



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"

Faculdade de Filosofia e Ciências - Câmpus de Marília

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA NÍVEL DE
MESTRADO

JULIANA BONATTO LONGO

Escuta e discurso: um espaço de significação para as hesitações
na fala sintomática

MARÍLIA - SP

2023

JULIANA BONATTO LONGO

Escuta e discurso: um espaço de significação para as hesitações
na fala sintomática

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Fonoaudiologia da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Unesp, Campus de Marília (SP), para obtenção do título de mestre em Fonoaudiologia.

Área de concentração: Distúrbios da Comunicação Humana.

Orientador: Prof. Dr. Lourenço Chacon Jurado Filho.

MARÍLIA - SP

2023

L856e Longo, Juliana Bonatto
Escuta e discurso : um espaço de significação
para as hesitações na fala sintomática / Juliana
Bonatto Longo. -- Marília, 2023
55 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual
Paulista (Unesp), Faculdade de Filosofia e Ciências,
Marília
Orientador: Lourenço Chacon Jurado Filho

1. Análise do Discurso. 2. Hesitações. 3. Escuta.
4. Fonoaudiologia. 5. Linguística. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp.
Biblioteca da Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília. Dados
fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

JULIANA BONATTO LONGO

Escuta e discurso: um espaço de significação para as hesitações
na fala sintomática

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da Faculdade de Filosofia e Ciências “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp) – Campus de Marília (SP) – como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em Fonoaudiologia.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Lourenço Chacon Jurado Filho – Universidade Estadual
Paulista – UNESP – Marília – SP

1ª Examinadora: Profa. Dra. Geovana Carina Neris Soncin Santos – Universidade
Estadual Paulista – UNESP – Marília – SP

2ª Examinadora: Profa. Dra. Carmem Luci da Costa Silva – Universidade Federal do
Rio Grande do Sul – UFRGS – RGS.

Marília, 19 de abril de 2023.

Dedico este trabalho aos meus pais, também unespianos, e ao meu filho, Levi, que,
com brilho nos olhos, diz: “minha mãe é cientista!!”.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da UNESP – Campus de Marília –, pela seriedade, competência e resistência durante a Pandemia.

Ao professor Dr. Lourenço Chacon, meu orientador, eterno professor e amigo, pelos ensinamentos acadêmicos e de vida, pela paciência, dedicação, afeto e sensibilidade, sempre sabendo a hora de me acolher e a hora de me impulsionar (com um chacoalhão bem dado e bem merecido), nunca perdendo de vista a pesquisa criteriosa. Por me convidar para participar do Grupo de Pesquisa *Estudos sobre a Linguagem* (GPEL/CNPq), onde fiz grandes amizades com pessoas maravilhosas que levo pra vida toda. Também, por todos os almoços, jantares, cafés, músicas, discussões acaloradas e risadas gostosas, desde 2002, no meu primeiro ano de graduação. Serei eternamente grata pelo seu investimento na minha formação e por não me deixar desistir no momento mais difícil dessa caminhada.

Às professoras membros da banca examinadora de qualificação e de defesa, Dra. Geovana Carina Neris Soncin Santos e Dra. Carmem Luci da Costa Silva, pela disponibilidade, pela leitura criteriosa que trouxe mudanças importantes no trabalho. Obrigada pelas belas contribuições para a pesquisa e, também, pelo afeto com que as fizeram.

Aos membros do Grupo de Pesquisa *Estudos sobre a Linguagem* – Lu Lessa, Maria Cláudia, Elaine, Cris Capristano, Ju Nascimento, Lari Berti e tantos outros que contribuíram para minha formação e deixaram marcas preciosas na minha história.

Aos membros do Grupo de Leitura *Ideologia e Inconsciente*, que fortaleceram minhas bases teóricas para a construção deste trabalho e, certamente, de trabalhos futuros. Em especial, ao Giovane, pelas contribuições e amizade.

Aos membros do Grupo de Estudos *Psique*, coordenado pela querida amiga e eterna professora, Dra. Maria da Graça Chamma Ferraz e Ferraz. Serei sempre grata por me apresentar a psicanálise (a teoria e a prática).

Aos companheiros de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), por lutarmos constantemente pela saúde pública, em especial ao CAPS infantil.

Ao Carlos Favalli, pelos 15 anos de parceria e trabalho e, principalmente, pela escuta.

À Ju Mori, pela disponibilidade e pelas contribuições e reflexões sobre a clínica de linguagem.

À Natalia (Perguntinha) Faloni, pela amizade, companheirismo, parceria, perrengues e produções.

À Denise, amiga-irmã de infância que a vida me deu, por toda nossa história, de perto ou de longe, sempre com o mesmo amor e conexão.

À Roberta Vieira, amiga-irmã que a faculdade me trouxe, parceira de sonhos, devaneios, trabalhos, produções e caminhada, pelo apoio constante, pela força inabalável e, principalmente, por encontrar sempre uma palavra acolhedora.

A todos os amigos que se fizeram presentes durante a minha formação, em especial à XIII Turma de Fonoaudiologia da UNESP MARÍLIA.

Aos meus familiares, pelo apoio. Aos que já se foram, em especial à minha avó Flora, pelo colorido que fará falta eternamente.

Aos meus pais, Sergio e Lena, pelo amor incondicional que tenho o privilégio de receber. Pelas renúncias, construções, investimentos e, principalmente, por acreditarem em mim. Pelos ensinamentos, pela convivência, por me ensinarem a amar a arte e a nunca deixar a curiosidade morrer. Serei eternamente grata por tudo.

Ao meu irmão Thiago, meu primeiro amigo, por compartilhar comigo as lágrimas de alegria e de tristeza, ombro a ombro, e pelos sobrinhos lindos que me deu de presente.

Ao meu filho Levi, por existir e topa construir comigo essa caminhada da

maternidade com muito afeto e perseverança. Pela coragem e por me apresentar uma força e uma vontade de viver que me transformam a cada dia.

A Deus, sobretudo.

"Dito: meio se escuta, dobro se entende."
João Guimarães Rosa

RESUMO

Afastando-nos do olhar predominante para os sintomas de linguagem como *erros patológicos, atipias* ou *desvios*, os entendemos como possibilidade de produção de sentidos na constituição subjetiva. Apoiados na Análise do Discurso (PÊCHEUX, 1969; PÊCHEUX, 1975) com pontuações da psicanálise (LACAN, 1992), detivemo-nos na *escuta* de uma terapeuta para as hesitações da fala sintomática de uma criança, entendidas como indícios de subjetividade, na medida em que mostram, linguisticamente, momentos de instabilidades pré-consciente/inconscientes do sujeito com o (seu) dizer. Tivemos como hipótese que sua escuta para tais momentos seria discursivamente orientada – no sentido de que seria sócio-historicamente construída. A partir do conceito de escuta de Barthes (1976), tivemos como objetivo geral refletir, sob ótica linguístico discursiva, sobre o lugar teórico-metodológico do terapeuta de linguagem para a escuta das hesitações nessa fala sintomática. Decorreram desse objetivo geral, os seguintes objetivos específicos: (i) descrever, em registros de sessão de terapia fonoaudiológica, os momentos em que ocorreram hesitações na fala da criança; e (ii) observar, na terapeuta que a acompanhava, os recursos linguístico-discursivos que indicariam o lugar teórico-metodológico em que escutava esses momentos de hesitação. Para o desenvolvimento deste estudo, foram utilizados registro filmado e transcrito de uma sessão de fonoterapia de uma criança do sexo feminino, com diagnóstico médico de Psicose Precoce e diagnóstico fonoaudiológico de Distúrbio de Linguagem, atendida individualmente por uma estagiária do Centro de Educação e Saúde da FFC/Unesp (o CEES). A estratégia verbal utilizada foi a conversação dirigida e semidirigida pela terapeuta em contexto de atividades lúdicas. Sobre os resultados, destacam-se: quanto ao primeiro objetivo, foi feita a quantificação dos enunciados com e sem hesitações e a descrição/caracterização dos enunciados que apresentavam hesitações. Os enunciados sem marcas hesitativas configuraram 80% da amostra, sendo, pois, classificados como “fluentes” na literatura predominante no campo da Fonoaudiologia. Já 20% dos enunciados apresentaram marcas hesitativas – ou, sob a perspectiva assumida, indícios mostrados de subjetividade. Quanto ao segundo objetivo, realizamos recortes da transcrição da sessão de terapia (que entendemos como processo discursivo) dos quais constavam hesitações. Dentre os cinco recortes analisados, em quatro deles, observamos características da prevalência da escuta da terapeuta a partir do lugar teórico/ideológico/metodológico que a orientava, ou seja, apesar de “ouvir”, em termos fisiológicos, e decodificar (BARTHES, 1976) o que a criança dizia, sua escuta permaneceu “colada” ao plano “pragmático” do processo, ocupando o lugar teórico e ideológico que a constituía como tal, ou seja, o de quem está no processo para ensinar a criança a brincar com os brinquedos com “funcionalidade”. Em apenas um dos recortes, pudemos observar um deslocamento do lugar de interpelação da terapeuta, em que, brevemente, pela porosidade de sua escuta aos indícios do desejo do sujeito, atribuiu a ele um lugar de sujeito falante/desejante. Concluindo, reconhecer a singularidade da fala do sujeito poderia promover uma escuta capaz de apreender algo sobre os processos de constituição do sujeito da/na linguagem e sobre como os sintomas de linguagem – no caso deste estudo, as hesitações – indicariam esses processos.

Palavras-chave: Discurso. Hesitações. Escuta. Fonoaudiologia. Linguística.

ABSTRACT

Moving away from the predominant view of language symptoms such as pathological errors, atypia or deviations, we understand them as a possibility of producing meanings in the subjective constitution. Supported by Discourse Analysis (PÊCHEUX, 1969; PÊCHEUX, 1975) with psychoanalysis references (LACAN, 1992), we focused on a therapist listening to the hesitations in this kind of speech, understood here as evidence of subjectivity as linguistic marks of pre-conscious/unconscious negotiations of the subject with (his) saying. We hypothesized that listening to such moments would be discursively oriented – in the sense that it would be socio-historically constructed. Based on Barthes' (1976) concept of listening, our general objective was to reflect, from a discursive linguistic point of view, on the theoretical-methodological role of the language therapist in listening to hesitations in this symptomatic speech. From this general objective, the following specific objectives resulted: (i) to describe, in speech therapy session records, the moments in which hesitations occurred in the child's speech; and (ii) observe, in the therapist who accompanied her, the linguistic-discursive resources that would indicate the theoretical-methodological place in which she listened to these moments of hesitation. As a result of this general objective, we had as specific objectives: (i) to describe, in speech therapy session records, the moments in which there are hesitations in the child's speech; and (ii) observe, in the therapist who accompanies the child, the linguistic-discursive resources that would indicate the theoretical-methodological place with which she listens to these moments of hesitation. For the development of this study, we used a filmed and transcribed record of a speech therapy session of a female child, with a medical diagnosis of Early Psychosis and a speech-language pathology diagnosis of Language Disorder, attended individually by an intern from the Education and Health Center of FFC/Unesp (the CEES). The verbal strategy used was directed and semi-directed conversation by the therapist in the context of recreational activities. Regarding the results, the following stand out: regarding the first objective, the quantification of utterances with and without hesitation and the description/characterization of utterances that presented hesitation. Enunciations without hesitation marks constituted 80% of the sample, being, therefore, classified as "fluent" in the predominant literature in the field of Speech Therapy. Nonetheless 20% of the utterances showed hesitation marks – or, under the assumed perspective, shown evidence of subjectivity. As for the second objective, we made sections of the transcription of the therapy session (which we understand as a discursive process) which contained hesitations. Among the five sections analyzed, in four of them, we observed characteristics of the prevalence of the therapist's listening from the theoretical/ideological/methodological place that guided her, that is, despite "listening", in physiological terms, and decoding (BARTHES, 1976) what the child said, his listening remained "glued" to the "pragmatic" plan of the process, occupying the theoretical and ideological place that constituted it as such, that is, that of who is in the process to teach the child to play with the toys with "functionality". In just one of the sections, we could observe a displacement of the therapist's place of interpellation, in which, briefly, due to the porosity of her listening to the indications of the subject's desire, she attributes to the child a place of a speaking/desiring subject. In conclusion, recognizing the singularity of the subject's speech could promote a listening capable of apprehending something about the processes of constitution of the subject off/in language and about how the symptoms of language - in the case of this study, the hesitations - would indicate these processes.

Keywords: Discourse. Hesitation. Listening. Speech-pathology. Linguistics.

SUMÁRIO

1 – Apresentação.....	11
2 - Subsídios Teóricos.....	17
2.1 - <i>Discurso e sujeito.....</i>	17
2.2 – <i>Sobre a escuta.....</i>	23
2.3 – <i>Sobre as hesitações: o sujeito nas/das rupturas.....</i>	26
3 – Material e Métodos.....	30
3.1 – <i>Sobre o sujeito J.....</i>	30
3.2 - <i>Coleta de dados.....</i>	31
4 – Análise.....	35
4.1 - <i>Sobre os momentos em que ocorreram hesitações na fala de J.....</i>	35
4.2 - <i>Sobre o lugar teórico-metodológico da terapeuta de J.....</i>	36
4.3 - <i>Reflexões, sob ótica linguístico-discursiva, sobre o lugar teórico-metodológico do terapeuta de linguagem para a escuta das hesitações na fala sintomática.....</i>	37
5 – Conclusões.....	47
Referências bibliográficas.....	49

1 APRESENTAÇÃO

As hesitações têm sido objeto de estudo do Grupo de Pesquisa *Estudos sobre a Linguagem* (GPEL/CNPq) desde 1995, quando se iniciou a construção de um banco de dados composto por registros em áudio e em vídeo de sessões de conversações com sujeitos parkinsonianos, ou seja, com o olhar voltado para os sintomas de linguagem em adultos. A partir das postulações construídas pelos pesquisadores desse grupo, do qual participo, as hesitações foram sendo interpretadas como marcas de processos pré-consciente-inconscientes, ou seja, pontos de "negociações"¹ nem sempre acessíveis/conscientes, mas problemáticas, para o sujeito. Os dados, no entanto, como disse há pouco, predominavam em contextos de investigação do sujeito adulto. Em 2003, com filmagem e transcrição de sessões de terapia da criança J., abriu-se espaço, no GPEL, para se pensar as hesitações na criança, ou seja, no sujeito *em constituição*.

