidades e dificuldades dos sujeitos nas mais diversas situações e com diferentes propósitos.

Por analogia, a “clínica da identidade”<sup>7</sup>, onde o sujeito é tomado naquilo que o faz único, o diferencia e o aproxima dos demais, independente de haver uma patologia ou não, na prática clínica com a linguagem orientada pelos princípios da ND, o diagnóstico, apesar de ser considerado, não é ponto de partida para o

---

<sup>7</sup> Em referência ao que SACKS chama de “neurologia da identidade” sobre a qual trataremos no capítulo II deste trabalho.

trabalho; o que muda em uma avaliação lingüística assentada nos pressupostos da ND é o modo como se articulam sujeito e trabalho lingüístico para produzir significações (FRANCHI, 1977/92).

Sob a essa visão discursiva de sujeito é possível fazer outra leitura dos fenômenos patológicos da linguagem, a partir de processos de descoberta do sujeito e de suas reais dificuldades, o que torna possível acontecerem processos alternativos de significação que o sujeito pratica como solução para enfrentar suas dificuldades (COUDRY, 1988).

Nesse sentido, afirma Coudry (2009), no contexto das afasias, os dados que se produzem em meio a uma visão discursiva *“dão visibilidade ao que se apresenta como processos alternativos de significação.”*

*“Se a afasia afeta certas estruturas e usos da língua, por sua vez, o sujeito afásico busca outros modos/arranjos para significar/associar, ou seja, produz processos alternativos de significação.”* (COUDRY, 2009, p.3)

O dado a seguir, extraído do Banco de Dados em Neurolingüística, mostra como um dado que emerge de uma prática discursiva, um *dado-achado*, pode ser revelador da singularidade do sujeito e dos modos como ele opera rearranjos possíveis para solucionar suas dificuldades.

## **DADO 2 : Processos Alternativos de Significação**

SL, afásico, falando sobre um restaurante que foi e que gostou muito.

Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre as condições de produção do enunciado verbal	Observações sobre as condições de produção do

			enunciado não-verbal
SL	lá embaixo...		
SL	[lailosão]		
Imc	como é que chama?		
SL	Rua da:		
SL	no ci: no círculo lá		
Imc	eu não sei nome de rua de lá		
SL	lá tem uma: um pin:		
Imc	Pinga		
SL	Não	Risos	
Imc	Tem o quê?		
SL	Restaurante	Falando pausadamente	
Imc	ah, restaurante!		
Imc	Peixe		
Imc	O senhor gosta de peixe?		
SL	lá tem: tem:		
SL	[dadadu]	Tentando dizer "pintado"	
Imc	O quê?		
SL	[perepe]	Tentando dizer "pintado"	
SL	ah, deixa vai...	Tom: desânimo	
Imc	Começa de novo	Incentivando SL	
SL	[pedunde]		
SL	Para você...		
SL	[pegadu]		
RL	Cardápio?		
Imc	É aquilo que você vendia?		

SL	[peingadu]	tentando dizer "pintado"	apontado para o quadro que CF pintou
Imc	Pintura?		
RL	Quadro?		
SL	[pedadu]	tentando dizer "pintado"	
RL	"pendado"?	Tom: estranhamento	
Imc	Prendado?		
SL	Não...	Tom: desanimo	
Imc	você está falando do cardápio, é isso?		
SL	Isso!		
SL	Tem [pagatu]	tentando dizer "pintado"	
Imc	Pregado?		
Imc	Escreve aqui no caderno		dando o caderno e uma caneta para SL escrever
SL	Não... eu estou sem:		colocando as mãos nos olhos
Imc	Por que você está sem óculos?		
SL	A LL...	tentando dizer que estava com a sua mulher	
Imc	Mas você tem que usar...		
SL	[pagatu]	tentando dizer "pintado" novamente	apontando para o quadro de CF mais uma vez
Imc	Pintado?		
SL	Isso!	Comemorando	

Imc	nossa, você mostrou o quadro para falar de “pintado” de “pintura”?	Tom:surpresa	
SL	É	Tom:confirmação	
CF	“pintado”		
Imc	É, ele é “pintado”	Risos	
Imc	peixe “pintado”	Risos	

Fonte: Banco de Dados em Neurolingüística (BDN): CNPq: 521773/95-4

Uma vez que a língua tem um conjunto amplo de formas a serem selecionadas e combinadas para produzir sentido, o sujeito tem diversas possibilidades de criar processos alternativos de significação. Algumas dessas possibilidades podem ser previstas pelo próprio sistema da língua, porém outras não, e se apresentam como *não- oficiais ou intermediárias/gato*<sup>8</sup>. (COUDRY, 2009)

O *dado-achado* mostrado acima é revelador de um *trabalho* realizado pelo sujeito para produzir significação. *Trabalho*, esse, que só pode ser explicitado por meio da dialogia (BAKHTIN, 1929/1999) entendida como espaço de produção de sentidos envolvendo o discurso verbal e não-verbal. A produção é possível por meio dos *enlaces* (LURIA, 1981) e *associações* (FREUD, 1891/1973), SL opera os recursos da língua e de outros sistemas semióticos para lidar com suas dificuldades discursivas causadas pela lesão cerebral.

Dessa forma, não nos interessa apenas o produto final o que é dito, mas sim o modo como é dito, o caminho percorrido e as associações feitas por esse sujeito nesse percurso.

Ancorados em Freud (1891/1973), tomamos aqui o *aparelho de linguagem* como um aparelho equipado para *associações*, que vão além do território da linguagem, o que permite aos sujeitos transitar de um sistema semiótico para outro criando processos alternativos de significação.

---

<sup>8</sup> Por analogia às ligações não oficiais de luz feitas em regiões urbanas de periferia, Coudry (2009) tem se referido assim aos processos intermediários/alternativos que visam a significação.

Segundo a teoria freudiana<sup>9</sup> sobre o funcionamento do cérebro, toda associação cerebral feita implica em um rearranjo, uma re-inscrição, um processo que é constitutivo do funcionamento do aparelho psíquico. Essas associações são dadas por meio de múltiplos trajetos que deixam para trás modificações funcionais que podem ser *recordadas* (traços mnêmicos). Cada enunciado corresponde, portanto, a múltiplas associações em decorrência da reativação de um certo estado cortical. A percepção de um traço mnêmico abre caminhos associativos variados: acústico, motor, visual, tátil, olfativo que nos permitem *rememorar*.

Entre si, esses múltiplos trajetos de associações têm preferências uns aos outros e acredita-se que essas vias preferenciais de associação desempenham um papel *diretivo no aprendizado da leitura/escrita* (FREIRE, 2005). Segundo a autora, a preferência habitual e individual por uma ou outra associação explica também o fato de que uma mesma lesão cerebral possa causar transtornos diferentes.

Tendo em vista a adequação desse modelo teórico para se pensar na relação sujeito, cérebro e linguagem no campo da ND, assumimos esses pressupostos teóricos em nossa prática clínica. A questão da memória e reconhecimento de sua importância para o aprendizado da leitura/escrita, por exemplo, foi um tema recente de discussão e trabalho nas atividades do CCAzinho.

Veja o dado abaixo:

### **DADO 3: Memória e Aprendizagem**

Isb (investigadora) conversa com o grupo de crianças sobre a memória

Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre enunciados verbais e não-verbais	Observações sobre as condições de produção do enunciado não-verbal

<sup>9</sup> Tomamos neste trabalho os estudos freudianos no ramo da neurologia e não os trabalhos na área da psicanálise desenvolvidos na seqüência pelo autor.

Isb	O que é memória? Quem sabe me falar o que é memória?		
VI	Quando você...	Cochicha	
Isb	O que é memória, gente?		
VI	Lembrar das coisas		
Isb	Lembrar das coisas! Verdade! Tem coisa que a gente lembra que aconteceu há muito tempo. Tem coisas que a gente lembra que aconteceu agora. E coisas que a gente precisa lembrar e não lembra.		
Isb	Então agora a atividade que nós vamos fazer é.		
Isb	Nós vamos passar 10 figuras, todo mundo vai prestar atenção, terminou as 10 figuras, terminado de passar as 10 figuras, a gente vai ter que dizer que figuras lembramos.	Enquanto Isb explicava a atividade para as crianças o computador travou aparecendo apenas a figura do "morango".	
Isb	Eu vou dizer... eu vou contar até 3,né, Ana? Já que o morango ta ai todo mundo vai lembrar bastante do morango.	Referindo-se a figura do "morango".  As crianças cochicham entre si.  Todos riem  As crianças vão lembrando juntas das figuras, são passadas no total, 60 figuras.	
Isb	Então vai lá, vai começar o primeiro é o "morango".		
Isb	Não pode falar, a regra é olha, pensa e lembra. [ Passam as 10 figuras]		
Isb	Bom, vamos lembrar então?		
Irinaldo	Morango		
Isb	Agora todos pegam as agendas e cada cuidador ajuda sua criança a lembrar as figuras.		

	Todos se organizam		
Evelyn	Nós vamos escrever 60?		
Isb	Não vamos escrever só 12.		
Evelyn	Ah, bom.	Aliviada. Todos riem.	
<b>RECORTE</b>			

Fonte: Banco de Dados em Neurolinguística (BDN): CNPq: 521773/95-4

Nota-se como a proposta terapêutica feita por Isb, bem como a orientação da atividade (pedindo atenção das crianças) é guiada por um saber sobre linguagem e funcionamento cerebral que permite que se observe como se dá a relação sujeito-cérebro-linguagem.

Sabendo sobre o valor da memória<sup>10</sup> para o aprendizado da leitura/escrita e conhecendo sobre o funcionamento cerebral proposto por Luria - que ressalta a necessidade de ativação do bloco I do cérebro (responsável pela atenção e vigília) – foi possível, por meio de uma atividade significativa para as crianças, (motivando-as em um jogo de memória), fazê-las entender a importância em se ter atenção para memorizar novos aprendizados.

---

<sup>10</sup> Segundo Luria (1988), assim como a memória é fundamental para o aprendizado da escrita, a escrita é também um poderoso instrumento a serviço da memória capaz de ampliar enormemente seu alcance.



# Capítulo II

## Sobre a relação normal X patológico

Para compreender o modo como concebemos normalidade e patologia nesta dissertação, faz-se necessário explicitar como esses conceitos são comumente tratados e a maneira como propomos tratá-los aqui, com base na ND.

### **2.1. O Padrão é normal**

Na medicina e nas ciências exatas, a noção de “padrão”, conforme argumenta Canguilhem (1966/1982), não leva em conta fatores individuais, sendo baseada em uma média relativa, sendo considerados normais aqueles “indivíduos médios”, no sentido daquele que está dentro da média relativa aos outros sujeitos daquela sociedade e com aquela mesma idade.

Segundo Meccacci (1987), quando se fala do aparelho cerebral humano, o normal/padrão é aquilo que o aparelho tem de natural, orgânico e biológico, aquilo que é igual para os homens, como o mesmo conjunto de estruturas e funções cerebrais que devem estar intactas e ativas para garantir o bom funcionamento do cérebro.

A fim de observar a integridade estrutural e funcional padrão do cérebro, costuma-se avaliar o funcionamento do cérebro, na infância, por meio do desenvolvimento dos processos gerais que, por serem dependentes exclusivamente da maturação do sistema nervoso central, são acompanhados ao longo do desenvolvimento infantil por meio de exames neurológicos que buscam - através da observação das habilidades motoras, respostas reflexas e comportamento espontâneos - prever o estado neurológico da criança. Para avaliar o desenvolvimento desses processos gerais toma-se por bases padrões de

normalidade a partir dos quais não são aceitáveis variações, sendo essas sugestivas de déficits.

O desenvolvimento da linguagem, diferentemente dos processos gerais, não depende exclusivamente da maturação neurológica, envolve a história de cada sujeito, a sua interação com o meio social e o desenvolvimento das funções psíquicas.

Apesar do avanço dos estudos lingüísticos<sup>11</sup> e neuropsicológicos sobre o tema, é comum recebermos avaliações médicas que tomam linguagem e fala como sinônimos, considerando apenas o seu aspecto puramente motor, estabelecendo, a exemplo da avaliação dos processos gerais, marcos e estágios de desenvolvimento para a linguagem imutáveis e fechados a variações.

Sobre a questão dos estágios de aquisição de linguagem, Perroni (1994) faz uma crítica alertando que os marcos de desenvolvimento são estabelecidos sem se considerar as diferenças individuais dos sujeitos tomando esse processo como dependente apenas da maturação biológica. No trabalho citado, a autora compara o desenvolvimento de linguagem de duas crianças gêmeas mostrando que as diferenças discursivas entre elas não poderiam ser explicadas nem pela idade, nem pelo ambiente social, comprovando mais uma vez a importância de se considerar a subjetividade nesse processo<sup>12</sup>.

Vygotsky, em 1935, já demonstrava interesse em saber sobre como algumas características hereditárias poderiam se modificar, uma vez que eram *abertas à modificação quando expostas a experiência*. Ele acreditava em uma liberdade das funções psicológicas superiores em relação ao “controle genético”.

---

<sup>11</sup> Ver Coudry (1987).