Em 2009, em pesquisa para monografia do curso de Especialização em Linguagem oferecido pelo Departamento de Fonoaudiologia da UNESP/Marília, deparei-me com os dados de tal transcrição e me saltou aos olhos o funcionamento das hesitações na fala dessa criança. Mais do que isso, da presença do sujeito nas hesitações, entendido, naquele momento, como subjetividade marcada na linguagem. Daí surgiu minha primeira interpretação das hesitações – como marcas de subjetividade no dizer do sujeito (BONATTO; CHACON, 2012).

No entanto, ao longo de dezesseis anos de atividade clínica de linguagem e de pesquisa sobre questões da linguagem em contexto clínico, volto às mesmas transcrições e sou capturada por outro lugar teórico de análise o qual o terapeuta de linguagem pode ocupar na cena clínica. Surge, desse deslocamento, a inquietação que deu origem ao presente trabalho: de que lugar – teórico/metodológico/ideológico (este último de natureza inconsciente) – se volta esse terapeuta de linguagem para os sintomas de linguagem? Decorrente dessa questão, em que se baseia sua escuta

¹ A ideia de "negociações" esteve, por um tempo, na base das reflexões do GPEL sobre as hesitações. Mas ela sempre foi vista com reservas, como o ilustra o seguinte recorte de um dos trabalhos desenvolvidos nesse grupo: "Deixarei sempre aspeado o termo "negociações" para me distanciar de uma concepção interacional e/ou cognitiva dos momentos de hesitação na fala (sintomática ou não). Esse distanciamento se deve à abordagem linguístico-discursiva que sustenta meu olhar. Nessa abordagem, as "negociações" envolveriam processos que não se reduzem a uma atividade atribuída a um sujeito consciente, responsável pelo seu dizer." (COELHO, 2012). Como veremos mais à frente, proporei mudanças nessa concepção.

para esses sintomas e, mais ainda, a quem se destina essa escuta, ao sujeito ou ao erro/sintoma?

Pensando no funcionamento das hesitações, como antes já citado, esse terapeuta teria uma escuta para esses momentos privilegiados em que o sujeito se deixa mostrar na e pela linguagem? Se sim, qual a natureza da escuta do terapeuta para esses momentos?

Tais questões decorrem de minha própria mudança de olhar para o que, nos trabalhos anteriores, vi nas hesitações: marcas de subjetividade. Agora, sob perspectiva linguístico-discursiva (sobre a qual discorrerei mais à frente), pretendo me voltar para a escuta do terapeuta de linguagem para esses sintomas.

Ressalte-se que, no presente trabalho, como já havia feito no estudo anterior (BONATTO; CHACON, 2012), me afasto do olhar para o sintoma de linguagem como *erro patológico, atipia ou desvio da forma linguística* do ponto de vista estritamente estrutural.

Com esse distanciamento, me aproximo da idéia de sintoma de linguagem que se encontra, por exemplo, em Lier-de Vitto (2005), pois se alia à concepção de discurso (como um processo de linguagem) e de sujeito (como um efeito da anterioridade constitutiva desse processo) que, como se verá, assumirei neste trabalho. Segundo a autora, o sintoma seria “[...] expressão de uma lógica significativa [...]” em um “[...] enlaçamento **singular** da fala de um sujeito à língua e ao outro [...]” (LIER-DE VITTO, 2005 p. 3, grifo nosso). Em outras palavras, o sintoma, em sua singularidade, ou talvez por ela mesma, poderia ser entendido como lugar de possibilidade de constituição da subjetividade (conceito que definiremos ao longo do texto) e da produção de sentido.

Segundo a mesma autora, a fala sintomática (ou aquela que produz estranhamento na escuta do outro) causa impacto no lugar social ocupado pelo sujeito falante, na medida em que, sobre o sintoma, recaem as razões que encaminham o sujeito à clínica. Um ponto importante, ainda segundo a autora, é o fato de que participam da noção de sintoma tanto o ouvinte quanto o falante: o sintoma na fala “[...] 'faz sofrer' porque é expressão tanto de uma fratura na ilusão de semelhante (descostura o laço social), quanto na ficção [...] de sujeito em controle de si e de sua fala.” (LIER-DE VITTO, 2005, p. 145).

Ao que postula essa autora, agrega-se a ideia de que os sintomas de linguagem podem ser pensados como “[...] acontecimentos cuja memória (discursiva) estaria

ligada a processos mais inconscientes.” (COELHO, 2012, p. 28). Dessa forma, é possível deixar de atribuir ao sintoma de linguagem o “[...] estatuto de evidência empírica e elevá-lo ao de enigma.” (LIER-DE VITTO, 2002, p. 183).

Creio que, a partir dessas postulações, já é possível antecipar como vou descrever e analisar, na presente investigação, os sintomas de linguagem, a saber: sob olhar linguístico-discursivo.

Contribuições desse olhar vêm sendo incorporadas, sistematicamente, em investigações desenvolvidas no campo da Fonoaudiologia. Neste campo do conhecimento, tais contribuições são observadas, por exemplo, em trabalhos que se voltam sobre os sintomas de linguagem em adultos, como se vê em Freire (2016) e em Souza e Azevedo (2022).

Freire (2016) parte do interesse da Fonoaudiologia por estudos sobre a Análise de Discurso de base materialista para identificar propriedades discursivas na gagueira. Pontua a escuta/interpretação como técnica terapêutica para agir sobre a fala de pacientes, a partir dos efeitos que o sujeito indicia em seus dizeres, ou seja, trata da escuta (e da interpretação) para o diagnóstico fonoaudiológico comprometido com o sujeito em seu sintoma de linguagem. Já Souza e Azevedo (2022) pensam os conceitos de linguagem (e de suas alterações/desvios) a partir de falas sintomáticas em discursos que eles designam como cristalizados.

Sob esse olhar linguístico-discursivo, porém, é escassa a produção de investigações, no campo da Fonoaudiologia, que se voltem para os sintomas de linguagem em crianças. Ele é visto, por exemplo, em um de nossos trabalhos (BONATTO; CHACON, 2012) e, como antecipei, em Coelho (2012).

Em Bonatto e Chacon (2012), dados extraídos de contextos sintomáticos da linguagem em momentos em que ocorrem hesitações na fala de uma criança são explicados sob ótica linguístico-discursiva. Tais momentos são interpretados, como indícios de subjetividade que parecem emergir no discurso sob a forma de hesitações. Já em Coelho (2012), sob a mesma ótica, são explicados funcionamentos da linguagem em contextos categorizados como patológicos, verificando, na produção discursiva, que tipos de elementos favoreceriam a dispersão de enunciados de uma criança com diagnóstico fonoaudiológico de Distúrbio de Linguagem.

No entanto, embora se voltem para aspectos sintomáticos da fala infantil, não é contemplado, nesses trabalhos, um fato, a meu ver, fundamental para o entendimento de como essa fala é vista pelo terapeuta de linguagem: seu olhar

teórico-metodológico (e a base ideológica que o sustenta) para esses sintomas.

Como proponho um enfoque linguístico-discursivo para essa fala, e para como ela se apresenta em contexto clínico, tenho como hipótese, na investigação aqui em relato, que a escuta que o terapeuta de linguagem faz dela é discursivamente orientada – no sentido de que seu olhar teórico-metodológico é sócio-historicamente construído, de forma ideológica e, portanto, inconsciente.

Com efeito, no campo da Fonoaudiologia,

"[...] o que o terapeuta entende por percepção resume-se ao ouvir, quer dizer, à faculdade de apreensão – via órgãos dos sentidos – de objetos externos. Entendimento esse que determina procedimentos clínicos voltados para a estimulação dessa capacidade que se supõe prejudicada e que, por sua vez, é assumida como condição para a aquisição de conhecimentos – entre eles, a linguagem. (ANDRADE, 2005, p. 168).

Prevalece, pois, no campo da Fonoaudiologia, um lugar teórico-metodológico do terapeuta de linguagem que olha o sintoma sobretudo como erro/desvio e que “ensina a falar”. Sendo assim, sob esse olhar, a linguagem seria um objeto a ser apre(e)ndido pelo sujeito, no interior do que suas capacidades cognitivas e perceptuais permitiriam. Em outras palavras – eu acrescentaria –, um objeto pré-existente (a linguagem) seria apre(e)ndido por um sujeito/indivíduo (também pré-existente) sob a mediação de um terapeuta (também pré-existente).

Um aspecto que se pode destacar da fala sintomática – e para o qual voltarei, em especial, neste trabalho – são as hesitações que nela comparecem. No entanto, da perspectiva desse olhar teórico-metodológico dominante no campo da Fonoaudiologia, frequentemente elas:

[...] são vinculadas à disfluência, a fim de se buscar o que a diferenciaria de sua contraparte da fala: a fluência. Na busca de padrões de (dis)fluência, investiga-se a relação entre a normalidade e a patologia, situação em que as hesitações são consideradas como marcas de disfluências comuns, ou seja, marcas que rompem o fluxo da fala, mas tidas como comuns a todos os falantes. (VILLEGA; CHACON, 2022).

Para sustentar essa afirmação, Villega e Chacon (2022) baseiam-se, dentre outros, em trabalhos como os de Dirdikova *et al.* (2016), Usler, Smith e Weber (2016), Costa *et al.* (2017), Neumann *et al.* (2017), Silva *et al.* (2019), Sjostrand *et al.* (2019) e Druker, Mazzucchelli e Beilby (2019).

No entanto, de acordo com a visão linguístico-discursiva que organizará o

presente trabalho, as hesitações na fala sintomática poderiam ser entendidas de outra maneira. Seguindo uma tradição de estudos que se desenvolvem no GPEL, conforme antecipei, entenderei as hesitações como processos que indiciam, no fio do discurso, pontos problemáticos com os *outros* do discurso, configurando um processo pré-consciente/inconsciente – no sentido de não serem uma estratégia utilizada pelo sujeito. Trata-se, portanto, de pontos nos quais, tanto na fala sintomática quanto na não sintomática, de modo proeminente, o sujeito se poderia fazer mostrar – e, a depender da qualidade da escuta – ser escutado. Mais adiante, e de modo mais detalhado, voltarei às características dessa concepção das hesitações.

Sob o lugar teórico-metodológico que prevalece no campo da Fonoaudiologia, as problematizações do acesso à língua(gem), da ordem da relação sujeito-língua-(O)outro, são frequentemente negligenciadas. É em razão dessa negligência que proponho, no presente estudo, um olhar para a linguagem e para o sujeito pelas lentes da Análise do Discurso (fundamentada em ideias de Michel Pêcheux), pontuadas pelas lentes da Psicanálise (fundamentada em ideias de Lacan).

Sob esse olhar, me voltarei para o funcionamento das hesitações em enunciados falados de uma criança com diagnósticos médico de Psicose Precoce e diagnóstico fonoaudiológico de Distúrbio de Linguagem. Esse funcionamento será investigado no *setting* terapêutico fonoaudiológico, por meio da análise da **escuta** da terapeuta para essas hesitações.

Em conformidade com minha hipótese, vou me ater à natureza da escuta que o terapeuta de linguagem tem para os momentos de hesitação da fala (sintomática) dessa criança.

Em conformidade com essa hipótese, a investigação que resultou neste trabalho foi norteadada pelo seguinte objetivo geral: refletir, sob ótica linguístico-discursiva, sobre o lugar teórico-metodológico do terapeuta de linguagem para a escuta das hesitações na fala sintomática.

Decorrentes desse objetivo geral, propus, como objetivos específicos:

- descrever, em registros de sessão de terapia fonoaudiológica, os momentos em que ocorreram hesitações na fala de uma criança com diagnósticos médico de Psicose Precoce e fonoaudiológico de Distúrbio de Linguagem;
- observar, na terapeuta que a acompanha, os recursos linguístico-discursivos que indicariam o lugar teórico-metodológico com que escuta esses momentos de

hesitação.

Com o desenvolvimento da investigação, acredito poder trazer as seguintes contribuições:

1. pensar nos processos de constituição do sujeito a partir dos sintomas de linguagem e em como esses processos mostram-se pela/na linguagem sintomática;
2. ver, nas hesitações, marcas de subjetividade, diferentemente do olhar que as vê como falta/falha;
3. pensar o processo terapêutico (mais especificamente a escuta do terapeuta) como um processo discursivo, no sentido de que é sócio-historicamente orientado;
4. trazer para a Fonoaudiologia contribuições de investigações desenvolvidas no campo da Linguística;
5. levar para o campo da Linguística questões de linguagem que comparecem na clínica fonoaudiológica.

Apresentarei o percurso a ser desenvolvido como resultado da investigação pretendida.

A dissertação está organizada em 5 Seções. Na Seção 2, mostrarei o produto de minhas leituras sobre sintomas de linguagem e definirei as principais noções de base discursiva que fundamentam a análise dos dados. Na Seção 3, introduzirei os subsídios teóricos que fundamentam minha concepção de sujeito e de discurso (em 3.1), de escuta (em 3.2) e das hesitações (em 3.3). Na Seção 4, exporei os aspectos metodológicos da pesquisa. Nela, descreverei a história do sujeito da pesquisa (em 4.1) e abordarei a coleta de dados da pesquisa (em 4.2). Na Seção 5, apresentarei minha análise dos dados. Por fim, na Seção 5, farei apontamentos sobre direções para as quais a análise dos dados me conduziu. Destacarei, por fim, possíveis contribuições que o desenvolvimento desta pesquisa pode oferecer, principalmente às áreas da Fonoaudiologia e da Linguística.