<sup>12</sup> Em uma matéria publicada na Revista Veja (22/04/2009) intitulada “Genética não é destino” são apresentadas descobertas recentes no ramo da genética que apontam para a fundamental influência do ambiente no código genético, podendo ser essa, decisiva para promover alterações no funcionamento dos genes. Ou seja, ao contrário do que se pesava no início dos estudos sobre o genoma, o código genético sofre muitas modificações ao longo da vida que são causadas principalmente por influência do ambiente. A reportagem cita exemplos de gêmeas univitelinas que apesar de nascerem com genomas idênticos e terem a mesma profissão e modo de vida desenvolveram doenças diferentes e características diferentes. A matéria mostra ainda que mais de 70% dos genes podem ser modificados ou não a depender do ambiente que o indivíduo é exposto.

Segundo ele, apesar de termos em comum a mesma estrutura cerebral, temos modos de funcionamentos individualmente diferentes dependentes da contextualização histórica dos processos lingüístico-cognitivos (VYGOTSKY, 1935/1988), da cultura e das relações estabelecidas por cada indivíduo. Sendo assim, lidamos com sujeitos, sob os quais a norma incide, mas que são sempre singulares.

A singularidade é um problema para as ciências que buscam enquadrar os sujeitos em padrões pré-estabelecidos. Doença rara, causa idiopática, laudo inconclusivo são alguns dos nomes utilizados pela medicina para padronizar sujeitos que fogem à regra.

Segundo Foucault (1980), a necessidade da padronização intensificou-se, a partir do século XIX, quando as sociedades modernas passaram a se organizar de modo a formar um *corpo social* regido por um sistema minucioso de coerções disciplinares que tinham como objetivo manter a coesão desse corpo. As variações e a singularidades dos sujeitos ameaçavam a unidade do corpo e eram, portanto, descartadas. Foi nesse contexto também que surgiram as instituições educacionais e, é com essa mesma filosofia de coerção e padronização<sup>13</sup> que a escola se mantém até hoje.

A escola é também o lugar da normatização, do *mesmo*<sup>14</sup>; não há lugar para singularidades, para exceções à regra. Espera-se que o aluno seja tal como ela, um aluno padrão que segue às normas e acumula conhecimentos.

Independente da história e experiências que o sujeito tenha tido com a linguagem, quando chega à escola ele deve “se enquadrar” na escola padrão:

*“um aluno padrão para que a escola possa dar conta dele através de práticas de ensino baseadas em treinos, cópias, memorização de itens. O aluno deve acumular informações que não lhe fazem sentido e que não são aplicáveis na vida fora da escola. É avaliado por meio de respostas corretas e memorizadas a questões padronizadas, cuja finalidade é (re)enquadrá-lo na próxima série. Quem consegue se*

---

<sup>14</sup> Coudry & Freire, 2005. “A propósito de uma escola padrão”. P.10

*submeter a esse enquadre, se mantém na escola, caso contrário, fica fora dela.” (COUDRY&FREIRE, 2005, p. 4).*

Enquanto a escola busca enquadrar e rotular seus alunos, estudos recentes<sup>15</sup> sobre neuroplasticidade apontam para a importância de investir em ambientes dinâmicos e interessantes para os sujeitos para que o aprendizado ocorra com sucesso. Conforme afirmam Piovesana & Gonçalves:

*“Neuroplasticidade é a propriedade do sistema nervoso central de modificar seu funcionamento e reorganizar-se estruturalmente para compensar mudanças ambientais ou lesionais. Para que isto ocorra, os circuitos cerebrais precisam ser instáveis, passando por modificações quando processam novas informações, percorrerem novos caminhos ou assumem novas funções. Toda aprendizagem, treinamento, aquisição de novos comportamentos e conhecimentos dependem das modificações plásticas cerebrais.” (PIOVESANA & GONÇALVES, 2006, p.130)*

Contrariamente a esses estudos, na escola padrão nada mudou, espera-se que o aluno seja um ser humano médio, sem grandes diferenciações, para que as aulas monótonas e desinteressantes dêem conta desse cérebro, mesmo que ele não esteja sendo “bem aproveitado”.

Na escola, o marcador de desenvolvimento da criança é baseado na quantidade de *erros* e acertos que ela comete. Quem erra mais do que pode foge ao padrão, é excluído da classe dos indivíduos normais e passa a fazer parte dos portadores de patologias criadas para abrigá-las (COUDRY & FREIRE, 2005).

Em decorrência de um ensino que não faz sentido para as crianças, elas apresentam dificuldades para aprender a ler e a escrever e por isso são freqüentemente diagnosticadas como portadoras de uma patologia que não apresentam, mas à qual passam a corresponder. Algumas dessas crianças

---

<sup>15</sup> No capítulo 9 do livro “ Neurologia do desenvolvimento infantil” organizado pelas autoras Maria Valeriana Leme de Moura-Ribeiro e Vanda Maria Gimenes Gonçalves, publicado em 2006, estão reunidos diversos estudos atuais que tratam da questão da neuroplasticidade.

freqüentam o Centro de Convivência de Linguagens (CCAzinho), no Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas.

No CCazinho, busca-se inserir crianças rotuladas com patologias em práticas significativas com e sobre a linguagem, em atividades que a criança, imersa na língua em funcionamento, possa assumir um papel de sujeito ativo perante a linguagem e em sua sociedade (COUDRY, 2008). A proposta de trabalho do CCazinho tem como âncora as idéias de Luria (1988/94) sobre o desenvolvimento da escrita na criança. Diz o autor:

*“Para uma criança ser capaz de escrever ou anotar alguma coisa, duas condições devem ser preenchidas. Em primeiro lugar, as relações da criança com as coisas a seu redor devem ser diferenciadas de forma que tudo o que ela encontra inclua-se em dois grupos principais: a) ou as coisas representam algum interesse para a criança, coisas que gostaria de possuir ou com as quais brinca; b) ou os objetos são instrumentais, isto é, desempenham apenas um papel instrumental ou utilitário, e só tem sentido enquanto auxílio para aquisição de algum outro objeto ou para a obtenção de algum objetivo, e, por isso, possuem apenas um significado funcional para ela. Em segundo lugar, a criança deve ser capaz de controlar seu próprio comportamento por meio desses subsídios, e nesse caso eles já funcionam como sugestões que ela mesmo invoca.” (LURIA, 1988/94, p.145)*

Além desse trabalho com a escrita propriamente dita, busca-se no CCazinho trabalhar com as famílias a fim de se compreender como é a dinâmica familiar, entender como se deu o processo de estabelecimento dos rótulos, o estabelecimento dos diagnósticos médicos e orientar a família para lidar com essa situação. Conforme afirma Bordin (2009):

*“Os diagnósticos médicos quase sempre são bem aceitos pelos pais. Aparentemente responde ao social mostrando que o problema não é deles, mas da criança que não “funciona” direito para as coisas de escola. Ou então, culpam a escola pelo comportamento da criança. Quando se dá esse arranjo que é social, escolar e familiar fica difícil convidar os pais a olharem em outras direções e se implicarem nessa*

*busca.(...) A proposta do CCazinho para os pais não é a de derrubar diagnósticos, mas de levá-los a conhecer o que a criança faz com a escrita e leitura, como a família lida com isso em casa, e, principalmente, qual é a estória dos pais com esses processos, com que imagem de escola lidam. “ (BORDIN, 2009, P.2)*

Procura-se no CCazinho realizar um trabalho que resgata o(s) sentido(s) da leitura e da escrita, reinterpretando cada uma das queixas, dando lugar à emergência da singularidade de cada criança e a colocando em seu papel de sujeito perante a linguagem, permitindo que atue criativamente como escrevente/leitor(a), independente ou não de sua patologia. Isso porque, conforme afirma Bordin (2009), as crianças que entram tardiamente na escrita e leitura, por estarem fora do contexto escolar como um todo, apresentam uma defasagem de conteúdos formais que devem ser alcançados.

Apesar dessa discussão sobre o que é normalidade e sobre as falsas patologias criadas pela escola padrão é importante ressaltar, conforme observam as autoras Coudry & Freire (2005), que sempre que o aparelho cerebral humano for privado, por lesões congênitas ou adquiridas, de suas estruturas e funções a patologia se estabelece. Entretanto, não se pode *“adotar como critério diferenciador de normalidade/ anormalidade um funcionamento cerebral médio e regular, porque seria desprovido de sentido, a-histórico e idealizado.” (COUDRY&FREIRE,2005, p.23).*

Vejamos, a seguir uma concepção acerca do que pode ser considerado patológico na clínica de linguagem.

## **2.2. O que é patologia?**

“ não se deve julgar as pessoas por aquilo que elas ignoram,  
mas sim pelo que sabem e pela maneira que sabem.”

Vauvernargues

Segundo Foucault (1994a) a doença não deve ser vista apenas como um conjunto de sintomas. Em suas palavras:

*“ A doença não é mais um feixe de características disseminadas pela superfície do corpo e ligadas entre si por concomitâncias e sucessões estatísticas observáveis; (...). Não é mais uma espécie patológica inserindo-se no corpo, onde é possível; é o próprio corpo tornando-se doente.” (FOUCAULT, 1994a, p. 155)*

Na visão do autor, a clínica tem se tornado apenas um lugar de organização dos sintomas, e não de descobertas sobre o sujeito e sua doença em seu modo particular de manifestação. Essa mesma crítica já havia sido feita por Vygotsky (1929/1988) na clínica, com crianças com alterações de linguagem.

*“ (...) a informação que recebem os pais ou os pedagogos que levam suas crianças à consulta, nos diagnósticos ou respostas do especialistas (...) é pouca, às vezes quase nada (...) com frequência a questão se limita às mesmas observações e relatos que estes fazem, porém apetrechados de alguns termos científicos.” (VYGOTSKY, 1929/1988, P.229)*

Inspirado nas narrativas comentadas do neuropsicólogo russo Alexander Luria, Oliver Sacks (1997) defende também a humanização da doença e publica também suas narrativas, reconhecendo a inadequação da abordagem terapêutica das ciências médicas e defendendo a necessidade de se buscar uma nova disciplina, a qual ele denomina “neurologia da identidade”, que leve em conta o sujeito e a sua história, que resgate essa tradição clássica da medicina de relatos de caso, porque:

*“uma doença nunca é uma simples perda ou excesso; existe sempre uma reação, por parte do organismo ou indivíduo afetado, para restaurar, substituir, compensar e preservar sua identidade, por mais estranhos que possam ser os meios; e estudar ou influenciar esses meios, tanto quanto o*

*dano primário ao sistema nervoso, é uma parte essencial de nosso papel como médicos”. (SACKS, 1997, P. 20)*

Sacks (1997) retoma a tradição médica lembrando *histórias clínicas ricamente humanas*<sup>16</sup>, para criticar o modo como a neurologia trata de forma impessoal os sujeitos e suas doenças, preocupando-se apenas com *esquemas e não com a realidade*. Diz o autor:

*“A palavra favorita da neurologia é déficit, significando deterioração ou incapacidade de função neurológica, perda da fala, perda da linguagem, perda da memória, perda da visão, perda da destreza, perda da identidade e inúmeras outras deficiências e perdas de funções (ou faculdades) específicas. Para todas essas disfunções (outro termo muito empregado), temos palavras privativas de todo tipo—afonia, afemia, afasia, alexia, apraxia, agnosia, amnésia, ataxia – uma palavra para cada função neural ou mental específica da qual os pacientes, em razão de uma doença, dano ou incapacidade de desenvolvimento, podem ver-se parcial ou inteiramente privados”. (SACKS, 1997, p.17)*

Vale ressaltar que não queremos dizer com isso que tudo é individual e singular. Há, sim, padrões de funcionamento para a linguagem e para o cérebro que são necessários para o funcionamento adequado do organismo, mas é fundamental não se esquecer que *o homem, mesmo sob o aspecto físico, não se limita a seu organismo* (CANGUILHEM, 1966/82, p.162).

Diante dessa visão, Canguilhem concebe a anomalia como reveladora da singularidade dos sujeitos, sendo por meio de diferenciações, de desvio de padrões, de anormalidades que um indivíduo se diferencia dos demais. O autor afirma ainda que uma anomalia não necessariamente é uma patologia, mas que toda patologia é uma anomalia. *“Em resumo, a anomalia pode transformar-se em doença, mas não é por si própria uma doença.”* (CANGUILHEM, 1966/1982, p.106).

---

<sup>16</sup>Sacks remetendo-se ao fato de que também Lúria fazia ricos relatos de casos, afirma que: “O poder da descrição, tão comum nos grandes neurologistas e psiquiatras do século XIX, hoje quase desapareceu (...) Precisa ser revivido.”

No livro “Os anormais”<sup>17</sup>, Foucault fala sobre esse sujeito, o *sujeito incorrigível*, que comumente nos deparamos na clínica de linguagem, com o qual fracassaram todas as técnicas e investimentos destinados à sua correção, um sujeito incorrigível, uma vez que não se ajusta às regras sendo, portanto, excluído e destituído de seu lugar de sujeito, passando a representar apenas a sua patologia.