2 SUBSÍDIOS TEÓRICOS

Conforme antecipamos, na presente seção, apresentaremos a construção de nosso olhar teórico, privilegiando, a partir desse aspecto, os principais conceitos que nortearão a análise dos dados. Trata-se de enfocá-los primordialmente por meio de contribuições da Análise do Discurso – e, pontualmente, da Psicanálise. Essas contribuições serão mostradas a propósito de três conceitos fundamentais para o desenvolvimento da investigação: os conceitos de discurso e de sujeito (apresentados na subseção 2.1) e o conceito de escuta (apresentado na subseção 2.2). A conceituação de nossa unidade de observação, a hesitação, será feita na subseção 2.3.

2.1 *Discurso e sujeito*

A Análise do Discurso, como destacamos, orientará nosso olhar para os enunciados que serão analisados. Para tanto, vamos nos basear, especialmente, em contribuições de trabalhos clássicos desenvolvidos por Pêcheux e Fuchs (1990 [1975]) e por Pêcheux (1995 [1975]).

Pêcheux e Fuchs (1990 [1975]) assim caracterizam o empreendimento científico que veio a ser conhecido como a Análise do Discurso de orientação francesa:

Para evitar qualquer equívoco que arrisque confundir o necessário trabalho crítico, próprio a um campo teórico, com as tentativas de recuo visando a abandonar o campo, começaremos por apresentar, numa primeira parte, o quadro epistemológico geral deste empreendimento. Ele reside, a nosso ver, na articulação de três regiões do conhecimento científico:

1. o materialismo histórico, como teoria das formações sociais e de suas transformações, compreendida aí a teoria das ideologias;
2. a linguística, como teoria dos mecanismos sintáticos e dos processos de enunciação ao mesmo tempo;
3. a teoria do discurso, como teoria da determinação histórica dos processos semânticos. Convém explicitar ainda que estas três regiões são, de certo modo, atravessadas e articuladas por uma teoria da subjetividade (de natureza psicanalítica). (PÊCHEUX; FUCHS, 1990 [1975], p. 163).

Depreende-se dessa descrição do empreendimento da Análise do Discurso que o discurso não se reduz ao “ato de fala do sujeito falante individual”, pois não se assenta na produção de um “sujeito falante” mas, antes, sobre mecanismos

reguladores do dizer produzidos, sob a base material da história, na esfera social (PÊCHEUX, 2015 [1971], p. 128). Assim, o discurso pode ser caracterizado como um processo no qual o funcionamento da língua se mostra articulado a esses mecanismos, produzidos por relações de classe, ideologicamente constituídas, em uma formação social dada. O funcionamento do discurso não seria, pois, integralmente linguístico (verbal), mas determinado por articulações entre (regiões da) língua e história (PÊCHEUX, 1995 [1975]), articulações que, de acordo com esse autor, podem ser entendidas como formações discursivas. Na constituição e no funcionamento dessa engrenagem, atuaria o caráter material da ideologia, na medida em que, dentre outros aspectos do discurso, essa instância se torna responsável por fazer o sujeito acreditar que é fonte de seu discurso e que está exercendo sua livre vontade.

Em outras palavras, uma formação discursiva produz "[...] o sujeito, *com*, simultaneamente, aquilo que lhe é dado ver, compreender, fazer, temer, esperar, etc." (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 161, grifo do autor). É, pois, no interior de uma formação discursiva que (i) o sujeito se reconhece como tal e (ii) o sentido do que ele diz se mostra (a ele e a outros sujeitos constituídos por essa mesma formação) como transparente. No entanto,

Toda formação discursiva dissimula, pela transparência do sentido que nela se constitui, sua dependência com respeito ao 'todo complexo com dominante' das formações discursivas, intrincado no complexo das formações ideológicas [...] (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 162).

Esse "todo complexo com dominante" corresponde ao que o autor intitula de *interdiscurso*, ressaltando que, "[...] ele é submetido à lei de desigualdade-contradição-subordinação que [...] caracteriza o complexo das formações ideológicas." (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 162). No entanto, a realidade histórica da determinação desse complexo mecanismo para a constituição do sujeito é apagada para ele. Esse apagamento produz "[...] 'a cada sujeito' sua 'realidade', enquanto sistema de evidências e de significações percebidas-aceitas-experimentadas." (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 162). Assim, a figura do ego, ou, "[...] o imaginário do sujeito (lá onde se constitui para o sujeito a relação imaginária com a realidade), não pode reconhecer sua subordinação, seu assujeitamento ao *Outro* [...] já que essa subordinação-assujeitamento se realiza precisamente no sujeito sob a *forma da*

autonomia [...]" (PÊCHEUX, [1975] 1995, p. 163, grifo do autor). Em síntese, esse sujeito seria, especialmente, suporte e efeito de toda a engrenagem que o constitui como tal (AUTHIER-REVUZ, 1990) – o interdiscurso.

A parte dessa complexa engrenagem que se mostra é o que Pêcheux (1995 [1975]) denomina de intradiscurso, ou seja, a cadeia linguística que materializa o dizer. Mas, como se pode depreender das considerações que acabamos de fazer, o intradiscurso não funciona sem a consideração do que Pêcheux ([1969] 1990) caracteriza como relações (de sentido e de força) entre os sujeitos falantes (PÊCHEUX, [1969] 1990). Em outras palavras, todo processo discursivo se estabelece sobre um discursivo prévio, na medida em que, nas palavras do autor, "[...] o intradiscurso, enquanto 'fio do discurso' do sujeito é, a rigor, um efeito do interdiscurso sobre si mesmo [...]" (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 167). Portanto, nenhum ato discursivo começa na primeira palavra que é dita nem termina na palavra que o encerra. Trata-se, pois, da presença do interdiscurso no intradiscurso, ou seja, da ação da engrenagem sobre o que se mostra do dizer.

Nessa concepção, o sujeito seria *efeito* da linguagem e não o centro do processo discursivo. Assim, não se trata da presença física de organismos humanos individuais, mas de como essa presença manifesta a representação de "[...] lugares determinados na estrutura de uma formação social [...]" (PÊCHEUX, 1990, p. 82).

Pêcheux e Fuchs (1990 [1975]) aprofundam a teorização sobre o discurso, por meio da relação que estabelecem entre formação ideológica, formação discursiva e assujeitamento. De acordo com os autores,

[...] elementos ideológicos não-discursivos (representações, imagens ligadas a práticas etc.) atravessam e constituem as formações discursivas. No entanto, o sujeito, ao produzir uma sequência discursiva, não recupera essa pluralidade presente no interior da formação discursiva que possibilita tal sequência, na medida em que, embora ele se reconheça no interior dessa formação, ele 'desconhece' a 'exterioridade' dessa (sua) constituição. (PÊCHEUX; FUCHS, [1975] 1990, p. 168).

Em outras palavras, a discursividade presente entre as formações discursiva/ideológica "[...] se esvanece aos olhos do sujeito falante" (PÊCHEUX; FUCHS, [1975] 1990, p.168).

Trata-se aqui do que Pêcheux (1995) caracteriza como o Esquecimento nº 1, processo em que o sujeito "se esquece" daquilo que o descentraliza e o constitui. Esse

"esquecimento" atua como "[...] efeito da 'exterioridade' do real ideológico-discursivo [...]" sobre o sujeito (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 160) – efeito no qual o sujeito perde, ao enunciar, a dimensão da pluralidade dos elementos intrínsecos ao discurso, no interior de sua “ilusão de estar na fonte do sentido”. Esse esquecimento é, portanto, da esfera do ideológico, na medida em que, ao se reconhecer pelo desconhecimento, o sujeito “[...] se 'esquece' das determinações que o colocaram no lugar que ele ocupa [...]" e que o "constituem como tal" (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 158).

Mas o mesmo autor destaca, nesse processo, “[...] a marca do inconsciente como 'discurso do *Outro*' [...]", sendo este o lugar “[...] da verdade sobre o sintoma e o desejo.” (TFOUNI, 2005 p. 5). Dessa forma, “[...] faz com que todo sujeito 'funcione', isto é, tome posição 'em total consciência e em total liberdade', tome iniciativas pelas que se torna 'responsável' como autor de seus atos etc. [...]" (PÊCHEUX, 1995, p. 159). Assim, embora a produção de uma sequência discursiva esteja calcada fundamentalmente em uma ilusão, tal ilusão é necessária para que essa produção possa ocorrer (PÊCHEUX; FUCHS, 1990 [1975]).

Desse modo, além da esfera do ideológico, é também da esfera do inconsciente o esquecimento nº 1 e sua relação com a linguagem. Recuperar esse esquecimento é, pois, “[...] distinguir o que está em questão no discurso como uma **estrutura necessária**, que ultrapassa em muito a palavra [...]" (LACAN, 1992, p. 17, grifo nosso). Nessa recuperação, para o autor, opera a linguagem, como “[...] um certo número de relações estáveis – no interior das quais certamente pode inscrever-se algo bem mais amplo, que vai bem mais longe do que as enunciações efetivas.” (LACAN, 1992, p. 17). Não fosse assim, conclui o autor, “[...] o que seria do que encontramos na experiência, especialmente a analítica [...] o que seria do que se encontra para nós sob o aspecto do supereu?" (LACAN, 1992, p. 18).

Trata-se, pois, em síntese, no esquecimento nº. 1, do entrecruzamento das esferas que poderíamos designar, no sujeito, como da ordem do ideológico e da ordem do inconsciente: “O sujeito é, sempre e ao mesmo tempo, sujeito da ideologia e do inconsciente e isso tem a ver com o fato de nossos corpos serem atravessados pela linguagem antes de qualquer cogitação.” (HENRY, 1992, p. 188-189). Sua singularidade, portanto, não deriva de sua existência empírica, mas do modo singular como a ideologia interpela o indivíduo em sujeito. Em outras palavras, “[...] o sujeito [...] é aquele que emerge entre significantes [...] de modo único.” (TFOUNI, 2005, p. 4).

Mas, além desse esquecimento que permite ao sujeito ter a ilusão de fonte do dizer, o sujeito esquece, também, “[...] o processo pelo qual uma seqüência discursiva concreta é produzida [...] como sendo um sentido para o sujeito.” (PÊCHEUX; FUCHS, 1990 [1975], p.169). Trata-se, agora, do chamado Esquecimento nº 2, que remete à ilusão da transparência do dizer – já que dissimulado sob a formação discursiva que o torna possível. Sob esse “esquecimento”,

[...] todo sujeito-falante 'seleciona' no interior da formação discursiva que o domina [...] formas e seqüências que nela se encontram em relação de paráfrase – *um enunciado [...] e não um outro, que, no entanto, está no campo daquilo que poderia reformulá-lo na formação discursiva considerada.* (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 161, grifo do autor).

Esse esquecimento atua na esfera que Pêcheux (1995 [1975]) caracteriza como pré-consciente/consciente. No entanto, observa o autor, não há uma oposição entre o que poderia ser entendido como um sistema inconsciente e como um sistema pré-consciente/consciente para definir esses dois tipos “[...] radicalmente diferentes de 'esquecimentos' inerentes ao discurso.” (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 161). Isso porque o pré-consciente/consciente não é uma “[...] zona autônoma com relação ao inconsciente, delimitado pela barreira do recalque e da censura [...]” (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 163). Baseado em Freud, o autor assume o primado dos processos primários sobre os processos secundários, de tal forma que o pré-consciente caracterizaria

[...] a retomada de uma representação verbal (consciente) pelo processo primário (inconsciente), chegando à formação de uma nova representação, que aparece conscientemente ligada à primeira, embora sua articulação real com ela seja inconsciente. (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 163).

Ao apresentarmos aspectos fundamentais do pensamento de Pêcheux sobre o discurso e sobre o sujeito - pensamento que, como destacamos, orientará teoricamente o olhar privilegiado para nossa investigação -, sintetizaremos as características que o autor atribui ao sujeito a partir de suas considerações sobre os dois tipos de “esquecimentos” que acabamos de apresentar: trata-se de um indivíduo interpelado em sujeito no interior de uma formação discursiva, a qual, por sua vez, é atravessada pelo interdiscurso. Essa sua interpelação é dissimulada para o próprio sujeito no sentido de que as determinações ideológicas que a sustentam operam

sobre seus processos inconscientes.

No entanto, como esse processo é dissimulado para o sujeito, ele se crê como fonte do seu dizer, situação em que operam seus processos pré-conscientes/conscientes. Assim, é enquanto sujeito-falante que ele, no interior de uma determinada formação discursiva, "seleciona e combina" elementos linguísticos que ele crê como próprios ao seu pensamento. Em outras palavras, sob a ilusão da transparência do dizer, o que, de fato, "o sujeito diz" está no campo do dizível da formação discursiva que o domina e do reformulável possível no interior dessa mesma formação, a saber, o dizível que rompe o recalde, ou seja, aquilo que o inconsciente permite formular.

Lembremos que, nesse quadro epistemológico, o sujeito é visto no interior de "[...] uma **teoria da subjetividade (de natureza psicanalítica)**. (PÊCHEUX; FUCHS, 1990 [1975], p. 163, grifo nosso). Lembremos, ainda, que nossa análise se voltará para dados de uma criança com sintomas de linguagem, ou seja, dados de um sujeito em constituição, cujos percalços aparecem na (sua) linguagem sob a forma de sintomas.

Na infância, pensar o funcionamento linguístico-discursivo de uma fala com suas especificidades pressupõe acompanhar sua estruturação, o que implica, necessariamente, acompanhar o aparecimento da subjetividade:

Como dar conta dessa passagem do falado – capturado pela fala do outro/ Outro – para falante, sem reconhecer que a língua é causa de haver sujeito e sujeito dividido? Por outro lado, como ignorar o fato de o irregular, o inesperado, o irrepitível que irrompe na fala, à revelia do falante – repito o que disse acima –, isto é, que as assim nomeadas “formações do inconsciente” – lapso, chiste, ato falho, sonho – não só exibem procedimentos homólogos àqueles com que nos deparamos na fala de crianças, como devolvem o falante à sua condição de objeto?” (LE MOS, 2014, p. 8).

Para que esse sujeito se constitua falante/desejante, capturado e constituído pela e na linguagem, outros processos anteriores ao seu nascimento permitem que sua subjetividade comece a se constituir “[...] em um determinado lugar da fantasmática parental.” (SILVEIRA, 2003, p. 121). De outro modo, o lugar sócio-histórico a ser ocupado pelo sujeito já deve existir no desejo do o/Outro.