Em sua dissertação de mestrado, Caron (2000) analisa o modo como se constituem as representações sociais da doença mental e suas relações com os processos de exclusão e classificação dos sujeitos falantes. Em uma das análises das falas de pais e professores de crianças com alguma patologia diagnosticada, observa a autora que:

*“Há nas representações sociais das crianças doentes um descompasso entre o que os professores acham que a criança deve fazer e o que elas fazem. (...) nos textos dos professores, freqüentemente, é apontada a dependência que a criança tem do adulto/outro como sintoma da dificuldade.(...) Assim, as representações sociais da dificuldade de aprendizagem se constroem a partir da representação social do que seja o processo normal de aprendizagem.” (CARON, 2000, p.100)*

O estigma que uma patologia gera causa uma busca pelo sintoma, pela dificuldade, pela patologia e não mais uma busca pelo sujeito. Como se esse estivesse sendo privado de ocupar o seu lugar em função da patologia.

O trabalho de humanização proposto por Sacks (1997) o qual ele chama de “clínica da identidade” busca resgatar o sujeito, conhecer quem ele é, como é, além de sua patologia.

Tratar esses sujeitos implica não somente tratar o problema orgânico. Muito mais do que isso, deve-se encontrar o sujeito e a relação que ele estabelece com a linguagem, conhecê-lo, compreendê-lo, ouvir o que ele tem para falar e ajudá-lo

---

<sup>17</sup> O livro “Os anormais” é resultado das transcrições de 11 aulas dadas em curso ministrado por Foucault no *College de France* no ano de 1975.

a buscar estratégias para lidar e superar suas dificuldades. Conhecer suas limitações e convocá-lo para ir além delas.

Isso só é possível se o colocarmos na posição de um sujeito ativo, um sujeito que pode *“exercer “diferentes papéis na/da/com (a)linguagem” em interações nas quais ele e o investigador são interlocutores que se apresentam “usando sistematicamente a língua nas mais diversas e variadas situações e com diferentes propósitos”* (COUDRY, 2000, p. 15).

Massi<sup>18</sup> (2001) ancorada nos pressupostos da ND, critica e re-interpreta um diagnóstico fonoaudiológico de uma criança com paralisia cerebral, G.S.M<sup>19</sup>, descrevendo o modo como ela concebe o sujeito, a linguagem e a relação normal/patológico na clínica. Diz a autora:

*“Não buscamos um diagnóstico classificatório, nem tampouco queremos elencar as incapacidades da criança(...). Na avaliação e na terapia o (meu) objetivo foi sempre salientar as possibilidades da criança para o desenvolvimento da linguagem.(...) Ela não é simplesmente uma paralisada cerebral, mas uma criança (que age, chora, brinca) com paralisia cerebral. A paralisia cerebral foi tratada como uma característica individual que lhe é peculiar e não como um indício de impossibilidades.”* (MASSI, 2001, p.69)

É desse modo que a relação normal/patológico é tomada pela ND, comparando o sujeito em relação a si mesmo, sendo o indivíduo responsável por *avaliar essa transformação porque é ele que sofre suas conseqüências, no próprio momento em que se sente incapaz de realizar as tarefas que a nova situação lhe impõe.*” (CANGUILHEM, 1966/82, p.145.)

Normalidade e patologia são tomados aqui como conceitos variáveis e singulares estabelecidos dentro do contexto da história dos sujeitos, de suas dificuldades e possibilidades, comparando-o em relação a ele mesmo em

---

<sup>18</sup> Livro: “Linguagem e Paralisia Cerebral: Um Estudo de Caso do Desenvolvimento da Narrativa” – Editora Maio, 2001.

<sup>19</sup> G.S.M. é uma criança de 4 anos com diagnóstico de Paralisia Cerebral decorrente de hipóxia perinatal (falta de oxigenação cerebral no momento do parto) e hiperbilirrubinemia pós-natal (popularmente conhecido como amarelão, que quando atinge altos níveis pode afetar o sistema nervoso central).

diferentes momentos e etapas de sua trajetória pessoal, reconhecendo o que foi modificado independente de padrões e modelos pré-estabelecidos.

Infelizmente, não é essa a visão que permeia as ciências médicas e os diagnósticos equivocados, Falsas patologias refletem a falta de um saber técnico sobre a linguagem e uma reflexão mais ampla sobre normalidade e patologia.

Na sessão abaixo, apresentarei o modo como os diagnósticos médicos se constituem afetando os sujeito, sua relação com a linguagem e com a vida e o modo como a ND trata esses sujeitos.

### **2.3. A questão do diagnóstico na clínica**

Desde os estudos mais antigos até os mais recentes, no campo das ciências da saúde, o objetivo tem sido sempre o de descrever os sintomas e os *déficits* causados pelas afasias, sem preocupação em realizar análises lingüísticas e/ou buscar compreender a relação do sujeito com a afasia e com a linguagem.

A questão da classificação das doenças é antiga e, segundo Porter (1993), provém da necessidade que temos de nomear da melhor maneira possível a dor que estamos sentindo na tentativa, em vão, de que isso nos diminua ao menos a *ansiedade da ignorância*. Dar um nome a uma doença, diagnosticá-la, parece possibilitar um melhor diálogo entre os profissionais e entre eles e o paciente, funcionando essas denominações como trocas lingüísticas. É nesse sentido que o autor entende esses itens semiológicos como *moedas lingüísticas* que servem de comunicação entre o médico e o paciente.

Porém, como afirma Beddoes (*apud* Porter, 1997), uma das principais dificuldades da questão da semiologia das doenças está no fato de a linguagem não se ajustar exatamente a nossos sentimentos interiores e, portanto, não existirem fronteiras rígidas entre os sintomas e as próprias doenças não serem manifestações permanentes e fixas, o que não nos permite determinar denominações e conceituações fechadas.

Em decorrência disso são inúmeros diagnósticos equivocados que são encaminhados para terapia fonoaudiológica, sem nada saber dizer sobre o sujeito sobre suas reais dificuldades.

Caron (2004), sobre os diagnósticos baseados nessa visão de linguagem como código, alerta:

*“Um diagnóstico que se produz a partir de uma visão estreita de linguagem, apartada de seu funcionamento e, portanto, do sujeito, não serve para nada a não ser para “rotular indivíduos, para constituir um perfil que os enquadre num modo de vida” (CARON, 2004, p. 250).*

O pior é que, conforme afirma Fonseca (2002), *a Fonoaudiologia, via de regra, adere a tal discurso não só relativo à tipologia afásica (assentada na idéia de localização da lesão cerebral) como também às explicações (praticamente leigas) dos neurologistas acerca dos sintomas lingüísticos.*

O relato apresentado abaixo, extraído do trabalho de Bordin (2009), ilustra o papel, a importância e o significado que um diagnóstico médico tem para a criança, KS, e sua família:

*“KS com 8 anos já está na 3ª série de escola estadual, mas tem problema na escola desde a 1ª série. Devido a isso a família procurou ajuda médica e neuropsicológica e o resultado foi um laudo constatando “Distúrbio de Aprendizagem” (DA). O avô explica “Não sei direito o que é essa doença, mas é como se ela fosse atrasada, diferente das outras crianças”. Quando o avô fala isso, abaixa o tom da voz como se contasse um segredo. A investigadora lhe explica o que é DA e pergunta se ele concorda com isso, ele diz: “Eu não, mas eles ficaram dois meses fazendo avaliação com ela(...). Com KS aprende-se que existe o peso da fala de quem sabe, os médicos, neuropsicólogos, que investigaram a criança e a desvalorização de quem não sabe, mas conhece a criança: o avô é mantido na ignorância por quem sabe, sobre o que é de fato aquela doença. KS atualmente se encontra completamente inserida no processo de escrita e leitura. (...) Na situação de KS afirmamos que se trata de um*

*falso diagnóstico porque ela não tem Distúrbio de Aprendizagem.” (BORDIN, 2009, p.3)*

Qual é a real dificuldade da criança ? De que forma ela se constitui? Qual é a impressão da família sobre as dificuldades da criança? No relato exposto acima, fica claro como uma avaliação e uma prática clínica com a linguagem que não considere o sujeito, sua história de vida e a relação que estabelece com a linguagem não dizem nada sobre o sujeito e contribui apenas para rotular, excluir e isentar a escola de seu papel como sujeito ativo perante a linguagem. Como deveria ser então uma prática clínica com a linguagem que considere os sujeitos e suas reais dificuldades com a linguagem?

Acreditamos que seja necessário assumir uma abordagem teórica que compreenda o sujeito em suas dificuldades e possibilidades, além das limitações que a patologia impõe, uma clínica que faça uso de práticas que coloque o sujeito no lugar de falante, que ponha a língua em funcionamento buscando observar a relação dinâmica e constitutiva<sup>20</sup> que há entre o sujeito e a linguagem.

Freqüentemente, o que se observa na clínica é que quando uma patologia é diagnosticada, o sujeito parece ser destituído do seu lugar de falante ativo, modificando a sua relação com a linguagem e o seu papel na família.

Em um estudo realizado por Massi<sup>21</sup>(2001), a autora relata que, durante a entrevista inicial, a mãe de G.S.M. fala da filha como sendo muito mimada e que *“quando quer alguma coisa e não dão fica nervosa”*. Além disso, a autora observa que quando foi perguntado à mãe sobre se brincava com a filha ela disse *“Não, eu não tenho esse costume, eu cuido dela, dou comida, banho(...), gosto de vê ela sempre limpinha, mas não brinco com ela. Eu tenho muita peninha dela.”*

Segundo Freud (1891/1973), para aprender a falar é preciso que haja repetição, com o objetivo de produzir um som falado semelhante ao som ouvido.

---

<sup>20</sup> Abaurre & Coudry (no prelo) Em torno de sujeitos e de olhares.

<sup>21</sup> Já referido nesse mesmo capítulo na página 35.

*“Como desdobramento disso tem-se que o já dito pelo outro se torna o já ouvido pela criança e nesse processo se dão novas cadeias associativas que colocam em relação o velho e o novo da língua. Em outras palavras, geralmente o velho da língua corresponde ao conhecido, automatizado, irrefletido; o novo, diferentemente, aparece, muitas vezes, como indeterminado, desconhecido e também refletido.” (FREUD, 1891/1973, p.88)*

Esse processo de repetição parece ocorrer de forma natural com crianças ditas normais quando estão aprendendo a falar, porém - conforme pudemos notar a partir do relato da mãe de G.S.M - quando uma patologia é detectada parece haver uma alteração nesse processo, ocasionando uma mudança do papel da criança frente ao discurso. Ela passa a ocupar um papel passivo, como se a patologia a tivesse tornado “incapaz” de assumir um papel de sujeito.

É certo que algumas patologias podem atrasar a entrada da criança na linguagem gerando maiores dificuldades, o que se for comparado com o desenvolvimento de crianças normais será considerado patológico. Entretanto, isso não deve impedir que a criança tome o lugar de falante ativo.

Esse mesmo impedimento do falante que pode ocupar papel ativo perante a linguagem ocorre também com crianças que recebem falsos diagnósticos de distúrbios de aprendizagem e que passam a eles corresponder. Vejamos a seguir um caso de uma criança, EP, de 10 anos, com diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem, descrito por Bordin (2009):

*“Quando a investigadora (Iss) perguntou para EP (março de 2007) se ele tinha algum problema na escola, ele disse que sim, que gosta de fazer contas. Estranhando essa resposta a investigadora lhe perguntou sobre a matéria de português e ele disse que não sabe ler, acrescentando, depois de um tempo, que também não sabe escrever. Iss lhe perguntou como ele se sente diante disso “Fico triste porque quando pego um livro na mão só olho os desenhos e tenho vontade de ler”.(BORDIN, 2009, p.3)*

Buscando colocá-lo no lugar de sujeito que cria, que faz hipóteses e que reflete sobre a linguagem, procurou-se reconhecer as dificuldades de EP, entender as hipóteses que ele usava para escrever, auxiliando-o a entender quais delas funcionavam e quais outras ele precisava conhecer para aprender a ler e escrever; EP - que “no início do acompanhamento individual diante das letras chorava com muita freqüência” por não conseguir ler ou porque lia e não entendia o que lia - está atualmente freqüentando o CCAzinho, lendo e escrevendo.

Para finalizar este capítulo, gostaria de ressaltar que a crítica feita aqui sobre diagnóstico médico não significa que este não seja considerado importante para a prática clínica orientada pela ND. Muito pelo contrário, muitas vezes ele tem o papel de orientar o plano terapêutico. Assim como precisamos compreender como se dá o funcionamento da linguagem em situações patológicas ou não, da mesma forma necessitamos entender como se dá o funcionamento do cérebro nas mesmas condições.

O diagnóstico médico pode vir a corroborar a nossa avaliação de linguagem que nos dá a conhecer sobre as dificuldades, as possibilidades de solução, para cada sujeito cuja história e relação com a linguagem se faz de maneira particular. Conhecer como funcionam cérebro e linguagem tem efeitos positivos na avaliação: veja-se o papel de uma professora que conhecendo o estado da escrita de uma de suas alunas pôde observar que mudanças estavam ocorrendo e avisou a família que prontamente procurou atendimento médico. Trata-se de uma criança, DP, de oito anos de idade com Anemia Falciforme<sup>22</sup> que, como efeito da doença, teve a ocorrência de 5 micro-Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) silenciosos (isto é, sem manifestação clínica) localizados, majoritariamente, nas regiões anteriores do cérebro. Sem alterações motoras, de fala<sup>23</sup> e nem de linguagem oral,

---

<sup>22</sup> A anemia falciforme decorre de uma deformação das hemácias devido a alterações causadas em seus genes que perdem, assim, seu formato usual bicôncavo, e adquirem o formato de foice. Conseqüentemente, as hemoglobinas presentes nas hemácias perdem sua flexibilidade para passar por pequenos vasos capilares, o que ocasiona, muitas vezes, uma obstrução na circulação do sangue. Como estes vasos estão por todo o corpo, há risco de lesões em qualquer parte, incluindo o sistema nervoso central, pulmões, fígado, rins e baço.