Após discorrermos sobre o conceito de sujeito adulto, *já-constituído*, da Análise do Discurso, faz-se de suma importância pontuar, sob as lentes da Psicanálise, peculiaridades do *sujeito-em-curso* (no sentido de que, por se tratar de uma criança,

ainda está no processo de subjetivação). Sobre esse estado de provisoriedade manifestado pela criança, Souza (2009) pontua que:

O tempo, na infância, diz respeito à estruturação edipiana apresentada por Lacan no Seminário, Livro 5, As Formações do Inconsciente (1957-1958): o primeiro tempo como o da criança como objeto do desejo da mãe, tempo da alienação; segundo tempo é o tempo da lei, onde se faz inscrever a função paterna e a separação, pois a criança não mais é unicamente um objeto de desejo; e o terceiro tempo, o da identificação com a instância paterna, promovendo a saída do sujeito dessa triangulação edipiana. Tempo onde, em uma estruturação, pode não ocorrer a metáfora paterna, a inscrição de uma ordenação que Lacan denomina de inscrição do nome-do-pai. Significante que fará um corte na alienação parental e que será fundante do sujeito. Não ocorrendo isso se potencializa uma estruturação psicótica. (SOUZA, 2009, p. 2).

Segundo Silveira (2003), a psicose (diagnóstico do sujeito desta pesquisa) representa uma posição subjetiva diferente no campo do discurso. Embora, segundo o autor, a psicanálise não proponha nenhuma espécie de “constituição subjetiva ideal” (SILVEIRA, 2003 p. 130), a psicose mostraria questões psíquicas próprias da infância, como no caso do sujeito deste trabalho, os deslizamentos de posição subjetiva eu-tu. Ainda segundo o autor, “[...] a subjetividade (desejante) [...] se estrutura à medida que é tomada pelo discurso do Outro, como efeito da obra da linguagem (significante) [...]” (SILVEIRA, 2003, p. 120)

Nesse processo, “[...] a criança em estado psicótico é o testemunho aberto do funcionamento da língua submetido à arbitrariedade [...]” (SOUZA, 2009, p. 2). Isso porque a subjetivação de um sujeito não psicótico ocorre pela “[...] diferença com o outro imaginário que o capturou como objeto de desejo [...]” (SOUZA, 2009, p. 2). Assim, a entrada no campo da linguagem por sujeitos com uma estrutura psicótica é, por vezes, marcada pelo assujeitamento na fala/desejo do outro. Em outras palavras, as singularidades da fala do sujeito indiciam suas movimentações e mudanças de posições frente ao outro em diversas situações de interação, ou ainda “[...] uma mudança de posição na estruturação psíquica [...] que, para nós pode ser vislumbrada a partir de [uma escuta para o] seu funcionamento linguístico-discursivo.” (SOUZA, 2009, p. 2).

2.2 Sobre a escuta

Assim como o dizer, a **escuta** também pode ser caracterizada como um

processo discursivo – hipótese que, como antecipamos, orienta a condução da presente investigação. Para tanto, passaremos a descrever em que medida, para nós, a escuta é discursiva. O ponto de partida para nossa descrição é o pressuposto de que uma formação discursiva produz "[...] o sujeito, *com*, simultaneamente, aquilo que lhe é dado ver, compreender, fazer, temer, esperar, etc." (PÊCHEUX, 1995 [1975], p. 161, grifo do autor). De onde deduzimos que também o que lhe é dado escutar é inscrito em uma formação discursiva.

Destaquemos, no entanto, que a interpretação discursiva que faremos da escuta é inspirada na visão enunciativa que dela têm Silva (2020). Tal visão, a nosso ver, pode ser caracterizada como uma criativa leitura que essa autora faz de um ensaio de Barthes (1976) sobre a escuta.

Iniciaremos nossas considerações sobre a escuta, então, sintetizando como Barthes (1976) a caracteriza. Segundo esse autor, "*Ouvir* é um fenômeno fisiológico; *escutar* é um ato psicológico." (BARTHES, 1976, p. 235, grifos do autor). De onde se pode deduzir que a escuta só poderia ser definida pelo seu objeto (ou desígnio). Ao diferenciar esses termos e pontuar o fato de que, ao longo da história, os objetos da escuta se modificaram, o autor propõe três tipos de escutas.

De acordo com o autor, na primeira escuta, o ser vivo orienta a sua audição (o exercício da sua faculdade de ouvir) para *indícios*; é, nas palavras dele, *um alerta*. A segunda escuta é uma *descodificação*, onde o que se intenta captar são signos, segundo certos códigos. A terceira escuta, a que particularmente nos desperta interesse, não pretende suplantiar as duas outras no sentido de desenvolvimento linear, mas, antes, é construída em um espaço intersubjetivo e representa a "interpelação total de um sujeito por um outro", a saber:

[...] onde «eu escuto» quer dizer também «escuta-mo»; aquilo de que ela se apodera para o transformar e o lançar infinitamente no jogo da transferência, é uma «significância» geral, que já não é concebível sem a determinação do inconsciente. (BARTHES, 1976, p. 235).

O autor destaca que a escuta, em todos os planos, desde o mais primitivo, se propõe a descodificar o estranho, o irregular, o insólito, o erro, "[...] o confuso ou mudo, para fazer aparecer na consciência o 'abaixo' do sentido (o que é vivido, postulado, intencionalizado como escondido) [...]" (BARTHES, 1976, p. 238). Dessa forma, quando pensamos a escuta para a linguagem sintomática, debruçamo-nos sobre os

momentos em que aparecem, no fio do discurso, as “irregularidades”, ou seja, sobre o que (a)parece “[...] fora de tempo e fora de lugar.” (LIER-DE VITTO, 2005).

A interpelação à escuta, segundo o autor, conduz a uma *interlocução*, na qual a escuta será tão ativa quanto o *dizer*. Assim, “[...] a escuta fala, poder-se-ia dizer: é neste estádio (ou histórico ou estrutural) que a escuta psicanalítica intervém.” (BARTHES, 1976, p. 238, grifo do autor).

Escutar alguém; ouvir a sua voz, exige da parte daquele que escuta, uma atenção aberta ao a dois do corpo e do discurso e que não se crispa nem sobre a impressão da voz nem sobre a expressão do discurso. O que se dá a partir daí a ouvir a esta escuta é propriamente aquilo que o sujeito que fala não diz: a trama inconsciente que associa o corpo como lugar ao discurso: trama ativa que reatualiza na fala do sujeito a totalidade da sua história. (VASSE,apud BARTHES, 1976, p. 239).

Nesse sentido, remetendo-nos ao contexto clínico, escutar a linguagem, naquilo que ela corresponde ao "inconsciente do outro", seria "[...] ajudá-lo a reconstruir a sua história, pôr a nu o seu desejo inconsciente [...]" (BARTHES, 1976, p. 238). Isso porque, nessa perspectiva,

[...] a escuta inclui no seu campo, não só o inconsciente, no sentido tópico do termo, mas também, se assim se pode dizer, as suas formas laicas: o implícito, o indirecto, o suplementar, o retardado: há abertura da escuta a todas as formas de polissemia, de sobredeterminações, de sobreposições. (BARTHES, 1976, p. 239).

"A escuta fala", diz Barthes (1976, p. 241). E é nesse "falar" que ela mostra sua ancoragem em algo que é "exterior" ao sujeito que escuta: seus esquecimentos. É, pois, fundamentalmente nesse sentido (de se falar) que vemos a escuta como um processo discursivo.

A escuta seria discursiva também no sentido de que “[...] escutar é efeito que decorre da estruturação do sujeito pela linguagem.” (ANDRADE, 2003, p. 173). A mesma autora ainda postula que a escuta “[...] é o que conduz à inclusão do linguístico na explicação de problemas na fala e, portanto, na condução de uma Clínica de Linguagem.” (ANDRADE, 2003, p. 173).

Portanto, pela escuta, mais do que observar, é possível supor (oferecer lugar) a presença de um sujeito, com as particularidades/singularidades da (sua) fala sintomática. Nessa perspectiva, a escuta do clínico deveria voltar-se “[...] ao lugar mesmo em que o sintoma está inscrito – lugar, também, em que pode ser erigida a

singularidade de uma escuta do terapeuta de linguagem.” (ARANTES, 2001, p. 131). Desse lugar, ele dirigiria, então, sua escuta para o que Pollonio (2011) denomina de “mobilidade significante” – mobilidade que, quanto diretamente nos diz respeito no presente estudo, se mostraria sob a forma de hesitações, no sentido de que corresponderiam a “[...] *cristalizações* que paralisam seu [do sujeito] movimento.” (POLLONIO, 2011, p. 2, grifo nosso). É dessa posição de escuta, portanto, que o terapeuta de linguagem, no patamar de interlocutor privilegiado, pode conceber como singularidade o estranhamento de uma fala *sintomática* e, a partir daí, atribuir a essa fala uma interpretação (ARAÚJO, 2007, p. 398) a partir os deslizamentos discursivos do sujeito em questão.

Em síntese, enquanto processo discursivo, a escuta clínica pode ser caracterizada como da ordem da *interpretação*, como observa Araújo (2007). Mas, justamente por se caracterizar como processo discursivo, essa *interpretação* se dá a partir de “[...] filiações identificadoras e não [a partir de] aprendizagens por interação [...], filiações históricas nas quais se inscrevem os indivíduos [...]" (PÊCHEUX, 1990 p. 54). Além disso, como já observamos, a escuta “[...] só poderia ser definida pelo seu objeto (ou desígnio).” (BARTHES, 1976, p. 235). Esse “seu objeto (ou desígnio)”, em nosso caso, é para um aspecto da “mobilidade significante” da fala sintomática de uma criança: as hesitações. E é delas/sobre elas que trataremos na próxima seção.

2.3 Sobre as hesitações: o sujeito nas/das rupturas

Pensando na escuta das particularidades da linguagem, voltamo-nos para um de seus aspectos pouco estudados em crianças sob enfoque linguístico-discursivo na literatura fonoaudiológica: as hesitações.

Sobre esse processo, buscamos subsídios teórico-metodológicos extraídos de investigações desenvolvidas no GPEL, como, por exemplo, as de Nascimento (2005), Dias (2005), Zwarg (2008), Camillo (2008), Vieira (2009a), Vieira (2009b) e Vieira e Chacon (2009), Nascimento e Chacon (2018).

Em tais investigações, as hesitações são concebidas como processos que indiciam “negociações”, problemáticas, com os *outros* do discurso, configurando um processo inconsciente – no sentido de não configurarem uma estratégia utilizada pelo sujeito. Nesse sentido, elas seriam indícios, no fio do discurso, da determinação do sujeito pelo inconsciente e pela ideologia no processo de constituição do sujeito

(NASCIMENTO, 2005).

Enfocá-las a partir da descontinuidade, como se pode depreender do modo como os estudos mais tradicionais enfocam esse fenômeno, seria, por assim dizer, reduzir o discurso à sua materialidade linguística. Assim, ainda nessa perspectiva “[...] tanto os momentos considerados como de fluência quanto aqueles considerados como de disfluência corresponderiam [...] a diferentes modos de negociação do sujeito com os *outros* que o constituem, em diferentes graus de complexidade.” (VIEIRA, 2009, p. 62, grifo nosso). E é com base nessa perspectiva que os pesquisadores do GPEL (re)pensam os fenômenos hesitativos constitutivos da atividade verbal.

As bases teóricas para esse olhar sobre as hesitações vêm, sobretudo, da proposição das heterogeneidades enunciativas por Authier-Revuz (1990). Segundo Nascimento (2005), foi a proposta de Authier-Revuz (1990) sobre a heterogeneidade mostrada no discurso que inspirou a concepção de que a hesitação constitui um processo em que a “negociação” com os *outros* constitutivos do discurso estaria sendo problemática para o sujeito. Nascimento buscou, a partir deste ponto, situar a hesitação em relação aos tipos de heterogeneidade delineados por Authier-Revuz (1990). A autora faz uma aproximação entre a Análise do Discurso e a psicanálise lacaniana, permitida pela ideia de que o sujeito interpelado pela ideologia seria também dividido pelo inconsciente, acreditando ser “dono” do seu dizer.

Para Authier-Revuz (1990), há: (1) uma heterogeneidade radical, interna ao sujeito e ao discurso, não diretamente localizável na estrutura formal que o constitui enquanto tal – a heterogeneidade constitutiva do discurso –; e (2) outra que pressupõe a representação, no discurso, das fronteiras interior/exterior pelas quais um sujeito/um discurso se delimitaria na pluralidade dos outros, ou seja, a heterogeneidade mostrada no discurso. É a partir desses conceitos que a mesma autora propõe uma discussão sobre as formas de representação da heterogeneidade constitutiva, ou seja, sobre a heterogeneidade mostrada no discurso:

[...] ao nível da cadeia do discurso, localizar um ponto de heterogeneidade é circunscrever este ponto, ou seja, opô-lo por diferença do resto da cadeia, à homogeneidade ou à unicidade da língua, do discurso, do sentido, etc; corpo estranho delimitado, o fragmento marcado recebe nitidamente através das glosas de correção, reserva, hesitação um caráter de particularidade accidental, de defeito local. (AUTHIER-REVUZ, 1990, p. 31, grifo nosso).

Ainda segundo Nascimento (2005), no cerne do processo da hesitação,

vislumbram-se mecanismos específicos que tornam possível uma cadeia discursiva. Dentre esses mecanismos, a autora destaca (1) a constituição heterogênea do sujeito e do discurso e (2) o imaginário de um sujeito centrado (o “eu”, ou o sujeito do discurso) e de um discurso homogêneo (unidade ilusória de um discurso).

Expostos os subsídios da abordagem na qual se assentam as investigações do GPEL, poderíamos sintetizar, apoiados em Nascimento (2010), que, nessa visão, a hesitação constituiria um *indício do processo de constituição do sujeito*, no sentido de que as marcas linguísticas da hesitação indicariam momentos em que se mostrariam, no fio do discurso, a turbulência entre a subjetividade que enuncia e os outros que atravessam sua constituição como sujeito e o seu dizer.