<sup>23</sup> A fala é tomada aqui como produção fono-articulatória.

o evento dos Micro-AVCs foi diagnosticado graças ao encaminhamento da professora que observou que a escrita de DP “tinha algo estranho”.

Em suma, uma avaliação de linguagem abrangente, por um lado, e atenta às variações individuais, por outro, permite neste, e em outros casos, identificar na linguagem as primeiras manifestações da patologia que, na ausência de outras alterações aparentes, podem fazer o diagnóstico diferencial.

Diante das reflexões sobre normalidade e patologia realizadas neste capítulo apresentarei dados que demonstram de que modo o olhar da ND pode orientar avaliações e práticas clínicas com a linguagem em contextos patológicos e não patológicos.

# Capítulo III

## Práticas Clínicas e Escolares com a Linguagem

“Onde não há jardim, as flores nascem de um  
secreto investimento em formas improváveis”.  
*Carlos Drummond Andrade*

A relação entre *teoria* e *dado* que apresentarei neste capítulo tem o objetivo de explicitar o modo como os pressupostos teóricos-metodológicos da ND se aplicam às práticas clínicas com a linguagem. Por meio de análises lingüísticas dos dados apresentados pretende-se mostrar como um saber sobre a linguagem, sujeito e cérebro - tal como é proposto pela abordagem da ND - é fundamental para orientar avaliações e práticas clínicas com a linguagem.

Os *dados-achados* que apresentarei abaixo são fruto de trabalhos realizados dentro da ND e de algumas de minhas experiências pessoais com crianças e adultos em diversas situações interativas, ocupando diferentes papéis: ora como pesquisadora, ora como observadora (na vida e por meio dos dados coletados e transcritos para o Banco de Dados em Neurolingüística) , ora como professora alfabetizadora, ora como terapeuta (na relação com o paciente no estágio de fonoaudiologia), ora como falante e sempre como sujeito da linguagem

Por meio deles pretendo ilustrar de que modo o olhar da ND é capaz de orientar a prática clínica e escolar explicitando como as patologias e as “falsas patologias” podem afetar o sujeito e a sua relação com a linguagem.

A apresentação dos dados será feita da seguinte forma: primeiramente mostrarei dados de crianças com patologias, explicitando o modo que a ND trata esses sujeitos; na seqüência serão apresentados dados de crianças e adultos aprendizes de escrita; em seguida, ilustrarei como a escola trata essas crianças

criando as falsas patologias e, por fim, como a ND trabalha com essas crianças problematizando suas dificuldades e ressignificando tarefas escolares usadas de maneira descontextualizada, tal como ocorre, muitas vezes, com a chamada “cópia”.

### **3.1 Crianças e/ou adultos aprendizes da escrita, seus diagnósticos e avaliações de linguagem**

Muitas patologias podem causar alterações lingüísticas decorrentes de lesões orgânicas que comprometem a competência discursiva do sujeito, causando algum estranhamento em sua fala. Segundo dados epidemiológicos recentes<sup>24</sup>, os AVC's e tumores cerebrais são os maiores causadores dessas alterações na população adulta. Entretanto, na população infantil eles são raros, sendo mais comum as lesões cerebrais que trazem seqüelas na discursividade e na fala da criança advindas de incidentes perinatais (hipóxias), que geralmente causam paralisias cerebrais, ou em função de traumatismos crânio-encefálicos e, no segundo, possibilidades de diferentes quadros a partir das áreas cerebrais mais afetadas.

#### **DADO 4: “Pequeno Grande VV”<sup>25</sup>**

O caso do “pequeno grande VV” publicado por Coudry & Freire (2005b) ilustra essa última condição.

VV é um pré-adolescente, do sexo masculino, de 12 anos de idade, que sofreu, em 2000, um traumatismo crânio-encefálico (TCE) grave, devido a um atropelamento. O TCE acometeu a região parieto-occipital esquerda, deixando como seqüelas uma hemiplegia à direita e dificuldades relacionadas à linguagem, gestos, corpo e percepção e memória. A principal queixa da família é que VV comporta-se de maneira repetitiva e apresenta “certos *maneirismos* em qualquer situação social”, além de ser excessivamente polido e afetuoso.

---

<sup>24</sup> Lotufo & Benseñor (2005)

<sup>25</sup> Título do artigo publicado pelas autoras Coudry&Freire (2005b).

Durante o acompanhamento clínico, as autoras observaram que VV falava bem, porém tinha dificuldades de seguir as regras do *jogo da linguagem*, ou seja, dificuldades relacionadas à competência discursiva para adequar o seu discurso às regras que as condições de produção exigem. As autoras observaram que VV freqüentemente introduzia temas paralelos à conversa em andamento, necessitando que o interlocutor retome o eixo do diálogo.

Uma avaliação tradicional pautada em uma visão restrita de linguagem enquanto código, em que não há espaço para interlocução, dificilmente encontraria essas dificuldades. Foi por meio do diálogo, pondo a língua em funcionamento, que se pôde compreender as dificuldades de VV. Segundo Possenti (1995):

*“O funcionamento da linguagem exige uma atuação dos interlocutores. (...) A questão básica é que a língua não é um código (...). Não sendo código, seu funcionamento não é “automático”, exigindo uma atividade dos interlocutores que nada tem a ver com funções de codificadores ou de decodificadores. Deles se exige um trabalho, ou seja, uma complexa atividade de avaliar fatores de natureza variada, decidindo quais devem e quais não devem ser levados em conta a cada ato de fala”* (POSSENTI, 1995, p. 22).

Dada a dificuldade pragmática de adequar seu discurso às condições de produção, as autoras utilizaram como estratégia clínica atribuir a VV o papel de “observador” em situações cotidianas de interlocução tais como: tomar café, comprar pão, pedir um livro na biblioteca, pedir informações sobre locais desconhecidos, entre outras. O objetivo era que VV observasse os diversos modos de interação. Durante a experiência, as autoras citam duas situações interessantes:

*“ao ser apresentado a uma funcionária do IEL<sup>26</sup>, disse a ela, de pronto, que o cachorro da tia dele tem o mesmo nome*

---

<sup>26</sup> Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas. (IEL/UNICAMP)

*dela, o que causou um certo constrangimento entre os presentes, menos a ele. Diferentemente, em uma cantina do campus, e pela lentidão com que separou o dinheiro para pagar o lanche, VV chamou a atenção da funcionária do caixa que lhe perguntou se era estrangeiro ou se tinha algum problema, sem formular, explicitamente, essa segunda hipótese.” (COUDRY & FREIRE, 2005, p.1012)*

Por meio da observação e da análise do discurso do outro, do seu discurso e da reflexão do estranhamento que seu discurso poderia causar em determinadas situações, VV passou a reconhecer e a tentar seguir as regras pragmáticas que lhe faziam falta.

Apesar das dificuldades de VV, o estudo das autoras demonstra que VV não foi, em função de sua patologia, destituído de seu papel de falante na família, situação diferente da que ocorre com muitas crianças que carregam diagnósticos de incapacidades por toda vida.

Mesmo em situações extremas, como é o caso do autismo é preciso levar em conta que estar na interlocução com o outro significa também pôr em suspensão a certeza de que ocupamos sempre da melhor forma possível esse lugar. Quando isso acontece diferentes interpretações podem ser observadas e feitas como veremos a seguir, no estudo sobre autismo realizado por Bordin (2006).

Conforme citado anteriormente, a ND considera a interlocução um lugar privilegiado para significação e exercício da linguagem. Dessa forma, é através dela que se pretende colocar a língua em funcionamento e trabalhar com o sujeito e suas dificuldades com a linguagem.

Porém o estabelecimento da interlocução na clínica fonoaudiológica nem sempre é simples. É isso que nos mostra a dissertação de mestrado de Bordin (2006). Segundo a autora, *nem sempre é simples tomar o outro como um interlocutor e, no caso das crianças autistas, isso pode ser especialmente difícil para ambos os participantes da interlocução.*

Em geral, os trabalhos sobre autismo colocam essa dificuldade de estabelecer uma interlocução com uma inabilidade da criança esquecendo-se que

o terapeuta é parte desse processo. Muitas vezes, a dificuldade de entrar de fato na interlocução, estabelecer contato com essa criança e ouvi-la parte também do terapeuta. A esse respeito Bordin (2006) diz:

*“seria plausível que eu não entendesse o que LJ fala por ser ele uma criança autista. O que de fato ocorre é que ele também, às vezes, não entende o que eu falo. Assim, percebo que posso decepcioná-lo quando ele me põe no lugar de seu interlocutor. Encontra-se na literatura específica do autismo infantil a afirmação de que a criança autista apresenta uma espécie de surdez à voz humana. Contudo, não podemos deixar de reconhecer que também existe uma surdez em relação à voz da criança autista.” (BORDIN, 2006, p.9)*

É muito comum, na prática clínica tradicional, tomar a criança com uma patologia como um sujeito que não tem nada a dizer. No caso do autismo, já se estigmatiza que vamos tratar de uma criança que não fala e que, portanto, não ouvimos quando ela fala.

Um dos pilares da prática clínica da ND é buscar reconhecer quando o espaço interativo de interlocução ocorre, mesmo que a língua e o discurso nos pareçam incompreensíveis. O dado abaixo (“Vamos jogar tênis ?”) apresentado por Bordin, ilustra essa situação.

#### **DADO 5: Autismo**

<b>Sigla do Locutor</b>	<b>Transcrição</b>	<b>Observações sobre as condições de produção do enunciado verbal</b>	<b>Observações sobre as condições de produção do enunciado não-verbal</b>
LJ	Vai roga kikêni?		A criança estava sentada no chão.
Iss	Jogar o quê?	Iss não entende	Ele não responde nada.
LJ			LJ repete depois de um tempo.
LJ	Vairogakikêni?	Iss não entende	

Iss	Jogá...		
LJ	ki kênî ?		Completando a fala de Iss.
Iss	Como é? O que você falou?		Iss fica olhando para a boca dele para ver se entende.
LJ			Ele não repete. Depois de um tempo ele diz:
LJ	Pega umrogo pamim?		
Iss	Pegar um jogo pra você? Que jogo?		LJ segura uma peça na forma de um quadrado e continua sentado no chão.
LJ			Não fala nada.
Iss	Mostra pra mim o jogo que você qué?		LJ não se move do lugar. Depois de um tempo diz:
LJ	A' ul		
Iss	Azul? Ah, azul! È Isso mesmo!		Iss pega um saco azul que tem um brinquedo que ele usou para jogar tênis na sessão anterior.
LJ	Vai roga kikênî?		Tom: entusiasmo
Iss	Ah, vai jogar tênis...Vamos.		Iss compreende o que LJ queria.

Fonte: Banco de Dados em Neurolingüística (BDN): CNPq: 521773/95-4

Esse *dado-achado* demonstra como a criança autista opera com os recursos entoacionais, fonéticos-fonológicos e discursivos da linguagem para produzir significação, buscando se fazer compreender. A seleção dos fonemas feita por LJ em seu enunciado “vairogakikeni” apesar de parecer, a princípio, pouco familiar, segue o sistema da língua e aproxima-se muito do *acabamento*<sup>27</sup> que ele pretende dar a seu enunciado (“Vai jogar tênis?”) . As imprecisões fonológicas observadas em sua fala são muito semelhantes às que crianças normais também realizam quando estão aprendendo a falar. Através do processo dialógico que se

<sup>27</sup> Segundo Bakhtin (1992/2003), a significação e o acabamento de um dado só podem ser compreendidos no interior de um processo dialógico.

estabelece aqui é que Iss consegue compreender o *significado* que LJ pretendia dar a seu enunciado.

Esse dado vem demonstrar, ainda, que as possíveis dificuldades de estabelecimento da interlocução são comuns, entretanto, elas não podem ser obstáculos para que se busque o diálogo. No caso específico das crianças autistas, Bordin chama atenção para uma das principais dificuldades que há na interação com esses sujeitos:

*“Diferentemente do que se observa entre os participantes de um diálogo, quando ocorre um mal entendido ambos podem tentar resolvê-lo em alguma medida, em relação à criança autista isso não ocorre, não há muita possibilidade de a criança explicar algo que marcamos por não ter entendido”.*(BORDIN, 2006, p.10)

Em nossa sociedade não-reformular um discurso dito e não compreendido parece demonstrar um desinteresse por parte do locutor em se fazer entender. Entretanto, através desse dado pode-se notar que LJ tem algo a dizer e que quer ser entendido, mas faz isso diferente do que os sujeitos ditos “normais” fazem; ele apenas repete o seu enunciado, revelando aspectos do funcionamento da linguagem na patologia.

Saber reconhecer a tentativa de LJ em se colocar no papel de interlocutor, mesmo que ele não faça isso da maneira convencional, é fundamental para que não se “descarte” sua fala e se reconheça o espaço interativo que o sujeito busca criar.

Sob o olhar da ND, o trabalho de Bordin (2006) vem ilustrar o modo como o sujeito e o terapeuta trabalham com a linguagem em busca do diálogo, demonstrando que mesmo em situações patológicas graves pode ser possível encontrar o sujeito e trabalhar com suas dificuldades (COUDRY, 2009). Para tanto, é fundamental que se tenha, além de um olhar diferenciado<sup>28</sup> sobre o sujeito

---

<sup>28</sup> Refiro-me aqui ao olhar proposto pela ND, que se diferencia da concepção tradicional de sujeito que ainda permeia práticas clínicas com a linguagem e sujeitos .

e sua relação com a linguagem, um conhecimento sobre as especificidades do quadro clínico do sujeito, de modo a compreender o porquê de suas dificuldades.

### **DADO 6: A surdez e o funcionamento lingüístico**

Durante um procedimento de avaliação na clínica de Fonoaudiologia, um menino surdo, RH, de 16 anos, que só utiliza língua de sinais, lê um texto junto com a terapeuta.. Ao ler a palavra “estúpido”, RH pergunta a ela o que a palavra significa. A terapeuta tenta explicar o significado da palavra; RH faz sinal que sabe o que é e escreve “sexo”. A terapeuta, interessada em compreender o porquê da associação feita por RH, pergunta por que ele pensou em sexo. RH pergunta “É quando um homem pega uma mulher?”. Só então a terapeuta compreende a associação feita por RH entre as palavras “estúpido” e “estupro”, podendo então explicar a RH que apesar da semelhança na grafia, são palavras diferentes.

Somente uma avaliação de linguagem que conhece a relação entre sujeito, cérebro e linguagem e que busca compreender o processo pelo qual os sujeitos demonstram operar/refletir *sobre* a linguagem, seria capaz de explicitar o *trabalho* de RH e problematizar suas respostas.

Diferente do que acontece com os ouvintes que utilizam o canal auditivo para basear suas hipóteses de escrita, o canal de associação preferencial para o aprendizado da escrita na criança surda é o canal visuo-espacial. Sabendo disso, é possível compreender o porquê da relação feita por RH entre as palavras “estupro” e “estúpido”. A semelhança visual entre elas o fez confundir seus significados. A interlocução aqui deu possibilidade de compreender qual a hipótese trabalhada pelo sujeito, permitindo que ele pudesse realizar uma operação metalingüística, refletindo sobre a palavra e seu significado.

Diante do raciocínio de RH, vale a pena citar uma afirmação de Novaes-Pinto (1997) feita em relação à atenção do investigador aos caminhos utilizados

por um sujeito avaliado por meio de uma avaliação tradicional de linguagem baseada em testes-padrão:

*“Se o investigador se restringisse apenas a anotar os resultados obtidos neste teste, teria apenas um resultado numérico final que lhe serviria para elaborar tabelas quantificando seus acertos e erros. Tentando averiguar quais foram os caminhos utilizados pelo sujeito na solução de problemas, teremos outras pistas para compreender o processo”.* (NOVAES-PINTO, 1997, p. 307-308).

Uma avaliação de linguagem baseada em testes-padrão dificilmente teria dado pistas para se compreender o trabalho realizado pelo sujeito neste dado.

Conhecer o sujeito, a relação que ele estabelece com a linguagem e compreender as especificidades de seu quadro clínico é essencial para que se faça uma boa avaliação de linguagem e para que se possa guiar de maneira adequada prática clínica<sup>29</sup>. Acreditamos que uma boa avaliação de linguagem deve ser capaz de explicitar a relação do sujeito/linguagem em seu aspecto constitutivo e não apenas mensurar o conhecimento formal adquirido, mas sim a história de vida, a prática desse sujeito com a linguagem.

Os dados a seguir demonstram como sujeitos que ainda não tiveram acesso a um conhecimento formal da língua fazem hipóteses e demonstram operar sobre a linguagem.

### **3.2. A escrita, a criança e a escola**

#### **DADO 7: A escrita sem a escola**

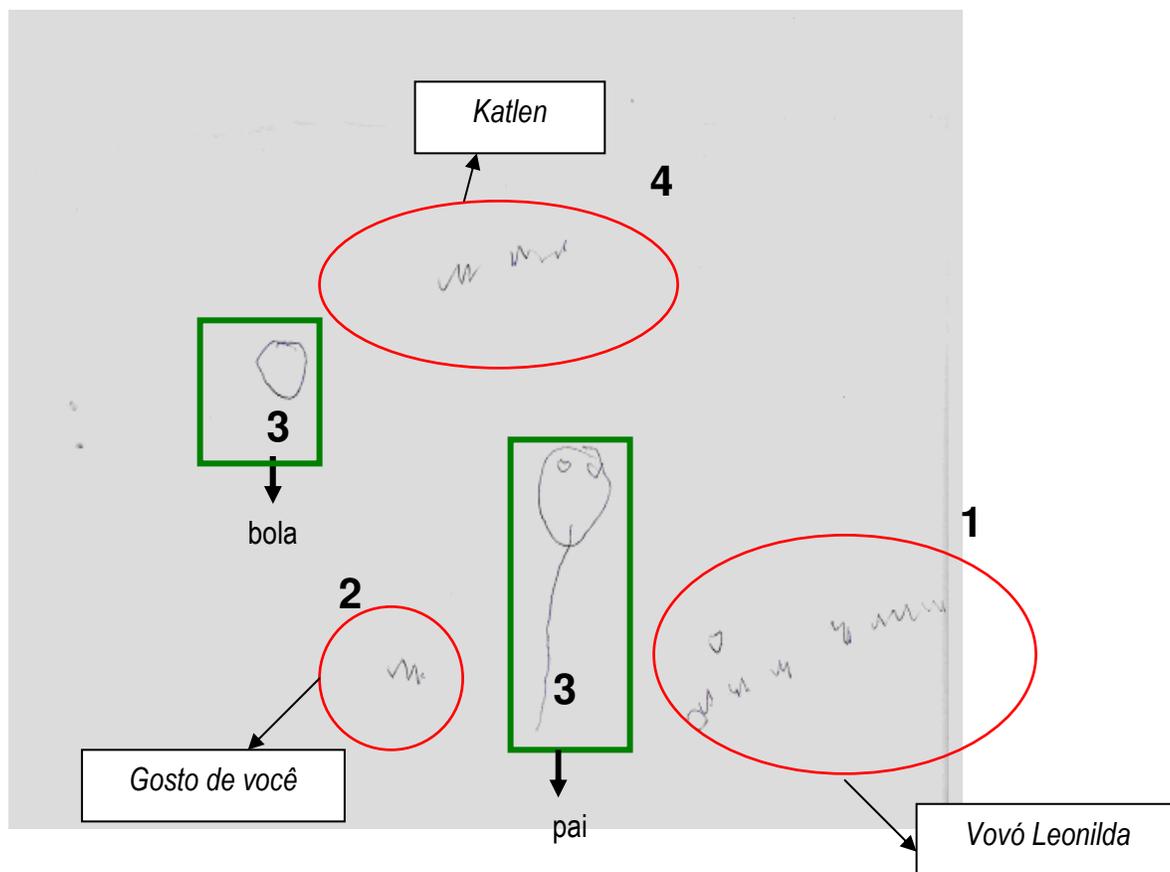
KL é uma criança de 3 anos, proveniente de uma família de baixa renda. Mora com a mãe, o pai e dois irmãos mais velhos; não frequenta a escola, porém

---

<sup>29</sup> “Clínico, portanto, no contexto da Neurolingüística discursiva, se refere a esse modo de funcionamento lingüístico ordinário que se particulariza sob certas condições (quadro clínico, tema em questão, complexidade das atividades lingüístico-cognitivas em curso, entre outras).” (Coudry&Freire, a sair, p.10)

tem acesso a materiais escritos em casa. Diariamente o pai lê o jornal e procura incentivar os filhos a lerem.

Durante uma atividade que realizei na escola de KL, propus a ela que escrevesse uma carta para sua avó que havia se mudado para outra cidade, KL levantou-se prontamente e sentou-se à mesa onde estavam o papel e a caneta e começou a escrever sem se intimidar.



KL iniciou sua carta escrevendo o nome de sua avó a quem a carta se destinava (Ação 1). Em seguida perguntei o que ela havia escrito e se desejava escrever algo mais. Ela escreveu: “gosto muito de você” (Ação 2). Indaguei, então, se ela gostaria de fazer algum desenho e ela desenhou uma bola (Ação 3). Por

fim, questioneei se ela não desejava “assinar” a carta e ela escreveu seu nome (Ação 4). Quando questionada sobre o que escreveu KL sabia reconhecê-los e dizer o significado de cada um dos traçados.<sup>30</sup>

Segundo Luria, a criança não começa a escrever na primeira vez que entra em contato com um caderno e um lápis. Inicia sua trajetória muito antes de atingir a idade escolar. O autor diz que a rapidez que a criança aprende a dominar um sistema tão complexo quanto a escrita só pode ser explicado pelo desenvolvimento de técnicas que *preparam o caminho para a escrita*.

Observa-se que, apesar de a criança ter apenas 3 anos e não dominar o código ortográfico da escrita, ela demonstra que já tem uma certa relação com a materialidade do texto e já adquiriu alguns conhecimentos lingüísticos acerca da escrita tais como: conhecimentos sobre a forma da escrita e sobre estruturas de gêneros textuais.

Os conhecimentos sobre a forma da escrita podem ser notados através da observação do modo como a criança representa a escrita, imitando uma escrita em letra cursiva (nota-se nas Ações 1, 2 e 4), além do conhecimento da direção da escrita esquerda para direita.

Ao organizar espacialmente sua escrita e iniciar sua “carta” com a estrutura “Vovó Leonilda”, KL demonstra ainda um conhecimento acerca de estruturas lingüísticas comuns no gênero *carta* ou *bilhete*.

As hipóteses sobre a língua escrita feitas por KL já demonstram conhecimentos adquiridos por ela acerca da escrita mesmo antes de ter o contato formal com esse objeto. A partir de seu conhecimento de mundo e seu contato com materiais escritos, ela já é capaz de agir ativamente perante a escrita e de organizar algumas informações sobre a escrita, buscando sistematizá-las.

---

<sup>30</sup> Em estudos realizados por Luria (1988/1994) com a finalidade de descrever estágios do desenvolvimento da escrita, o autor ditava frases para criança e pedia a ela para anotar. Ao final pedia que lhe dissesse onde estava escrito determinada frase. Baseado nesse estudo, Luria afirma que a criança na fase da pré-escrita não consegue diferenciar os traçados e não encara a escrita como instrumento ou meio, não tendo a escrita um papel mnemônico. No caso de KL, acreditamos que a distinção e o reconhecimento da “escrita” só ocorreu em função da inserção da criança em uma prática social de exercício de escrita: a carta. Por, provavelmente, já conhecer a estrutura desse gênero textual, KL sabe que expressão escrita deve ocupar determinado lugar e por esse motivo é capaz de rememorar o que escreveu.

Do mesmo modo, alunas adultas em processo de aquisição de escrita demonstram conhecer muito bem o uso social e o seu poder.

Observe-se o dado a seguir.

### **DADO 8: Aquisição da escrita e Práticas Discursivas**

Mulheres adultas<sup>31</sup> que trabalham na equipe de limpeza da UNICAMP, reuniam-se diariamente para aprender a ler e a escrever<sup>32</sup>. Certo dia, inconformadas com a troca da professora, uma delas sugere fazer um “baixo de assinaturas” pedindo a permanência da professora.

Estamos imersos em um mundo dominado pela escrita. Aprender a ler e a escrever é muito mais do que ter acesso ao conhecimento formal da língua, implica em muitos outros conhecimentos tais como: o conhecimento sobre modalidade falada da língua, sobre sua comunidade de falantes e sobre as práticas sociais que envolvem o exercício da linguagem.

De acordo com Soares (2000):

*“a escrita traz conseqüências sociais, culturais, políticas, econômicas, cognitivas, lingüísticas, quer para o grupo social em que seja introduzida, quer para o indivíduo que aprende a usá-la. Em outras palavras: do ponto de vista individual, o aprender a ler e escrever - alfabetizar-se, deixar de ser analfabeto, tornar-se alfabetizado, adquirir a tecnologia do ler e escrever e envolver-se nas práticas sociais de leitura e escrita - tem conseqüências sobre o indivíduo e altera seu estado ou condição em aspectos sociais, psíquicos, culturais, políticos, cognitivos, lingüísticos e até mesmo econômicos; do ponto de vista social, a introdução da escrita em um grupo até então ágrafo tem sobre esse grupo efeitos de natureza social, cultural, política, econômica e lingüística. O estado ou*

---

<sup>31</sup> Apesar de tratar, neste estudo, majoritariamente, de crianças trago aqui um dado de adultos aprendizes da escrita porque considero o dado exemplar de processos que acontecem com qualquer aprendiz da escrita, podendo ser esse dado, portanto, também produzido por uma criança.

<sup>32</sup> Programa Alfabetização Solidária (ALFASOL) do qual fiz parte como alfabetizadora voluntária por 1 ano.