Distanciando-nos, pois, dos trabalhos da literatura biomédica, com base em Vieira e Chacon (2009), podemos entender que as hesitações “[...] não necessariamente indiciam uma condição patológica do sujeito que enuncia, mas, fundamentalmente, apontam para momentos privilegiados nos quais a heterogeneidade da linguagem se mostra – independentemente de ser afetada (ou não) por uma condição que limite seu exercício pelos sujeitos.” (VIEIRA; CHACON, 2009, p. 18).

Debruçando-nos, ainda, sobre as hesitações, encontramos valiosas contribuições dos estudos de Lemos (2002), para a compreensão da fala infantil, nos quais as hesitações são mencionadas – a saber, quando essa autora discute a relação do sujeito com sua própria fala. Seria nesse movimento que a criança “[...] se dividiria entre aquele que fala e aquele que escuta sua própria fala, sendo capaz de retomá-la, reformulá-la e reconhecer a diferença entre sua fala e a fala do outro.” (LEMOS, 2002, p. 56). Nesses momentos de divisão na fala, “[...] pausas, reformulações e correções não ocorrem sempre onde se faria necessário e podem ocorrer quando não parecem necessários.” (LEMOS, 2002, p. 62). Mais um indício de subjetividade, na medida em que pausas, reformulações e correções apontam para “[...] o reconhecimento pela criança da discrepância entre o que diz e o que deve dizer, ainda que não chegue à forma correta.” (LEMOS, 2002, p. 62). Ainda em Lemos (2002), vemos que a repetição, apesar de marcada pelos elementos prosódicos que remetem à fala do outro, poderia dar lugar à “[...] emergência do sujeito falante nas hesitações, reformulações, erros ou na entonação distinta daquela produzida pelo outro, ainda que o enunciado seja o mesmo.” (LEMOS, 2002, p. 62, grifo nosso).

Trata-se de um movimento no qual a emergência de hesitações (dentre outros

recursos linguísticos) mostraria o efeito da própria língua e da fala do adulto sobre o sujeito (LEMOS, 2002). Portanto, hesitações poderiam ser vistas, de acordo com Lemos (2002, p. 56, grifo nosso), como “[...] indícios de mudança de posição do sujeito em relação à fala do adulto e à língua.”. Nessa mudança, elas mostrariam, então, seu distanciamento em relação a essa fala adulta e o efeito da escuta de sua própria fala pela criança. Como se vê, a autora destaca “[...] a trajetória da criança de *infans* a sujeito falante” (LEMOS, 2002, p. 56), mostrando, novamente, o processo de subjetivação.

Ainda de acordo com Lemos, aquilo de

[...] irregular e irrepitível que irrompe na fala, à revelia do falante, como o lapso e o chiste, assim como na poesia, na fala da criança e no dizer psicótico, desloca a relação do falante com a língua e com sua própria fala, mostrando-o como objeto sob o efeito da língua/linguagem que o faz falante. (LEMOS, 2014, p. 5).

Feitas essas considerações sobre como concebemos a hesitação na presente investigação, passemos, a seguir, para o modo como nos voltamos para seus dados.

SEÇÃO 3 – MATERIAL E MÉTODOS

Devido à natureza clínico-qualitativa deste trabalho, para introduzirmos a presente Seção, apresentaremos o caso clínico de J., uma criança – à época da filmagem – cujos sintomas de linguagem nos inspiraram a pensar na hipótese previamente proposta.

3.1 Sobre o sujeito J.

A apresentação do caso clínico de J. se dá a partir de informações registradas em prontuário: histórico/história² de J.; avaliações clínicas; exames; e fatos ocorridos durante o processo terapêutico.

Do histórico/história de J., a partir de relatos de sua mãe adotiva, segundo consta nos registros, identifica-se que a criança viveu uma infância cheia de percalços. Segundo o relato, J. nasceu em situação de rua, filha de pais usuários de substâncias psicoativas. Sofreu privações, negligências, abandono parental, institucionalização, hospitalizações, sendo abrigada em péssimas condições de saúde. Foi adotada legalmente aos 18 meses de idade e, a partir da adoção, permaneceu sob os cuidados do casal que a acompanhava nos atendimentos.

Desde muito pequena, o início da construção da relação com a mãe adotiva foi descrito por ela como de muita dependência para todas as atividades. J. era apresentada no discurso materno como muito frágil fisicamente – mas também simbolicamente, como observamos posteriormente a partir de sua linguagem.

O diagnóstico médico da criança, recuperado dos registros, é de Psicose Precoce. De acordo com os registros de prontuário, a criança passou por avaliação psiquiátrica quando estava com 7 anos e 11 meses de idade. Ainda de acordo com os registros, o quadro não confirmava autismo infantil, devido à “[...] qualidade de interação e o comportamento simbólico presente, eventual.” (citação extraída do prontuário). Dessa forma, a “[...] hipótese de configuração psicótica é a proposição diagnóstica.” (cf. prontuário da paciente)

Já o diagnóstico fonoaudiológico da criança, também recuperado dos registros

² Histórico/história no sentido de informações sobre a vida de J. colhidas pelas terapeutas em situação de entrevista inicial e em outros encontros com a mãe de J. Não se trata, portanto, do que convencionalmente, na prática clínica, corresponde à uma anamnese.

de seu prontuário, é de Distúrbio de Linguagem. A queixa apresentada era a de sua escassez de fala e de sua dificuldade de compreensão da fala do outro. Esse diagnóstico foi feito quando a criança se encontrava com seis anos e dez meses de idade. Quanto às características linguísticas que justificariam esse diagnóstico, consta, do relatório de avaliação da criança, que:

[...] em relação aos aspectos lexicais/semânticos, a paciente (P.) possui um repertório lexical limitado para sua idade, pois não identificou certos objetos que fazem parte do cotidiano (por exemplo, as panelas) e não atribuiu funções a estes mostrando atraso na habilidade semântica. Já em relação aos aspectos sintáticos, a P. tem estruturação sintática simples, com inversão de estruturação frasal presente em alguns momentos, e ainda, não relatou fatos e não narrou histórias. Em se tratando dos aspectos pragmáticos, a P. mostrou dificuldade em dar função aos objetos e de situá-los numa situação de brincadeira.

No entanto, acompanhamento direto e observação clínica feitos, mais adiante, por nós permitiram detectar, em J., um funcionamento da linguagem mais complexo do que aquele descrito em informações de seu prontuário. Com efeito, além das características acima apontadas, a criança apresentava alterações, principalmente em aspectos discursivos da linguagem: subjetivação/relação eu/(O)outro fragilizada, caracterizada no discurso pela escassez de primeira pessoa (muitas vezes referindo-se a si como “a menina” ou “ela”); aparente dispersão da cadeia discursiva; fragmentação dos aspectos temporais e espaciais no discurso; recortes, sem uma relação explícita com o contexto, de enunciados de seus interlocutores (não necessariamente presentes no contexto terapêutico).

Há relatos de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e alterações dos membros inferiores que necessitaram de correção cirúrgica posterior, fazendo com que J. demandasse cuidados frequentes: ser vestida, banhada, alimentada e, frequentemente, falada pelo outro.

Julgamos importantes essas informações, compartilhadas a partir da fala da mãe, para que possamos nos atentar ao funcionamento de linguagem de J., com deslizamentos de posições subjetivas que aparecem marcadas no (seu) fio do discurso, de onde observamos o funcionamento das hesitações.

3.2 Coleta de dados

Para o desenvolvimento deste estudo, foram utilizados registros (filmados e transcritos) de uma sessão de fonoterapia (com cerca de 40 minutos) de uma criança, do sexo feminino, com diagnóstico médico de Psicose Precoce e diagnóstico fonoaudiológico de Distúrbio de Linguagem, atendida individualmente por uma estagiária do Centro de Educação e Saúde da FFC/Unesp, Marília (o CEES).

No que diz respeito à filmagem, foi realizada em sala comum de terapia, sem tratamento acústico, já que, no momento das gravações, nenhuma sala do CEES contava com esse tipo de recurso para atividades clínicas com crianças com esse perfil fonoaudiológico. O equipamento utilizado foi uma filmadora Gradiente GCP-185 CR com fita JVC modelo EGH Hi-fi. A estratégia verbal utilizada foi a conversação dirigida e semi-dirigida pela terapeuta (uma estagiária do curso de Fonoaudiologia), já que esta modalidade permite observar o domínio da língua pelo uso da própria língua. Essa estratégia foi, em sua quase totalidade, mesclada com atividades lúdicas, para facilitar a interação criança/estagiária.

No período de realização da filmagem selecionada, primeiro semestre do ano de 2004, a criança (J) encontrava-se com dez anos de idade e frequentava escola pública regular. Na medida do possível, buscaram-se criar, em terapia, situações que mais se assemelhassem àquelas da vida diária da criança (em que se verificam competições pela fala, ruídos ambientais etc.). Cabe ressaltar que a filmagem foi feita em dia de terapia da criança, sem alteração na sua rotina de atividades.

Após o término das filmagens, foi realizada (por um primeiro transcritor) uma transcrição inicial de todo o material, de acordo com as normas propostas em Pretti e Urbano (1988) para o Projeto de Estudo da Norma Linguística Urbana Culta de São Paulo (Projeto NURC/SP), que investiga o português falado. De acordo com as normas de transcrição: + corresponde a pausa silenciosa; ? corresponde à entoação interrogativa; (()) corresponde a comentários do transcritor; : corresponde a alongamentos; / corresponde a interrupções; () se refere a momentos de fala ininteligível para o transcritor ou a dúvidas na transcrição; e, por fim, [] corresponde a sobreposição de vozes.

Em seguida a essa primeira transcrição, o mesmo transcritor, acompanhado do supervisor do acompanhamento da criança, fez uma segunda revisão dos dados. Um segundo transcritor fez uma terceira revisão dessa transcrição e incorporou a ela especialmente informações sobre a situação imediata em que se desenvolvia a sessão de terapia. Tais informações incluíam, por exemplo, gestos, expressões faciais

e informações prosódicas básicas.

Além dessas atividades, o segundo transcritor fez uma revisão (em cabine acústica) da parte verbal das sessões escolhidas, com o intuito de se obter melhor percepção auditiva dos enunciados. Houve necessidade dessa revisão devido às condições articulatórias pouco favoráveis com as quais a criança J. produzia seus enunciados (em determinados momentos) e devido, ainda, às condições acusticamente nem sempre favoráveis do local em que foi realizada a filmagem.

De posse desse material, fizemos uma terceira revisão. O objetivo dessa revisão foi o de identificar, com mais clareza, na cadeia sintagmática, os momentos de hesitação nos enunciados da criança. O apoio da filmagem, combinado com a transcrição verbal, facilitou-nos identificar elementos linguísticos que poderiam estar em concorrência no enunciado da criança. Descreveremos, a título de exemplo, uma situação em que isso ocorreu. A compreensão que tivemos de um enunciado de J. como *vamos apagar + apagar a lousa* (enunciado, a propósito, não compreendido pela terapeuta: *aqui não tem lousa + ó + você tem que fazer aí*) foi possível porque, enquanto produzia com dificuldade esse enunciado, J. apoiava uma folha de sulfite na parede, representando uma lousa.

A análise de nossos dados buscou responder ao objetivo geral da pesquisa – relembrando-o: *refletir, sob ótica linguístico-discursiva, sobre o lugar teórico-metodológico do terapeuta de linguagem para a escuta das hesitações na fala sintomática*. Para tanto, a análise vai levantar os dados que, para fundamentarem a resposta a esse objetivo geral, serão resgatados da resposta aos objetivos específicos da investigação.

Assim, para respondermos ao seu primeiro objetivo específico (*descrever, em registros de sessão de terapia fonoaudiológica, os momentos em que ocorrem hesitações na fala de uma criança com diagnóstico de Distúrbio de Linguagem*), em primeiro lugar, quantificamos os enunciados produzidos por J. durante a sessão de terapia. Em seguida, separamos esses enunciados em dois grupos: (1) aqueles com presença de marcas hesitativas; e (2) aqueles com ausência dessas marcas.

Já para respondermos ao segundo objetivo específico da investigação (*observar, na terapeuta que a acompanha, os recursos linguístico-discursivos que indicariam o lugar teórico-metodológico com que escuta esses momentos de hesitação*), realizamos recortes da transcrição da sessão de terapia, que, teoricamente, entendemos como processo discursivo. Os recortes foram selecionados

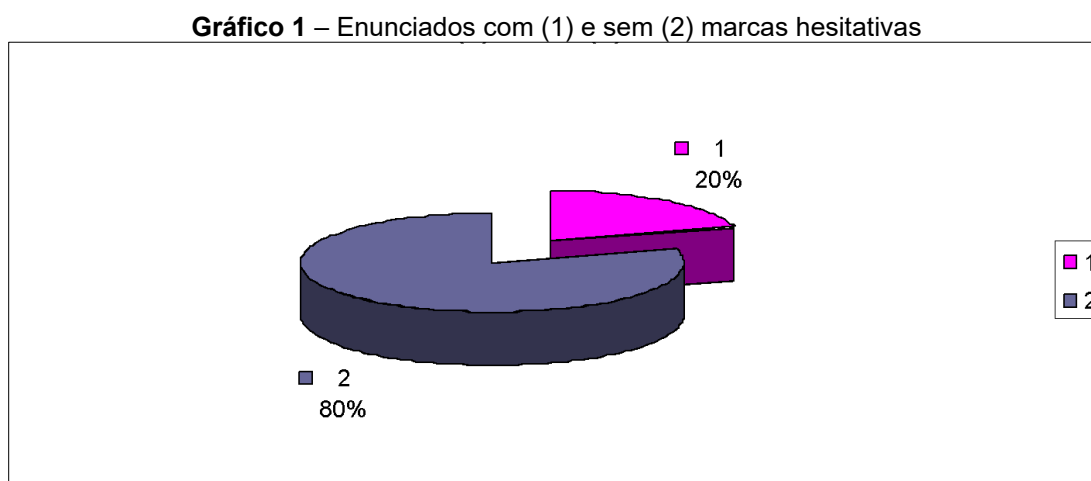
contendo enunciados da terapeuta – anteriores e posteriores aos momentos de hesitação da fala de J. –, juntamente com a descrição dos elementos extralinguísticos da cena da qual o recorte foi feito.

SEÇÃO 4 – ANÁLISE

A presente Seção será organizada em função dos objetivos da pesquisa, o geral e os específicos. Relembremos que seu objetivo geral é descrever, em registros de sessão de terapia fonoaudiológica, os momentos em que ocorreram hesitações na fala de uma criança com diagnósticos médico de Psicose Precoce e fonoaudiológico de Distúrbio de Linguagem. Essa descrição será exposta em 4.1. Quanto aos objetivos específicos, relembremos que o primeiro deles é observar, na terapia que a acompanhou, os recursos linguístico-discursivos que indicariam o lugar teórico-metodológico com que escuta esses momentos de hesitação. Os resultados relativos a esse objetivo serão expostos em 4.2. Por fim, o segundo objetivo específico é refletir, sob ótica linguístico-discursiva, sobre o lugar teórico-metodológico do terapeuta de linguagem para a escuta das hesitações na fala sintomática. Essa reflexão comparecerá em 4.3.

4.1 - Sobre os momentos em que ocorreram hesitações na fala de J.

De um total de 362 enunciados da criança J., apenas 74 (20%) apresentavam marcas hesitativas, enquanto 288 (80%) não apresentavam.



Fonte: Autoral

A título de exemplo, seguem ocorrências de enunciados de J. com marcas hesitativas:

Ocorrência 01 – marcas hesitativas de **interrupção, pausa silenciosa e repetição hesitativa** (respectivamente: /; +; a tia tá ti a tia tá tirando)

J: **a tia tá ti/ ++ a tia tá** tirando a fota? ((olhando para a câmera))

T: é + ela tá filmando ++ faz tchau

Da mesma forma, apresentamos enunciados nos quais *não* se fazem presentes as marcas hesitativas:

Ocorrência 02

T: silên::cio ++ só + na ++ sala de aula ++ né? A professora fala assim pra você? ((T coloca o dedo sobre a boca, fazendo gesto de silêncio. J coloca a cadeirinha no chão)).

J: **vou sentar** ((J vai até a frente da cadeirinha e apoia-se na mesinha)).

T: silêncio ++ ah cê vai sentar pra fazer lição? ((J continua se apoiando com as mãos na mesinha))

J: ((ameaça sentar na cadeirinha)) **vou fazer lição**

Há grande discrepância percentual entre os enunciados de J. sem (80%) e com marcas hesitativas (20%). Sob perspectiva mais tradicional, poderíamos, a partir dos dados, afirmar que J. é uma criança “fluente” – pelo quesito presença/ausência de hesitações. No entanto, sob perspectiva linguístico-discursiva, as hesitações corresponderiam a marcas que indiciam momentos privilegiados nos quais a heterogeneidade da linguagem se mostra; portanto, a ausência de hesitações não corresponderia, nessa perspectiva, a momentos fluentes, mas, sim, a momentos em que pontos problemáticos da relação eu/outros não se deixam mostrar.

Destaque-se que os 80% de enunciados sem marcas hesitativas emergem na fala da criança frequentemente com estrutura linguística recorrente. Vários deles se sustentam na estrutura *X quer Y?*, como: *cê quer beber água?*; *cê quer fazer xixi?*; *cê quer dormir?*. Outros são enunciados com natureza formulaica, fortemente ancorados em fatos da situação imediata do processo discursivo, como, por exemplo, *Roberta, vai como Deus*, que emerge depois de seu interlocutor se despedir da criança com *Tchau, J.*, ou, ainda, *Que música é essa?*, após a própria criança retomar trechos de letras de canções, como, por exemplo: *passa a mão e pega; coisa louca; bate forte o tamô* (tambor). Trata-se, portanto, nesses casos, de enunciados que compõem “[...] pares adjacentes ritualizados, familiares, muitas vezes em situação de especularidade imediata, em expressões mais congeladas” (SCARPA, 2006, p. 167). A ancoragem em uma estrutura sintática recorrente e/ou a ancoragem em situações ritualizadas favoreceriam, portanto, a emergência de enunciados supostamente fluentes.

4.2 - Sobre o lugar teórico-metodológico da *terapeuta de J.*

A cena terapêutica analisada desenvolve-se em torno da construção de um cenário propício à simulação de uma atividade de “vida diária” – os cuidados com um bebê representado por uma boneca. O ambiente conta com objetos que podem ser usados para esse “brincar de faz-de-conta”, cada um deles com sua “função convencional”, sendo papel da terapeuta adequar ao “contexto” as atitudes da criança durante a terapia de linguagem. Podemos dar como exemplo o fato de a criança utilizar a banheira de brinquedo para simular dar banho na boneca, e não a utilizar para cobrir o rosto ou para bater nela como um tambor.

Esse tipo de estratégia condiz com a abordagem chamada Pragmática, utilizada com a proposição de “[...] situações de brincadeira entre a criança e o fonoaudiólogo[...]

(FERNANDES, 2021 p. 3), para avaliar/trabalhar as “[...] habilidades pragmáticas [...] nas áreas de iniciativa de comunicação, responsividade, comunicação não verbal, atenção socioemocional, funções executivas e negociação [...]” (FERNANDES, 2021 p. 4). tal estratégia, juntamente com o desenvolver da sessão de terapia utilizada para a análise dos dados, mostra o lugar teórico-metodológico (e ideológico) tanto da condução do processo terapêutico pela instituição quanto da conduta da estagiária. No caso, a terapeuta, uma estagiária do quarto ano de graduação em Fonoaudiologia, é capturada (inconscientemente) por esse lugar, em alguma medida, devido ao seu caráter fortemente institucional, mas também pela dominância ideológica dele, pelo menos no contexto brasileiro do campo da Fonoaudiologia.

Essa abordagem, no entanto, ao restringir os sentidos das possibilidades da escuta apenas aos signos, não parece favorecer as mudanças de posição subjetiva da criança, pois se encontra em uma relação vertical, na medida em que o terapeuta atribui os sentidos cabíveis no processo dentro do que é possível no lugar teórico-metodológico estabelecido.

4.3 - Reflexões, sob ótica linguístico-discursiva, sobre o lugar teórico-metodológico do terapeuta de linguagem para a escuta das hesitações na fala sintomática.

Segundo Tfouni (2005), analisar dados à luz da Análise do Discurso (com contribuições da psicanálise lacaniana) proporciona um meio de interpretar o sujeito

do discurso no sentido de não se desconsiderar as formações sociais que o determinam. Esse sujeito do discurso – empiricamente, a terapeuta –, dado o quadro que organiza teórica e metodologicamente nossa investigação, deve ser melhor entendido como um sujeito da escuta, ou, como pretendemos demonstrar, o sujeito de um tipo particular de escuta, no sentido de que essa escuta se dá de determinado lugar ideológico-discursivo.

Para mostrarmos como se dá essa escuta, apresentaremos três recortes da sessão de terapia que, sob o olhar teórico-metodológico que orienta nossa investigação, conforme antecipamos, é entendida como um processo discursivo:

RECORTE 1

056	T	{cê vai tomar banho? ... fez cocô? ... vê se tá fedido	J continua olhando para T que, após cheirar a boneca, a oferece para J.
057	J	((J grita))	J pega a boneca da mão de T.
058	T	ahn tá fedi::do	J coloca a boneca na cama.
059	J	eu vou dormir Mila ... (quê que cê tá fazendo?)	J tira o lençol da cama.
060	T	tá fedido ... então vamos dar banho ... se o nenê fez cocô	J estende o lençol sobre o colchonete, que está atrás de si.
061	J	eu vou dormir	J pega o travesseiro da boneca e o coloca no colchonete.
062	T	ah você vai dormir né ... sua sapeca	J afasta o lençol da boneca, depois senta no colchonete.
063	J	((risos))	J deita no colchonete enquanto olha para T.
064	T	você ... ah não ca::be ... você quer se cobrir com o lençol do neném	J tenta se cobrir com o lençol da boneca, enquanto olha para T.
065	J	domi domi [dorme dorme]	J continua tentando se cobrir com o lençol da boneca.
066	T	((risos)) cê se cobriu com o lençol do nenê	J continua tentando se cobrir com o lençol da boneca.

067	J	faz (com) um (lençol)	J se senta.
068	T	não vamos dá banho no nenê? pega ele	T aponta para a boneca.
069	J	tá acordada	J puxa a cama de brinquedo para próximo de si.
070	T	pega ele aqui ... ((aponta a boneca que está na cama)) toma a bucha ... ((pega a bucha)) cê vai dá banho no nenê? toma ((coloca a banheira em frente a J))	T pega a boneca e a bucha e oferece a J. Esta última pega o lençol que estava no colchonete e joga-o a sua frente. Isto faz com que ele caia dentro da banheira, pois no mesmo instante T movimentava a banheira.

Nesse recorte, já é possível observar características da prevalência da escuta da terapeuta a partir do lugar teórico/ideológico/metodológico que a orienta. Como se vê, trata-se de uma escuta sustentada por um plano terapêutico previamente estabelecido para a condução da sessão: dar banho em um bebê, representado por uma boneca. No recorte selecionado, o dizer da criança dá indícios de seu desejo de ocupar, na brincadeira, o lugar do bebê que recebe os cuidados. No fio do discurso, a verdade/desejo do sujeito mostra-se, linguisticamente, pela repetição hesitativa “domi domi” (“dorme” “dorme”), marca de hesitação que mostra a inscrição do sujeito (a criança) em sua fala, ou, em outras palavras, indicia sua subjetividade. Especialmente porque esse “mesmo”, em termos linguísticos, não é o “mesmo”, em termos discursivos. É que, vistos sob ótica discursiva, nesse *espaço subjetivo* (imaginário) *da enunciação*, os momentos de repetição corresponderiam a “[...] incessantes retornos sobre o que [o sujeito] formula, e aí [ele] se reconheça na ‘relação reflexiva ou pré-consciente com as palavras’ [...]” (PÊCHEUX; FUCHS, 1990 [1975], p. 178). É, pois, no sentido de uma relação que entendemos como pré-consciente com as palavras, e, mesmo, com o processo discursivo, que os momentos de hesitação podem ser entendidos como indícios de subjetividade.

Mas, além das hesitações, notam-se também indícios não verbais da conflituosa captura de J. pelo processo discursivo, como, por exemplo, deitar-se na cama da boneca e cobrir-se com o lençol – no sentido de que, ao mesmo tempo em que se deixa capturar pelo processo, não se deixa capturar pelo lugar a ela atribuído no processo. No enunciado da terapeuta, logo após a ocorrência da hesitação (e em

alguns anteriores), seu dizer parece sancionar o fazer (ato) da criança, já que a insere na configuração discursiva que orienta sua escuta – “cê se cobriu com o lençol da nenê?”. Mas essa inserção se dá a partir do que Barthes (1976) designa como segunda escuta, no sentido de que ela opera como uma decodificação, já que “[...] o que se intenta captar são signos, segundo certos códigos [...]” (BARTHES, 1976, p. 235). Assim, a escuta da terapeuta se dá a partir de seu lugar de constituição teórico/ideológico, na medida em que essa escuta opera sob a forma do “reconhecimento” [de seu lugar ideologicamente designado para sua escuta] mas pelo “desconhecimento” [dessa exterioridade constitutiva de sua escuta]. A escuta (como segundo tipo de escuta) opera, então, na direção oposta ao desejo manifestado pela criança (de ser cuidada, ou seja, de ocupar o lugar que, no processo discursivo assim orientado, é destinado à boneca). Sob essa orientação, a terapeuta permanece “colada” ao plano “pragmático” do processo, ocupando o lugar teórico e ideológico que a constitui como tal, ou seja, o de quem está no processo para ensinar a criança a brincar com os brinquedos com “funcionalidade” – no caso, dar banho no bebê. Observa-se, assim, em outras palavras, os efeitos do “esquecimento nº 1” da terapeuta, ou seja, do caráter ideológico e inconsciente de sua escuta, que caracteriza sua captura por uma formação ideológica predominante da formação do clínico de linguagem, confirmando o que já foi destacado por Andrade (2003), a saber: “[...] a escuta é o que conduz à inclusão do linguístico na explicação de problemas na fala e, portanto, na condução de uma Clínica de Linguagem.” (ANDRADE, 2003, p. 173).

No recorte a seguir, podemos, mais uma vez, observar como a escuta da terapeuta não se atenta para os indícios de subjetividade, mostrados pelas hesitações, nos enunciados da criança J.:

RECORTE 2

J	tia cê quer dumar?	J coloca a boneca no chão e continua tentando arrumar o lençol.
T	vai pôr o nenê pra dormir?	J deita-se no chão e coloca sua cabeça na cama de brinquedo.
J	tá (gostoso)?	J ainda deitada e com a cabeça na cama de brinquedo, fala olhando para T.
T	cê vai dormir aí J ... na cama do nenê?	J continua olhando para T.
J	ai ((sussurro))	J continua olhando para T

		enquanto fala sussurrando.
T	vai dormir na cama do nenê?	J levanta-se.
J	tir/tiro a cama	J retira o lençol da cama de brinquedo.
T	essa é a cama do nenê ... J	J segura o lençol.
J	arruma a cama	J olha para T, ainda segurando o lençol.
T	arruma a cama ... então	J coloca o lençol sobre a cama de brinquedo, e, posteriormente, fica mexendo no lençol tentando ajustá-lo na cama.
J	(tá)	J continua mexendo no lençol.
T	vamos arrumar?	T puxa a cama para próximo de si.
J	((risos))	J fica olhando T mexer no lençol.
T	vamos arrumar assim ó ...	T estende o lençol sobre a cama da boneca.
J	(tá)	J continua olhando para T.
T	isso ... cadê o travesseiro?	J observa T arrumando a cama.
J	dormir?	J pega o travesseiro que estava embaixo da cama e olha para T.
T	é ... pra colocar lá	T aponta para a cama de brinquedo.
J	cê qué dormir?	J coloca o travesseiro na cama, depois fala olhando para T.
T	isso ... eu não vou dormir agora ... cê vai dormir agora?	T arruma o travesseiro na cama e, em seguida, J empurra a cama para o lado.
J	((risos))	J encosta a cama na parede.
T	eu não vou dormir agora não	J e T se olham.
J	senta ... pode sentar	J aproxima-se da cama de brinquedo, e após olhar para T, coloca umas das mãos sobre a cama, como se a apontasse.
T	põe o nenê lá pra dormir ... põe	J olha para T, enquanto esta pega a boneca que estava no chão.