*condição que o indivíduo ou grupo social passam a ter, sob o impacto dessas mudanças, é designado **literacy***". (SOARES, 2000, p.15)

Quando sugere a realização de um “baixo de assinaturas” a aluna demonstra um conhecimento acerca de uma prática social envolvendo escrita que a permite *exercer poder*<sup>33</sup> por meio dela, e colocando-se agora na condição de *literacy*, ela busca assumir o mesmo papel ativo de sujeito que ela exerce na posição de falante também por meio da escrita. Segundo Bourdieu (1998), o poder da palavra é concentrar num ato lingüístico a autoridade acumulada pelo falante; e é exatamente isso que a aluna procura fazer ao propor um “baixo de assinaturas” para fazer valer sua vontade.

O “abaixo-assinado” virou “baixo de assinaturas”, em decorrência da experiência que a aluna tem como falante da língua. Ao ouvir e tentar significar o nome em relação ao ato (de recolher assinaturas) a aluna faz uma hipótese sobre a língua e, provavelmente, por falta de oportunidade de ver essa expressão escrita não reviu sua hipótese inicial, porém demonstra ter apreendido o significado do ato<sup>34</sup>.

Conhecimentos como esse não são ensinados/aprendidos na escola, mas sim, na vida, na vivência de práticas sociais com a linguagem escrita. Vivências essas fundamentais para constituição do sujeito escrevente, porém que não são levadas em conta pela escola.

A escola, em geral, parte de atividade pré-estabelecidas, que não fazem sentido para os sujeitos aprendizes e que não levam em conta a experiência, a relação e a história dos sujeitos com a escrita.

A tirinha da Mafalda, a seguir, critica o modo como a escola apresenta conteúdos que não fazem sentido para as crianças e jovens:

---

<sup>33</sup> Sobre o uso da língua como instrumento de poder e dominação dos povos e exercício de poder social e econômico, ver: LEVI -STRAUSS, 1961; AUROUX, 1998; GNERRE, 1985/91.

<sup>34</sup> O “abaixo-assinado” tem também uma parte que é oral, que é dita: “Isso é um abaixo assinado para isso ou aquilo”. É uma fala feita no momento de recolher assinaturas para fazer valer determinada solicitação/reivindicação, então, mais do que um registro o “abaixo-assinado” pode ser considerado também um ato.



Pautada em uma concepção preconceituosa de aluno, associado a uma idéia de infância, de incompletude, de carência, de falta (CALHÁU,2007), a escola desconsidera o sujeito, sua história de vida e as experiências lingüísticas que ele teve anteriores ao aprendizado formal da língua.

O conhecimento do aluno é medido *no metro da gramática normativa e da língua padrão* (GNERRE, 1985/91, p.22), distanciando o aprendizado formal da língua da experiência com a língua que o falante já tem, dificultando o entendimento e o aprendizado da língua escrita e criando *falsas patologias* para dar conta daqueles indivíduos *a corrigir*.

Os dados que apresentarei na seqüência exemplificam o modo como a escola lida com os conhecimentos pré-estabelecidos e com as hipóteses que os sujeitos aprendizes fazem sobre a língua favorecendo o aparecimento de patologias de aprendizagem.

### **DADO 9: A leitura na escola**

Uma criança de 7 anos, MA, no início do processo de aprendizagem da escrita, durante uma atividade, lê em voz alta uma frase que copiou da bíblia sobre a Páscoa. O trecho escrito diz: “Na Páscoa celebramos a paz”. A criança lê a frase e a declama em voz alta dizendo “Na Páscoa “se lembramos” da paz”. A professora chamou atenção da aluna e disse que ela precisa ser mais atenta à leitura e não “inventar palavras”.

A semelhança fonética entre as palavras “celebrar” e “se lembrar” e o conhecimento da criança da expressão “se lembrar” geraram o “equivoco” nessa situação.

MA, ao ler a palavra “celebrar,” a leu como “se lembrar” buscando um sentido para ela em sua memória de enunciados já ouvidos e já assimilados. Ao não encontrá-la, influenciada pela semelhança fonética das palavras, associou a palavra “celebramos” a uma expressão da língua que lhe era familiar “se lembramos” que, ao ser colocada no lugar da palavra “celebramos” também produzia um significação plausível para o enunciado.

A Páscoa também nos faz lembrar da paz, conforme sugere a interpretação de MA. Foi em busca de um sentido, de um significado para seu enunciado que MA diz “se lembramos”.

Todo esse *trabalho* e os conhecimentos acerca da escrita revelados por MA nesse dado, não foram percebidos pela professora, que ao chamar a atenção da criança para a leitura, entende leitura enquanto mera atividade de decodificação e desconsidera as hipóteses feitas pela criança sobre a língua afim de produzir significação.

Além disso, ao dizer para o aluno não “inventar palavras” a professora demonstra que desconhece sobre o funcionamento da língua e sobre o processo de aquisição da linguagem.

Outro exemplo de como a escola lida com as dificuldades e hipóteses dos sujeitos durante o processo de aprendizado da leitura e da escrita, podem ser compreendidos a partir do dado abaixo.

### **DADO 10: A escola**

Durante um curso de formação de professores<sup>35</sup>, uma professora procurou um dos monitores do curso e, preocupada com o que fazer para responder as dúvidas de seus alunos, contou a ele seguinte história:

---

<sup>35</sup> Curso oferecido pelo Centro de Formação de Professores do Instituto de Estudos da Linguagem (CEFIEL) do qual faço parte do corpo de monitores e do grupo de estudos desde 2005.

Uma de suas alunas, chamada Helena, havia perguntado a professora por que o nome dela tinha a letra “H” no início se não tinha nenhum som correspondente a essa letra. Por achar muito complexo explicar para Helena que o H em início de palavra no português não tem som, a professora respondeu para a aluna que a letra “H”, nesse caso era enfeite. No dia seguinte, para desespero da professora, duas outras alunas (Ana Paula e Carolina) entregaram as tarefas com seus nomes escritos com a letra “H” na frente, “como enfeite”.

Por que a escola não problematiza as dúvidas e hipóteses das crianças? Por que não faz uso dos conhecimentos já adquiridos pelas crianças? Por que continua por utilizar tarefas *nonsense* que não fazem sentido para quem está aprendendo e só servem para rotular sujeitos?

Segundo Garcia (2004):

“(...) são raras as práticas (e os materiais didáticos) que explicitem para a criança fenômenos que são evidentes para ela, como são para qualquer falante da língua. A escola, por se recusar a fazer uma discussão que é, acima de tudo, ideológica, acaba por desvalorizar a linguagem das próprias crianças, negando a identidade que construíram por meio da linguagem que usam e que estão acostumadas a ouvir. Esta negação acaba por inviabilizar a relação de ensino e, o que é mais grave, acaba por provocar uma relação traumática da criança com a linguagem escrita” (GARCIA, 2004, p.14).

A falta de preparo de alguns professores no que se refere à linguagem, suas próprias dificuldades em relação à leitura/escrita, associados a uma visão estreita de linguagem e de sujeito contribuem para o fracasso do sistema educacional brasileiro e para fabricação de *falsas* patologias. A escola não problematiza as dúvidas e as hipóteses dos alunos ou porque não sabe tratá-las ou porque tem um olhar preconceituoso sobre o aprendiz como um sujeito que não é capaz de compreender as regras da língua.

Sem saber como lidar com isso, situações como as ilustradas acima são freqüentes no cotidiano escolar. O ensino da língua é segmentado em partes isoladas e que não fazem sentido para o aprendiz. Faz-se isso baseado na visão de incompletude do sujeito e acredita-se que segmentando a língua facilita-se o aprendizado.

Ao contrário disso, ao segmentar a língua e apresentá-la em partes isoladas retira-se a língua do modo natural de funcionamento, desconsidera-se o conhecimento da língua que os sujeitos têm sobre ela enquanto falante e criam-se problemas de aprendizagem e falsas patologias.

Nota-se como a tentativa da professora em simplificar (na verdade reduzir, banalizar) a regra da língua não levou em conta o papel ativo que o sujeito deve exercer na construção de seu processo de escrita e acabou causando um grande mal-entendido na sala-de-aula e gerando dúvidas nos sujeitos aprendizes. Segundo Courdy & Mayrink (2003, P.569) “*é melhor não mexer quando não se sabe como*”.

Nas atividades realizadas no CCazinho, já apresentado anteriormente, pautando-se na perspectiva da ND, as hipóteses, *erros* e dúvidas das crianças são sempre discutidas, explicadas e partilhadas tomando os sujeitos como participantes ativos do processo de aprendizagem da leitura e escrita.

### **3.3. A escrita sob o olhar da ND**

#### **DADO 11: A escrita no CCazinho**

Descrição: **Escrevendo o nome do filme “Shrek”: Shereque, Sherek, Cherek, Chere**

Após assistirem o filme do “Shrek”, as crianças levantam várias hipóteses de como se escreve a palavra “*Shrek*” escrevendo na lousa *Shereque, Sherek, Cherek, Chere*. Todas as hipóteses são discutidas e explicadas para as crianças pelas pesquisadoras lec e Imc.

Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre as condições de produção do enunciado verbal	Observações sobre as condições de produção do enunciado não-verbal
lec	Bom, antes de escrever o nome, o nome mesmo do filme como tá lá no filme, todo mundo que escreveu o VV,FG,MP,RD  Tudo o que vocês pensaram pra escrever faz muito sentido porque a gente fala /chereke/, né? No português é assim que a gente faz, então faz todo sentido, mas olha só como é que é o nome desse danado, é assim oh...		
lec		Escreve "shrek" na lousa	
lmc	/sherk/		
lec	Olha só mas como a gente como a nossa a língua é o português, a gente fala português quando a gente vai falar isso aqui a gente fala /chereque/. Por que? Porque a gente é falante do português, né? E no português não existe três consoantes juntas "shr", mas existe o "ch".		
	<b>RECORTE</b>		

Fonte: Banco de Dados em Neurolinguística (BDN): CNPq: 521773/95-4

As hipóteses reveladas pelos aprendizes da escrita, evidenciam um saber em construção. Mesmo que estejam em meio ao processo de conhecimento formal da língua, os sujeitos estão imersos em práticas de letramento que os permite conhecer, formular hipóteses sobre a língua.

O aparecimento das formas "Shereque" e "Sherek" evidenciam ainda um contato com uma língua estrangeira (inglês), que os permitem saber identificar quando uma palavra pertence ou não à língua portuguesa. Há uma percepção de que a palavra não representa a língua portuguesa, uma percepção de que se trata de um nome que não é comum no português, que é de outra língua que é de outro lugar.

Segundo Coudry (1987):

*"Ao escrever palavras que nunca foram estudadas, as crianças utilizam seus conhecimentos para escrever. O comportamento de crianças em fase de aquisição, como as aparentes 'idas e vindas' em torno de um sistema modelar adulto caracterizam momentos em que a criança começaria*

*de fato a manipular dados na direção de uma sistematização”*  
(Coudry, 1987, p.153).

Por meio da interlocução, a orientação da atividade permitiu fazer emergir tanto as hipóteses sobre a escrita e os conhecimentos já adquiridos pelas crianças, como também problematizá-las, usá-las como oportunidade para o aprendizado formal da língua de modo que desperte o interesse e faça sentido para os sujeitos.

Uma das críticas mais incidentes sobre a escola atualmente diz respeito ao tipo de atividade que é proposta para os alunos tais como: cópias, ditados, entre outros. Acreditamos também que essas atividades não sejam as mais adequadas para se avaliar o aprendizado do aluno. Entretanto nos parece que o problema da escola não está necessariamente no tipo de atividade proposta, mas sim no modo como ela é conduzida, no modo que se vê o sujeito aprendiz, no modo como ela é apresentada e trabalhada com esses sujeitos.

Sem negligenciar as dificuldades que os sujeitos têm e as exigências da escola procurou-se, em uma sessão do CCAzinho, entender e ressignificar “a cópia” procurando conhecer o trabalho realizado por cada sujeito para copiar.

### **DADO 9: A cópia**

**Pesquisadoras:** Isb e Imc

**Crianças:** JE, VI, HE, ER, AP, BR

<b>Sigla do Locutor</b>	<b>Transcrição</b>	<b>Observações sobre as condições de produção do enunciado verbal</b>	<b>Observações sobre as condições de produção do enunciado não-verbal</b>
Imc	Na escola que que vocês fazem muito crianças? Vocês fazem muita cópia da lousa crianças... Não fazem?	Dirigindo-se a todos.	
Isb	Levanta a mão quem faz cópia na lousa?		
Crianças		Todas as crianças presentes levantam a mão.	