Desse recorte, destacaremos um momento em que a hesitação se faz presente na interrupção – “tir/tiro a cama” (tirou a cama) – que ocorre na situação de J. retirar o lençol da cama da boneca. Neste trecho, a interrupção, sob olhar linguístico-discursivo, mostra um deslizamento entre as possibilidades de ocupar, ou não, a posição-sujeito – “tirei”, em primeira pessoa (*eu*), e “tirou”, em segunda pessoa (*você*) –, deslizamento que acaba por devolver ao outro (o terapeuta) a atribuição de uma posição-sujeito, já que a criança se aliena na interpretação de sua fala pelo outro.

Nesse momento, a escuta da terapeuta, novamente restrita às “ferramentas terapêuticas” possibilitadas por seu lugar teórico, permanece enrijecida ao aspecto “pragmático” da cena. Permanecem, no entanto, a despeito da escuta restrita da terapeuta, as marcas – verbais e não verbais – de que J. se encontra inserida no processo discursivo, na medida em que, dentre as possibilidades discursivas pré-dadas pelo aspecto pragmático da sessão – cuidados com o bebê –, J. se mostra, de algum modo, capturada pelo tema “fazer dormir”.

Mas, além das hesitações, outras marcas linguísticas apontam para o desejo da criança de ocupar o lugar do bebê. Uma delas é o tão raro uso de primeira pessoa – eu – como veremos no recorte a seguir:

RECORTE 3

eu vou dormir Mila ... (quê que cê tá fazendo?)	J tira o lençol da cama.
---	--------------------------

Vislumbra-se, pois, na superfície, apesar da fragilidade da relação eu-o(O)utro, um deslizamento da posição de *sujeito falado* (*que que cê tá fazendo*) para *sujeito falante* (*eu vou dormir Mila*), posição que, linguisticamente se mostra não apenas pelo aparecimento da marca pronominal de primeira pessoa “eu” mas, ainda, pela concordância verbal “vou dormir”. Mas, como se trata de um sujeito predominantemente *falado* pelo outro, não se pode descartar que esse fragmento “eu vou dormir, Mila” compareça na superfície discursiva como um enunciado “não analisado”, no sentido de um enunciado já quase pronto (uma vez que vem acrescido de “Mila”), mas, de qualquer modo, recortado de situação semelhante à que se desenvolve no processo discursivo.

Essa condição, em J., de sujeito *falado pelo outro* mostra-se com frequência no processo discursivo, condição que vem marcada, linguisticamente, pela substituição do “eu” pelo “você” (e, por vezes, pelo “ela”). Vê-se, pois, nesse deslizamento, um movimento de *terceirização* do seu desejo ao terapeuta de linguagem, como se pode observar no recorte a seguir:

RECORTE 4

087	J	((vocalizações)) ... peg/pega o nenê	J estica o braço e puxa a banheira.
-----	---	--------------------------------------	-------------------------------------

088	T	ela vai ficar aqui ... então ... ih: a J. vai ficar aí dormindo?	T senta em frente à J, tirando a banheira do local.
089	J	quer água?	J e T conversam, possivelmente se olhando, o que é difícil afirmar que T encontra-se agachada e de costas para a câmera, escondendo o rosto de J.
090	T	hein J?	J e T continuam conversando, aparentemente, se olhando.
091	J	quer água?	J e T continuam conversando, aparentemente, se olhando.
092	T	cê vai ficar aí dormindo?	J e T continuam conversando, aparentemente, se olhando.
093	J	cê quer água?	J e T continuam conversando, aparentemente, se olhando.
094	T	então vou arrumar a cama do nenê ... cadê o lençol ... pra pôr aqui ?	J e T conversam se olhando. Depois T aponta para a cama, enquanto J se levanta do chão para sentar-se no colchonete. Em seguida, J pega o lençol e joga-o sobre a cama.
095	J	cê quer {água?	J olha para T.
096	T	{ó ... não é assim que põe	J e T conversam se olhando.
097	J	(ela) quer {água	J e T conversam se olhando.
098	T	{ó ... olha aqui ... não é jogando ... é assim ó ... que se estica	T pega o lençol e o estica sobre a cama, ao mesmo tempo em que J olha para T e desvia seu olhar para baixo.
099	J	a tia (do piano)	T e J conversam bem próximas, se olhando.
100	T	quem?	T e J continuam a conversar, se olhando.
101	J	quer água?	T e J continuam a conversar, se olhando.
102	T	não quero {água	T e J continuam a conversar, se olhando.
103	J	{quer mais?	T e J continuam a conversar, se olhando.
104	T	não quero/ ó ... só quando a gente for lá beber {água	T e J continuam a conversar, se olhando.

Seria nesses momentos que a escuta do terapeuta, se permeável aos indícios de sentidos do sujeito, permitiria ser oferecido à criança o lugar de *eu* a ser ocupado. Não se observa, no entanto, tal possibilidade na escuta apresentada pela terapeuta ao deslizamento subjetivo da criança nos recortes analisados.

Anteriormente ao momento que corresponde ao recorte acima (Recorte 04), os enunciados denunciavam um movimento da escuta terapêutica em direção ao retorno ao aspecto pragmático do recorte discursivo inicial: o banho da boneca. Em um

movimento inédito, após a interrupção hesitativa no enunciado de J. "peg/pega o nenê", há também uma interrupção do movimento dos sentidos da escuta terapêutica: inicia-se o desenrolar do tema "fazer dormir", aproximando-se do desejo marcado (mas pouco escutado) nos enunciados de J. No entanto, a escuta da terapeuta permanece capturada pelos seus atravessamentos dominantes – teoria de linguagem e ideologia – atribuindo a J. novamente e somente o lugar pragmático (com caráter pedagógico) de possibilidade de "aprender a brincar de faz de conta". Neste momento, apaga-se para o terapeuta, inclusive, a história do sujeito J.: suas origens, as falhas nas suas primeiras relações, sua frágil constituição subjetiva (ainda em curso). Apaga-se, em síntese, para a terapeuta uma escuta capaz de "[...] reconstruir a história do sujeito na sua fala [...]" (BARTHES, 1976, p.238), ou ainda uma escuta "[...] voltada para as origens por muito que essas origens não sejam consideradas históricas." (BARTHES, 1976, p. 238).

Nesse caso, particularmente, conforme antecipamos, a história de J. conta-nos de uma primeira infância de muitas privações, fisiológicas e psíquicas, abandono e desamparo antes do processo de adoção. Se, na escuta do terapeuta, houvesse espaço simbólico para a história do sujeito, haveria de se considerar a possibilidade de este sujeito (J.) não ter experimentado sequer os cuidados básicos de quando bebê, quiçá ter brincado de cuidar de "faz-de-conta".

O Recorte 04 permite, ainda, observar uma divergência de sentidos atribuídos (ou possibilitados) pelo "jogo de agarra dos significantes" (BARTHES, 1976, p. 238), após o momento de interrupção e repetição hesitativa "peg/pega o nenê" emergir na fala de J. Como descrito anteriormente, a proposta de cuidados com o bebê/boneca permanece como centro organizador da sessão de terapia. No entanto, a escuta da terapeuta permanece recortada/"esquecida" de seu lugar teórico-ideológico, "esquecimento" que vê em J. uma única possibilidade de habitar o lugar de sujeito da linguagem: o de atender às expectativas em relação à projeção deste lugar teórico-ideológico quanto ao brincar simbólico cabível – o da funcionalidade, aspecto bastante restrito do que o aspecto pragmático da sessão permitiria.

No dizer de J., no entanto, há o momento marcado pela hesitação em "peg/pega o nenê", acompanhado pelo gesto de J. pegar a banheira da boneca, que antecede seu enunciado "quer água?". Esse enunciado ("quer água?" ou "cê quer água?") comparece em muitos momentos do processo discursivo, de forma aparentemente (à escuta que se engessa aos signos) deslocada, cristalizada, sem

ligação linguística ou contextual imediata com os outros enunciados - da própria criança ou da terapeuta. No entanto, neste momento, em particular, caso houvesse uma *afinação* da escuta da terapeuta para o lugar desejante marcado no dizer de J. (e indiciados pelas hesitações), poderia ser atribuído a esse dizer um sentido que possibilitaria o desenrolar da atividade simbólica e, com isso, uma mudança de posição-sujeito: de *falado* para *falante/desejante*. Uma das interpretações possíveis para o movimento observado no dizer de J. seria o desejo de encher a banheira com água. Porém, apesar de ser cabível no sentido “pragmático” do discurso terapêutico, a escuta da terapeuta permanece impermeável a tal fluxo e, portanto, impede que esse sentido apareça no processo.

Mas há momentos, mesmo que fugazes, em que a escuta da terapeuta se desloca para uma abertura para o terceiro tipo proposto por Barthes (1976), como se verá no recorte a seguir:

RECORTE 5

J	po ... pode apontar?	J fala olhando para T.
T	vê se precisa apontar	J continua olhando para T.
J	cê tem ... ce tem a conta? ... tia	J olha para a parede, contudo, quando chama pela “tia” fala olhando para T.
T	vê se precisa ... cadê a ponta do lápis?	T aponta o lápis.
J	o::::i ... tia ... a tia	J faz mudança de prosódia, depois volta a balançar a calculadora.
T	fala que que cê quer falar ó ... aponta o lápis ...{você não queria apontar?	J continua balançando a calculadora, e após colocar o apontador e o lápis sobre a perna, este caiu no chão.
J	{{(eu não quero)}	J fala com intensidade vocal baixa.
T	você pediu o apontador	J mexe na calculadora.
J	menina ... menina co ... passa mão (e quebra) ... tia ... cê quer água?	J permanece mexendo na calculadora, e em seguida, ate palmas olhando para a parede. Quando se dirige a T, j volta a olhar para esta.

Destacaremos, do recorte, o momento de hesitação de J. “o::::i ... tia ... a tia”. Mesmo que brevemente, a escuta da terapeuta abre-se brevemente para um espaço ao (possível) desejo do sujeito: “fala que que cê quer falar ó ... aponta o lápis ...você não queria apontar?”. Trata-se do momento em que, no enunciado da terapeuta aparece, marcada pela linguagem, uma abertura ao lugar de J. de possibilidade de “querer dizer algo” (“fala que que cê quer falar ó”), na medida em que assume diante de si um sujeito falante, que demanda uma escuta para “[...] aquilo que o sujeito que fala não diz [...].” (BARTHES, 1976 p. 238). Em outras palavras, observa-se, na

terapeuta, um deslocamento do lugar em que ela é interpelada (e se reconhece) como terapeuta, deslocamento mostrado, mesmo que brevemente, pela porosidade de sua escuta aos indícios do desejo do sujeito, ou ao que, “[...] a partir dos vestígios do inconsciente, [...] aparece no discurso sob a forma de atos falhos, lapsos, repetições e esquecimentos [...]” (TFOUNI, 2005, p. 6, grifo nosso).

No entanto, com cautela para que o conceito de *escuta* aqui não seja tomado como uma “técnica terapêutica”, pontuamos que, para Barthes (1976), o que importa para uma escuta “[...] não o que é dito [...], mas **quem fala**, [...]: supõe-se que ela (a escuta) se desenvolve num **espaço intersubjetivo** [...]” (p. 238, grifos nossos). Em outras palavras, somente o deslocamento da terapeuta (marcado em sua fala) não é o suficiente para garantir uma escuta, pois é justamente essa “[...] atenção aberta ao a dois do corpo e do discurso [...]” (p. 238) – ou *espaço intersubjetivo* – o que garante que a escuta possibilitará (ou não), a partir das marcas no dizer da criança, um deslizamento subjetivo.

SEÇÃO 5 – CONCLUSÕES

A escassez de trabalhos voltados para esse lugar terapêutico – de escuta do dizer sintomático marcado pelas hesitações – nos fez pensar no tópico como de suma importância para o fazer clínico fonoaudiológico, na medida em que abre possibilidades para o fazer clínico-terapêutico.

Na perspectiva que assumimos, as hesitações correspondem a momentos privilegiados nos quais a heterogeneidade da linguagem mostra-se. Trata-se, ainda nessa mesma perspectiva, de momentos em que se apresentam as instabilidades entre a subjetividade que enuncia e os *O/outros* que a constituem no processo discursivo. Momentos que as literaturas fonoaudiológica, linguística e psicolinguística, tradicionalmente, interpretam como fluentes não seriam, nessa perspectiva, momentos sem descontinuidades (ou momentos fluentes), mas, sim, momentos em que a instabilidade eu/(O)outros não se deixa mostrar.

Por meio de recursos linguístico-discursivos da terapia, analisamos sua posição de escuta em relação aos sintomas de linguagem da criança (as hesitações, mais especificamente) e propusemos uma reflexão sobre a relação do lugar teórico-metodológico de captura do terapeuta e o componente ideológico – e, portanto, inconsciente – desse lugar.

Pensamos que reconhecer, no diálogo, a singularidade da fala do sujeito poderia ser enriquecedor à prática fonoaudiológica, principalmente quando esse fonoaudiólogo volta sua escuta para o sujeito *efeito da linguagem*. Nessa escuta, trata-se, pois, de apreender algo sobre os processos de constituição do sujeito da/na linguagem e sobre como os sintomas de linguagem – no caso deste estudo, as hesitações – indicariam esses processos.

Assim, a escuta atenta às hesitações na fala sintomática possibilitaria, por meio da proposta barthesiana do “jogo de agarra dos significantes”, um deslocamento do sujeito em sua fala sintomática no interior do campo da linguagem – *de falado a falante*. O fonoaudiólogo – terapeuta de linguagem – poderia, nesse sentido, ocupar o lugar de quem, pela escuta, possibilita ao sujeito mudanças de posição subjetiva e de quem luta para que o sujeito não seja reduzido, discursivamente, ao que é da ordem do déficit, da incapacidade.