Imc	Todo mundo copia... Alguém de vocês têm dificuldade de copiar no tempo que a professora manda? Assim, a professora enche a lousa e quando ela apaga vocês ainda tão fazendo? Ou vocês copiam tudo certinho, tudo na hora, sem problemas?		
JE	Ano passado era assim, agora a nossa sala copia.		
Imc	Mas você copia no tempo que a professora quer?		
JE		Afirma com sinal de cabeça, bem discreto.	
Imc	Você copia no tempo que a professora quer ou demora mais um pouquinho?	Dirigindo-se à VI.	
VI	É.	Afirma com sinal de cabeça, bem discreto.	
HE	Às vezes ele demora...		
VI	É.		
Isb	O que a gente ta falando é que a professora fala assim: você não copiou, agora não dá mais tempo, e fecha o caderno, e fica sem copia. Isso não acontece com vocês?		
VI	Mas uma vez...	Levanta a mão para falar.	
VI	Aconteceu uma vez, que ela passa do livro, que nem a... a... ela...	Apona para HE.	
VI	Ela pegou e copiou, e hoje ela não fez a lição...		
HE	Ahh...	Tom: de indignação.	
Isb	Não é isso que nós estamos perguntando...		
Imc	A questão não é falar um do outro, não é isso... a questão aqui		

	é, a cópia, quando a professora manda copiar ou do livro pra lousa, ou é ela própria coloca na lousa coisas para vocês copiarem, alguns de vocês não conseguem copiar no ritmo que a professora deseja, isso acontece com vocês? Acontece?		
Isb	Acontece com a EV, você falou acontece, né?	Dirigindo-se à EV.	
Isb	E você o... o BR também...		
Isb	E você ER, você copia rápido?		
ER		Afirma com sinal de cabeça	
Isb	Agora a gente vai ver quem copia rápido, né Imc?		
Isb	Quem tem uma letra legal que copia rápido? Para escrever na lousa?		

**Fonte: Banco de Dados em Neurolinguística (BDN): CNPq: 521773/95-4**

Buscando entender como cada sujeito copia, que recursos utiliza para copiar corretamente, como faz para copiar mais rápido, as pesquisadoras Isb e Imc propuseram a cópia de algumas palavras e frases em português e em outras línguas.

#### **DADO 10: O trabalho da cópia**

<b>Sigla do Locutor</b>	<b>Transcrição</b>	<b>Observações sobre as condições de produção do enunciado verbal</b>	<b>Observações sobre as condições de produção do enunciado não-verbal</b>
Imc	Vamos ver qual é a nossa idéia, é ver como vocês estão copiando, para dar para vocês algumas estratégias, para vocês copiarem mais rápido, essa é a nossa ajuda, então não é pra começar a copiar agora, né? Vamos deixar ela copiar		

	a lousa toda... e depois a gente começa a copiar.		
		As crianças copiam o seguinte texto da lousa <i>“ Quando uma abelha quer contar às outras onde ela encontrou uma porção de flores cheinhas de mel, executa uma espécie de dança que é uma forma que ela usa para se comunicar”</i>	
	<b>RECORTE</b>		

Fonte: Banco de Dados em Neurolingüística (BDN): CNPq: 521773/95-4

Diante da execução da atividade, os cuidadores observaram como cada criança copiava, que recursos utilizava, quais as dificuldades e como poderia ajudar a criança a copiar “melhor”. Ao final da atividade, Pesquisadores, cuidadores e crianças conversaram juntos sobre o processo da cópia.

#### DADO 11: Como cada um copia?

Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre as condições de produção do enunciado verbal	Observações sobre as condições de produção do enunciado não-verbal
Imc	Então vamos lá, quem sabe me contar o que copiou? Qual é o conteúdo da cópia? Vamo lá!		
AP	É sobre uma abelhinha:: é sobre uma abelhinha que ela falava assim, eu vou fazer uma dança e no meio de umas flores onde tinha bastante mel.		
Imc	Quem sabe explicar melhor do que a AP? Colocar mais coisas? Do que se trata essa coisa que vocês escreveram?		
Isb	A lá a Imc está perguntando.	Chama a atenção de	

		todos para Imc.	
Imc	Além do que falou AP ela falou que uma Abelha, não é uma abelhinha, ah lá isso é super importante, vejam cuidadores que as crianças copiam sem ler, isso é a primeira coisa, porque quando a gente lê o que a gente vai copiar, a gente se guia mais pelo sentido, do que pelas letras. Que que vocês observaram cada cuidador vai falar agora o que observou.		
Cuidador a de JE	Então o JE foi um dos primeiros a terminar, é ele copiou bem, mas teve algumas palavrinhas que ele ou errou a grafia, não prestou atenção, ou, escreveu alguma coisa parecida, né JE?	Fala olhando para JE e Imc.	
JE			
Cuidador a de JE	Por exemplo ele foi escrever flores, e ele escreveu floresta, então ele pegou o começo da palavra e já... e fez alguma coisa parecida com flores né, JE?		
Isb	Agora só um minutinho o JE você podia contar pra gente como você copia? Você copia lendo, você letra por letra, você copia o desenho? Como você copia?	Dirigindo-se a JE.	
JE	Eu leio umas 4 ou 5 letras ...		
Isb	Então você lê letra por letra...		
JE	É não, eu leio a palavra...		
Isb	Tá então é por letra ou por palavra?		
JE	Palavra.		
Isb	Você consegue então guardar na cabeça 5 palavras? Então quando você foi escrever ali "quando a abelhinha chegou no"... se fosse o caso? É isso que você faz?		
JE			

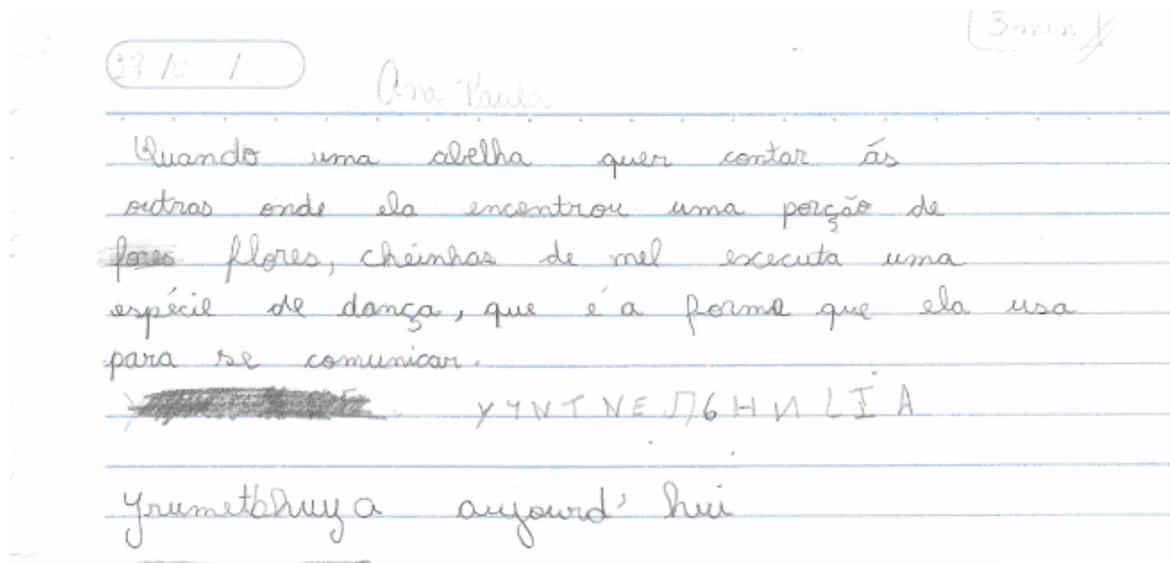
Isb	Então o JE copia 5 palavras, foi isso que você observou?	Dirigindo-se a cuidadora de JE.	
Cuidadora de JE	É.		
Imc	E o BR como você copia? Você copia letrinha por letrinha?		
BR		Afirma que sim com a cabeça.	
Imc	Mas você consegue ler o que você vai copiar?		
BR		Abaixa a cabeça demonstrando timidez.	
Imc	Consegue?		
BR			Faz que não com a cabeça.
Imc	E você ER como você copia?		
Isb	[Peraí, o que que você observou nele?	Dirigindo ao cuidador de ER.	
Cuidador de ER	Eu observei que olha assim pra lá, e eu senti que às vezes ela dá uma olhada pra lá, daí ele volta, ele se preocupou bastante com o ambiente.		
Isb	Então isso que você ta falando é importantíssimo, gente vocês estão prestando atenção, cuidadores! Olha só gente diz assim porque a crianças copia tanto na escola, tá acontecendo mil coisas, enquanto a professora pensa que está copiando. Então ô BR quando você volta pra lá onde que você acha que tem dificuldade? Você acha que você tem dificuldade pra copiar?		
ER		Em dúvida.	
Isb	Não?		
Imc	Dificuldade significa assim: copia num ritmo mais lento do que você poderia. Não do que outra criança. Dentro do que cada criança pode.		
Isb	Isso. Que que você acha?		

ER		Ainda em dúvida.	
Imc	Eu vou escrever uma frase pra ele...		
		Escreve a palavra "Yrmetbhuya" e ER e AP copiam a palavra.	
Cópia feita por ER			
Cópia feita por AP			
<b>RECORTE</b>			

Fonte: Banco de Dados em Neurolingüística (BDN): CNPq: 521773/95-4

A seguir serão apresentados os dados da cópia das crianças AP, BR e ER detalhando caminhos percorridos e estratégias utilizadas por cada uma delas para copiar.

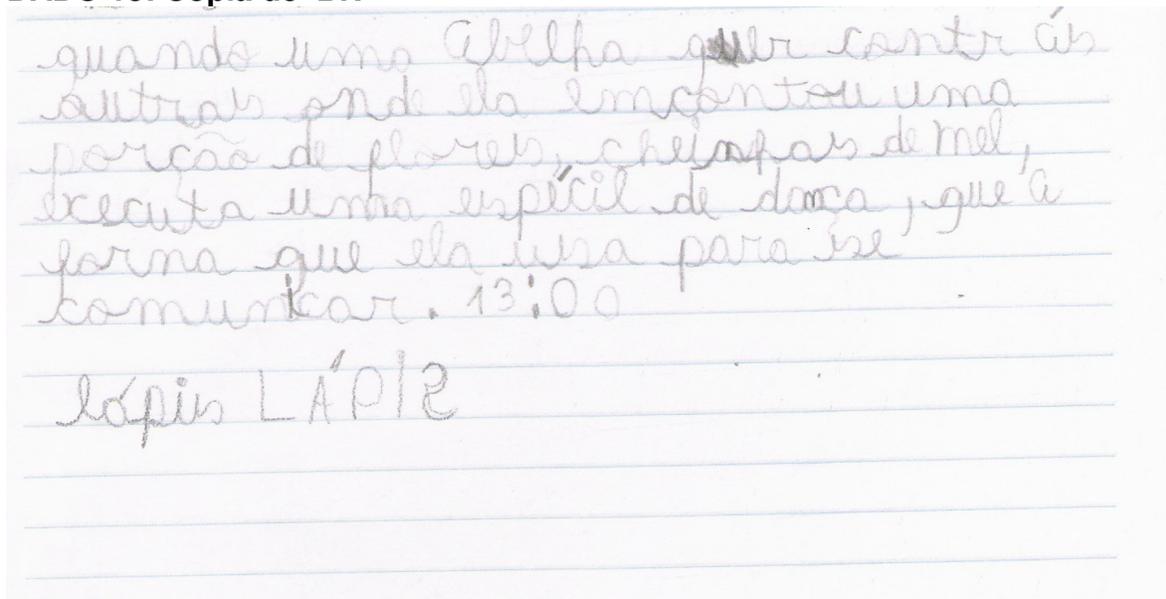
### DADO 12: Cópia de AP



Fonte: Banco de Dados em Neurolingüística (BDN): CNPq: 521773/95-4

Durante a atividade de cópia notou-se que AP lê uma frase inteira para depois copiar, com isso erra na cópia e demora muito tempo para copiar.

#### DADO 13: Cópia de BR



Fonte: Banco de Dados em Neurolingüística (BDN): CNPq: 521773/95-4

BR olha para a lousa e dispersa bastante a atenção durante a cópia, além disso, pára no meio da palavra, lê de novo e acaba se perdendo na cópia.

Isso mostra que BR ainda não automatizou o movimento óculo-motor “olho-lousa-caderno”. Por isso, perde o ponto em que está quando passa da lousa para o caderno. Ao observar essa dificuldade de BR é possível compreender como a concomitância de ações motoras, acústicas e visuais (Coudry, 2009) é importante para desenvolvimento da escrita/leitura.

#### DADO 14: Cópia de ER

29/04/08

Quando uma abelha quer contar para  
outras onde ela encontrou uma  
porção de flores, danças de mel,  
exceto uma espécie de dança,  
que é a forma que ela usa  
para se comunicar.

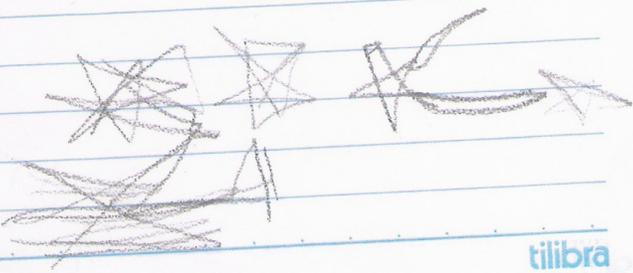
Eunabdo. FIM 2,5

2:30



УЧ ИТНЕ ЛЬНЦА

um omebno



tilibra

Fonte: Banco de Dados em Neurolinguística (BDN): CNPq: 521773/95-4

ER olha a palavra toda para copiar, não erra, é muito preciso, no entanto, não lê o que copia. Copia muito rápido e com perfeição, mesmo palavras em outra língua. A palavra “aujourd’hui”, por exemplo, ER copiou sem nenhuma dificuldade, porém não lê e quando lmc pede para ele escrever a palavra JANELA, ele diz que não sabe.