Mas, para tanto, sua escuta para o sujeito *efeito da linguagem* deve começar no momento em que o terapeuta de linguagem assume, a partir de seu lugar teórico-

metodológico, um posicionamento de quem reconhece ser atravessado por processos ideológicos que lhe são inconscientes, e intenta (em seu próprio processo de análise) desprender-se do movimento de colonização do desejo do outro para tentar entender de onde o outro parte com sua história. Dessa maneira, a partir das tentativas do terapeuta de “emprestar” sentidos à fala da criança com linguagem sintomática, a escuta efetiva reside em observar, no diálogo, os deslizamentos que delas ecoam nos dizeres da criança e, somente a partir daí, apostar nas construções de sentidos.

Acreditamos que, com o desenvolvimento da pesquisa, pudemos trazer para a Fonoaudiologia contribuições de um olhar linguístico-discursivo para a investigação dos chamados problemas de linguagem e, decorrente desse olhar, contribuir para o desenvolvimento de procedimentos característicos da prática fonoaudiológica como os de avaliação e de clínica de linguagem.

Esperamos, também, trazer reflexões para os estudos de natureza discursiva sobre a contribuição de dados de crianças com sintomas de linguagem, na medida em que os estudos discursivos têm se voltado, especialmente, para dados de adultos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Lourdes. **Ouvir e escutar na constituição na clínica de linguagem**. 2003. Tese - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

ANDRADE, Lourdes. Considerações sobre a escuta na clínica de linguagem. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, Campinas-SP, v. 47, n. 1 e 2, p. 167-174, jan./dez. 2005.

ARANTES, Lúcia. **Diagnóstico e Clínica de Linguagem**. 2001, 171 f. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001. Disponível em: http://www.leffa.pro.br/tela4/Textos/Textos/Teses/Lucia_Arantes.pdf. Acesso em: 8 mar. 2023.

ARAÚJO, Sônia Maria. Clínica de linguagem: sobre a posição do fonoaudiólogo na relação com a fala sintomática de crianças. In: LIER-DEVITTO, Maria Francisca; ARANTES, Lúcia. (org.). **Aquisição, patologias e clínica de linguagem**. São Paulo: EDUC: FAPESP, 2006. p.395 - 411.

AUTHIER-REVUZ, Jacqueline. Heterogeneidade(s) enunciativa(s). **Caderno de Estudos Linguísticos**, Campinas-SP, v. 19. p. 25-42, jul./dez.1990. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8636824/4545>. Acesso em: 8 mar. 2023.

BARTHES, Roland. Da escuta. **Enciclopédia Einaudi**. Lisboa: Imprensa Nacional/Casa da Moeda, 1976. p. 235-248.

BONATTO, Juliana; CHACON, Lourenço. Índícios de subjetividade na fala de uma criança psicótica: um olhar para as hesitações. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 185-197, set. 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/11971>. Acesso em: 8 mar. 2023.

CAMILLO, Maira. Hesitações em um sujeito com doença de Parkinson e em um sujeito sem lesão neurológica: um estudo comparativo. In: **XII JORNADA DE FONOAUDIOLOGIA DA UNESP**, único, 2008, Marília-SP. Anais. Marília: Fundepe Editora, 2008. s/p.

COELHO, Natália Faloni. **Características dos enunciados dispersos de uma criança com diagnóstico fonoaudiológico de distúrbio de linguagem**. 2012. 169 f. Dissertação (Mestrado em Estudos Linguísticos) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, São José do Rio Preto, 2012. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/86553/coelho_nf_me_sjrp.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 8 mar. 2023.

COSTA, Julia Biancalana *et al.* Comparison between the speech performance of fluent speakers and individuals who stutter. **CoDAS**, São Paulo, v. 29, n. 2, mar. 2017. DOI: 10.1590/2317-1782/20172016136. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28327784/>. Acesso em: 8 mar. 2023.

DIAS, Carlos Eduardo Borges. Integração cognitivo-motora em hesitações na atividade verbal de sujeitos parkinsonianos. **Relatório de Iniciação Científica da FAPESP**. Marília-SP: Fapesp, 2005. Processo 04/02349-1.

DIRDIKOVA, Ivana *et al.* Étude préliminaire de l'organisation temporelle de la fermeture labiale dans la parole fluente des locuteurs qui bégayaient. **Glossa**, v. 121, p. 1-14, 2016.

DRUKER, Kerianne; MAZZUCHELLI, Trevor; BEILBY, Janet. An evaluation of an integrated fluency and resilience program for early developmental stuttering disorders. *Journal of Communication Disorders*, v. 78, p. 69-83, mar. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcomdis.2019.02.002>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30798143/>. Acesso em: 8 mar. 2023.

FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtornos do espectro do autismo. **Audiology Communication Research**, São Carlos-SP, v. 26, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/CbWwThskRcK65WSdbRF55JB/?lang=pt#>. Acesso em: 8 mar. 2023.

FREIRE, Regina Maria Ayres de Carmo; GONÇALVES, Cinthia Ferreira. Análise de discurso e a fonoaudiologia: um diálogo promissor. **Revista CEFAC**, Campinas-SP, v. 18, n. 4, p. 974-981, jul./ago. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/QNcsZ4kFrJ8yktCZbt9yKWD/?lang=pt>. Acesso em: 8 mar. 2023.

HENRY, Paul. **A ferramenta imperfeita** — língua, sujeito e discurso. Campinas: Unicamp, 1992.

LACAN, Jacques. **Livro 17: o avesso da psicanálise, 1969-1970** Tradução Ary Roitman. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

LE MOS, Cláudia Thereza Guimarães de. Sobre fragmentos e holófrases. **Psicanálise, Infância e Educação**, São Paulo, p. 45-52, 2002. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000032001000300005&script=sci_arttext. Acesso em: 8 mar. 2023.

LE MOS, Cláudia Thereza Guimarães de. Das vicissitudes da fala da criança e de sua investigação. **Caderno de Estudos Linguísticos**, Campinas-SP, v. 42, n. 1, p. 41-69, jan./jun. 2002. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637140/4862>. Acesso em: 8 mar. 2023. *Cad. Est. Ling.*, Campinas, 47(1) e (2):143-150, 2005

LE MOS, Cláudia Thereza Guimarães de Lemos. A criança e o linguista: modos de habitar a língua? **Estudos Linguísticos**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 954-964, maio/ago. 2014. Disponível em: <https://revistas.gel.org.br/estudos-linguisticos/article/view/493/372>. Acesso em: 8 mar. 2023.

LIER-DE VITTO, Maria Francisca. Questions on the normal-pathological polarity. **Revista da Anpoll**, São Paulo, n. 12, p. 169-186, jan./jun. 2002. Disponível em: <https://revistadaanpoll.emnuvens.com.br/revista/article/view/510/520>. Acesso em: 2 set. 2022.

LIER-DE VITTO, Maria Francisca. Falas sintomáticas: fora de tempo, fora de lugar. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, Campinas-SP, v. 47, n. 1 e 2, p. 143-150, 2005. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637278/5000>. Acesso em: 2 set. 2022.

NASCIMENTO, Julyana Chaves. **Fenômeno hesitativo na linguagem**: um olhar para a doença de Parkinson. 2005. 158 f. Dissertação (Mestrado em Estudos Linguísticos) - Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", São José do Rio Preto, 2005.

NASCIMENTO, Julyana Chaves. **Uma perspectiva discursiva sobre a hesitação**. 2010. 128 f. Tese (Doutorado em Estudos Linguísticos) - Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista, São José do Rio Preto, 2010. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/100096/nascimento_jc_dr_sjrp.pdf?sequence=1. Acesso em: 8 mar. 2023.

NASCIMENTO, Julyana Chaves; CHACON, Lourenço. Hesitação: um indício de autoria na conversação. In: TFOUNI, Leda Verdiani (org.). **Múltiplas faces da autoria**: análise do discurso, psicanálise, literatura, modernidade e enunciação. Ijuí-RS: Editora Unijuí, 2008. p. 121-140.

NEUMANN, Katrin *et al.* The pathogenesis, assessment and treatment of speech fluency disorders. **Dtsch Arztebl Int.**, Köln, Alemanha, v. 114, n. 22-23, p. 383-390, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.3238/>. Disponível em: <https://www.dysfluencyconference.com/resources/updateable/pdf/Neumann%20et%20al.%20Dtsch%20Arztebl%20Int%20The%20Pathogenesis%20Assessment%20and%20Treatment%20of%20Speech%20Fluency%20Disorders.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2023.

PÊCHEUX, Michel. Análise automática do discurso. In: GADET, Françoise; HAK, Tony (orgs.). **Por uma análise automática do discurso**: uma introdução à obra de Michel Pêcheux. Tradução Bethânia S. Mariani *et al.* 3. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1990. [1975].

PÊCHEUX, Michel. **Semântica e discurso** - uma crítica à afirmação do óbvio. Campinas: Unicamp, 1975.

PÊCHEUX, Michel; FUCHS, Catherine. A propósito da análise automática do discurso: atualização e perspectivas. In: GADET, Françoise; HAK, Tony (orgs.). **Por uma análise automática do discurso**: uma introdução à obra de Michel Pêcheux. Tradução Bethânia S. Mariani *et al.* 3. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1990. [1975].

POLLONIO, Cláudia Fernanda. **Escuta e interpretação na Clínica de Linguagem**. – 2011. 135 f. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/13524/1/Claudia%20Fernanda%20Pollonio.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2023.

PRETTI, Dino; URBANO, Hudinilson. **A Linguagem falada culta na cidade de São Paulo**: materiais para seu estudo. São Paulo: T. A. Queiroz: Editor/FAPESP, 1988.

SCARPA, Esther Maria. (Ainda) Sobre o sujeito fluente. *In*: LIER-DEVITTO, Maria Francisca; ARANTES, Lúcia. (org.). **Aquisição, patologias e clínica de linguagem**. São Paulo: EDUC: FAPESP, 2006. p. 161-180.

SILVA, Carmem Luci da Costa. **Relatório de Pesquisa de pós-doutorado**. [Marília, SP, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP, Brasil Universidade], 2020.

SILVA, Paloma Roberta Rodrigues da *et al.* Pauses and hesitations in speech of adults with and without stuttering. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 217-224, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/39803/29525>. Acesso em: 8 mar. 2023.

SILVEIRA, Tácito Carderelli. A psicanálise e os impasses da constituição subjetiva. **Psychê**, São Paulo, v. 7, n. 11, p. 117-132, jun. 2003. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30701108>. Acesso em: 8 mar. 2023.

SJØSTRAND, Åse *et al.* Non-pharmacological interventions for stuttering in children aged between birth and six years. **Cochrane Database Syst Rev.**, v. 11, p. 1-36, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6872955/>. Acesso em: 8 mar. 2023.

SOUZA, Cirlana Rodrigues de. A fala da criança psicótica e seu funcionamento linguístico-discursivo. *In*: **SIMPÓSIO NACIONAL DE LETRAS E LINGÜÍSTICA**, 1, 2009, Uberlândia. Anais. Uberlândia: EDUFU, 2009. s/p. Disponível em: http://www.ileel.ufu.br/anaisdosilel/pt/arquivos/gt_lg23_artigo_4.pdf. Acesso em: 8 mar. 2023.

SOUZA, Andreza Shirlene Figueiredo de; AZEVEDO, Nadia Pereira da Silva de. A linguagem e suas alterações sob a perspectiva interacionista e discursiva. **Revista Porto das Letras**, Palmas-TO, v. 8, n. 1, 2022. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/portodasletras/article/view/13105/19873>. Acesso em: 8 mar. 2023.

TFOUNI, Leda Verdiani. Entre a Análise do Discurso e a Psicanálise, a Verdade do Sujeito — Análise de Narrativas Oraís. **Revista Investigações- Linguística e Estudos Literários**, Recife-PE, v. 18, n. 2, p. 1-15, 2005. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/INV/article/view/1485/1158>. Acesso em: 8 mar. 2023.

USLER, Evan; SMITH, Anne; WEBER, Christine. A lag in speech motor coordination during sentence production is associated with stuttering persistence in young children. **J Speech Lang Hear Res.**, Rockville-Maryland, v. 60, n. 1, p. 51-61, 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.1044/2016_JSLHR-S-15-0367. PMid:28056137. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5533560/>. Acesso em: 8 mar. 2023.

VIEIRA, Roberta Cristina Rodrigues. **Doença de Parkinson**: deslizamentos do dizer marcados por hesitação em contexto fonético-fonológico recorrente. 2009a. 105 f. Dissertação (Mestrado em Estudos Linguísticos) - Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, São José do Rio Preto, 2009a. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/86543/vieira_rcr_me_sjrp.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 8 mar. 2023.

VIEIRA, Roberta Cristina Rodrigues. Hesitação e referenciação no discurso de um sujeito com doença de Parkinson. **Estudos linguísticos**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 259-270, maio/ago. 2009b. Disponível em: http://www.gel.hospedagemdesites.ws/estudoslinguisticos/volumes/38/EL_V38N2_2_1.pdf. Acesso em: 08 mar. 2023.

VIEIRA, Roberta Cristina Rodrigues; CHACON, Lourenço. Hesitações e suas margens em enunciados de um sujeito com doença de Parkinson. *In: II SIMPÓSIO MUNDIAL DE ESTUDOS EM LÍNGUA PORTUGUESA*, 2009, Évora (Portugal). Anais. Évora: Universidade de Évora, 2009.

VILLEGAS, Cristyane de Camargo Sampaio; CHACON, Lourenço. Hesitações e proeminência relativa em constituintes prosódicos na fala infantil. **CoDAS**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 1-8, 2022. DOI: 10.1590/2317-1782/20212020220. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/LLCB7LtTjCHjnRXYcnHytqj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 mar. 2023.

ZWARG, Ymorian Vilela. Semelhanças e diferenças em hesitações de um sujeito parkinsoniano e de um sujeito sem lesão neurológica. *In: XII JORNADA DE FONOAUDIOLOGIA DA UNESP*, único, 2008, Marília-SP. Anais. Marília: Fundepe Editora, 2008, s/p.