A análise dos dados nos permite concluir que a tarefa de copiar requer: atenção, memória, uma habilidade visuo-motora para realizar a cópia dos traçados com rapidez e precisão e uma noção de espaço para organização dos traçados no papel. Essas habilidades são requisitos importantes para o processo de aquisição da leitura/escrita. Entretanto, quando utilizada de maneira descontextualizada - como é feito na escola padrão - a cópia torna-se mera atividade mecânica que tem como objetivo capacitar os sujeitos a serem bons copistas e não bons leitores/escreventes.

Ainda assim, é possível notar, a partir da análise dos dados, como mesmo em situações pouco favoráveis para a ação do sujeito - como na cópia - o modo como cada criança copia e os diferentes recursos que fazem uso para copiar são expressivos de suas singularidades e devem ser por nós conhecidos.

Se fosse inserida em práticas discursivas significativas para o sujeito, a cópia poderia ser um bom recurso auxiliar no processo de aquisição da leitura/escrita. Para isso, questões como: *Por que copiar é importante? Em que situações na vida usamos a cópia? Em que sentido a cópia pode ajudar o aluno em seu processo de escrita?* deveriam orientar o planejamento das atividades de modo que fique claro para professor e aluno os objetivos da tarefa a ser realizada.

A cópia no CCAzinho foi realizada seguindo esses princípios, tendo como principais objetivos (claros para crianças e pesquisadores): 1) conhecer o caminho que as crianças realizam para copiar, saber que estratégias utilizam, se copiam ou se desenham as letras, quais funcionam e quais não funcionam; 2) traçar estratégias para ajudar as crianças a copiar “melhor” na escola; 3) levar as crianças a saber como ela copia e como pode copiar produtivamente.

Esse dado nos mostra como: conhecer o sujeito, sua história, suas dificuldades e possibilidades, as relações que estabelece com a escrita, com a escola e com a vida, colocando-o no lugar de sujeito ativo durante o seu próprio processo de aquisição da escrita, são pontos fundamentais para uma avaliação e uma prática clínica guiada pela ND. Uma intervenção realizada dessa forma faz sentido para o sujeito e permite a ele mudar não só a sua relação com a escrita, mas sua relação com a vida e com o mundo que o cerca. Essa é a nossa proposta!

## Considerações Finais

A abordagem da Neurolingüística Discursiva apresentada aqui, apesar de estar sendo desenvolvida há mais de 20 anos, é ainda pouco conhecida e, principalmente, pouco aplicada nas práticas clínicas e escolares com a linguagem. Por esse motivo, acredito que este trabalho deva contribuir para elucidar de que maneira os pressupostos teóricos da ND possam embasar práticas e avaliações com a linguagem.

A apresentação teórica aqui realizada, seguida pela análise de dados, buscou ressaltar pontos teóricos importantes para ND demonstrando como eles podem ser aplicados na prática clínica e escolar com a linguagem.

Questões como: *Quem é o sujeito em questão? Quais são suas especificidades? Qual é sua história, suas dificuldades e possibilidades? Quais as relações que ele estabelece com a escrita, com a escola e com a vida?* são a base do trabalho da ND e sugerem um olhar diferenciado para a linguagem e para os sujeitos.

A nova concepção de “normalidade” e “patologia” tratada aqui, propõe conceber o que é patológico como alterações de padrões regulares, mas que têm modos singulares de manifestação e que afetam cada sujeito de modo único. Ou seja, as alterações podem ser regulares, mas o modo que cada sujeito é afetado por elas, é único e isso deve ser considerado e compreendido pelo avaliador, terapeuta ou professor.

Por fim, a análise dos dados nos faz refletir sobre a importância de considerar esses aspectos em práticas de avaliação e trabalho com a linguagem de modo que faça sentido para o sujeito que está sendo avaliado e que o permita mudar não só sua relação com a escrita, mas sua relação com a vida e com o mundo que o cerca.

## Referências Bibliográficas

ABAURRE, M. B. M.; COUDRY, M. I. H. (no prelo) *Em torno de sujeitos e de olhares*, Campinas, SP.

AUROUX, Sylvain. (1998) *Filosofia da linguagem*. Campinas: Ed. da Unicamp.

BAKHTIN, M. (1992/2003) *Estética de criação verbal*. São Paulo: Martins Fontes.

\_\_\_\_\_ (1929/99) *Marxismo e Filosofia da Linguagem*. São Paulo: Hucitec.

BENVENISTE, E. (1966) *Problèmes de Linguistique Générale*. Paris: Guillimard.

BOURDIEU, P.(2008) *Escritos de Educação*. In: NOGUEIRA, Maria Alice.;CATANI, Afrânio.(orgs). Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.

BORDIN,S.S. (2006). *“Fale com ele”*: um estudo neurolingüístico do autismo.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos da Linguagem - Campinas, SP.

BORDIN, S.S. (2009). *Leitura e escrita: o que há para além do diagnóstico?*

Trabalho apresentado no Congresso da Abralín. Março/09.

CALHAU, M. E.S. (2007) *Investigação em sala de aula: uma proposta de atividades em salas de aula do ensino fundamental*. Dissertação de mestrado.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

CANGUILHEM (1966/1982) *O normal e o patológico*, Forense Universitária,RJ.

- CARON, M.F. (2000) *As relações da escola com a sociedade nos processos de Avaliar/Diagnosticar*. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos da Linguagem - Campinas, SP.
- CARON, M.F. (2004) *Os selos da exclusão: efeitos de poder dos psicodiagnósticos*. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos da Linguagem - Campinas, SP.
- CHAUÍ, M. (2000). *Convite à Filosofia*. Capítulo 5. Aspectos da Filosofia Contemporânea. Editora Àtica. São Paulo.
- COUDRY, M. I. H. (1986/1988) *Diário de Narciso*. São Paulo: Martins Fontes.
- COUDRY, M.H.I (1999) . *Processos de subjetivização e trabalho lingüístico*. *Estudos Linguísticos*, v. 28, p. 151-155.
- COUDRY, M.I.H (2000) Linguagem, afasia e processo terapêutico. In: *II Congresso Brasileiro de Tecnologia e (Re)Habilitação Cognitiva*, 2000, São Paulo.
- COUDRY, M.H.I. (2009). *Neurolingüística discursiva: afasia como tradução*. Texto apresentado no Congresso da Abralín, Março.
- COUDRY, M. I. H.; MORATO, E. M. (1990) Aspectos discursivos da afasia. In: *Cadernos de Estudos Lingüísticos* 19, p. 127-145, Campinas.
- COUDRY, M. I. H. E FREIRE, F. M. P. (2005a) *O trabalho do cérebro e da linguagem: a vida e a sala de aula*. Campinas: Editora da UNICAMP.
- COUDRY, M.I.H. E FREIRE, F. M. P. (2005b) O pequeno grande VV. *Caderno de Estudos Lingüísticos* (São Paulo), v. 34, p. 1009-1014.
- COUDRY, M.I.H. E FREIRE, F. M. P. (a sair) *Neurolingüística Discursiva: teorização e Prática Clínica*, Campinas, SP.

- COUDRY, M.I.H. E MAYRINK-SABINSON, M.L. (2003). "Pobrema e Dificuldade"  
In: Albano, E., Coudry.M.I.H., Possenti, S. Alkimim, T. (Org.). *Saudades da língua*.  
1 ed. Campinas: Mercado de Letras.
- FONSECA, S.C. (2002) *O afásico na clínica de linguagem*. Tese de Doutorado em  
Lingüística Aplicada. Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual  
de Campinas.
- FOUCAULT, M. (1980/1994) *O Nascimento da Clínica*. Editora Forense  
Universitária: Rio de Janeiro.
- \_\_\_\_\_ ( 1975/2001). *Os Anormais*. São Paulo: Martins Fontes.
- FRANCHI, C. (1977/92) "Linguagem-atividade Constitutiva" In *Almanaque 5*, São  
Paulo: Brasiliense, p. 9-27.
- FREUD, S. (1891) *La Afasia*., Buenos Aires: Edicionnes Nueva Visión.
- FREIRE, F.M.P. (2005) *Agenda mágica: Linguagem e memória*. Tese de  
Doutorado (IEL/UNICAMP). Campinas.
- GARCIA, R. L. (2004) *Novos olhares sobre a alfabetização*. São Paulo- SP:  
Editora Cortez.
- GERALDI, J. W. (1991) *Portos de passagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- GNERRE, M. (1985/1991) *Linguagem, escrita e poder*. São Paulo: Martins Fontes.
- ISHARA, C. (2008). *A-FA-SI-A: Um sujeito em cena*. Tese de Doutorado  
(IEL/UNICAMP), Campinas, SP.
- JAKOBSON, R (1954/1981) *Dois aspectos da linguagem e dois tipos de afasia* In:  
*Lingüística e Comunicação*. São Paulo: Cultrix.

- LEBRUN Y.(1983) *Tratado de afasia. São Paulo: Panamed; 1983. Afasia na criança; p. 55-86.*
- LEVY-STRAUSS, C. (1961) *Tristes Tropiques*, trans. J. Russell. New York: Criterion.
- LOTUFO&BENSEÑOR (2005) Trends of stroke subtypes mortality in Sao Paulo, Brazil (1996-2003). *Arq Neuropsiquiatr.* 2005 Dec;63(4):951-5.
- LURIA, A.R. (1979/81) *Fundamentos de Neuropsicologia.* São Paulo: Cultrix
- \_\_\_\_\_ (1983) *Curso de Psicologia Geral.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, Vol. I e II.
- \_\_\_\_\_ (1988/1994) O desenvolvimento da escrita na criança. In: Vigotski,L.S.; Leontiev, Luria. A.R. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem* – 4ª edição São Paulo. Ícone.
- MAINGUENEAU, D. (1987) *Novas tendências da análise de discurso.* Campinas, SP: Fontes.
- MASSI, G.A. (2001). *Linguagem e Paralisia Cerebral: um estudo de caso do desenvolvimento da narrativa.* 1ª edição. Curitiba: Editora Maio.
- MECCACCI (1987) *Conhecendo o cérebro.* São Paulo: Editora Nobel.
- MURDOCH, B.E (1997). *Transtornos de linguagem conseqüentes de lesões do hemisfério direito.* In: Murdoch BE. *Desenvolvimento da fala e distúrbios da linguagem.* Rio de Janeiro: Revinter, 1997:125-142.
- NAVARRO, P.R. (2004) *A despatologização no processo de aquisição da escrita,* Trabalho de Iniciação Científica, IEL, UNICAMP.

NOVAES-PINTO R,C. (1997) *Agramatismo e processamento normal da linguagem. Caderno de Estudos Lingüísticos, 32:73-86.*

NOVAES-PINTO, R. C. (1999) *A contribuição do estudo discursivo para uma análise crítica das categorias clínicas.* Tese (Doutorado em Lingüística). Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas,SP.

OLIVEIRA, E.C. (2007) *Um outro olhar para os chamados erros de segmentação* Tese (Doutorado em Lingüística). Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP.

SACKS, O. (1997). O homem que confundiu sua mulher com um chapéu e outras histórias clínicas. Tradução: Laura Teixeira Motta – SP: Companhia das Letras.

SAUSSURE, F. (1916/1988) *Curso de Linguística Geral.* Tradução de Antonio Chelini, José Paulo Paes e Izidoro Blikstein. São Paulo: Cultrix.

SOARES, M. (2000). Letramento, um tema em três gêneros. Belo Horizonte, Ed. Autentica (2ª Edição).

PERRONI, M.C. (1994) *Sobre o conceito de estágio em aquisição da linguagem.* In: Caderno de Estudos Lingüísticos, 26:7-16.

PIOVESANA & GONÇALVES (2006). *Neuroplasticidade.* In: Neurologia do Desenvolvimento da Criança. Campinas, SP : Editora Revinter.

POSSENTI, S. (1995). *O Eu No Discurso do Outro Ou A Subjetividade Mostrada.* Alfa - Revista de Lingüística, v. 39, p. 45-55.

\_\_\_\_\_ (2003) *Línguas: sistema de sistemas.* In: Albano, Eleonora; Coudry, Maria Irma Hadler; Possenti, Sírío; Alkimim, Tânia (Orgs) Saudades da Língua. Campinas: Mercado de Letras. (p.361-369).

PORTER, R. (1997). *Expressando sua enfermidade: A linguagem da doença na Inglaterra Georgiana*. In BURKE; PORTER (Orgs) *Linguagem, Indivíduo e Sociedade - História Social da Linguagem*. São Paulo: Editora da UNESP.

VALLIM, E. F. A. (2006) *Dificuldades de aprendizagem: verdades e mentiras*. Campinas: Instituto de Estudos da Linguagem, Unicamp. (Dissertação de mestrado).

VYGOTSKY, L. S. (1929/1988) *Fundamentos da Defectologia*, Madri: Visor:Obras Esgogidas.

\_\_\_\_\_ (1987) *A formação social da mente*. SP, Martins Fontes.

\_\_\_\_\_ (1988) *Pensamento e linguagem*. São Paulo, Editora Martins Fontes.

ZANIBONI, L. (2007) *“A Contribuição da Neurolingüística Discursiva para a Fonoaudiologia na Construção de um Novo Olhar sobre a Linguagem de Sujeitos cérebro-lesados*. Tese (Doutorado em Lingüística). Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP.