

GAGUEIRA E O EFEITO DESSA FALA

Célia R. CARNEIRO¹

RESUMO: O diagnóstico precoce e preciso da gagueira é, até o momento, uma impossibilidade que se depreende da literatura fonoaudiológica. A intervenção é proposta em função do período de tempo em se observa na fala de uma criança a presença das consideradas disfluências de fala. Fonoaudiólogos procuram descrever uma tipologia que permita caracterizar a gagueira e precisar seu diagnóstico. Na lingüística, essas características são apontadas como também presentes na fala do não gago, explicando a dificuldade de se chegar a essa tipologia. Destaque deve ser dado à variabilidade dos sintomas e a co-ocorrência de episódios de gagueira/ não gagueira na fala de um mesmo gago. Existe a fala do não gago, em que as disfluências provocam um efeito, e a fala, do gago, em que as disfluências provocam um outro efeito no interlocutor e no próprio gago. Essa é a diferença que, acredita-se, deva ser explorada e não tem sido considerada na maioria dos estudos que tendem a olhar e direcionar suas intervenções para o organismo, para a mente/cérebro, para o psicológico/ emocional ou para o social, vistos como causas dessa fala/ linguagem. Considerar o efeito que essa fala provoca no interlocutor/ falante gago implica em tomar a linguagem de um outro ângulo, em que ela é causa do sujeito; trata-se, assim, da relação entre linguagem e sujeito através da ação simbólica da primeira sobre o segundo, com tudo o que essa relação possa ter de singular. Desse ângulo, em que se observa a relação linguagem/ sujeito gago/ não gago, é que se pretende buscar outras explicações para a gagueira. Dados de fala gaga serão utilizados para a apresentação desta proposta.

ABSTRACT: We will seek answers for several questions about stuttering from an angle in which the relationship between the language of the stutterer and the one of the non-stutterer is considered. This takes up and complements the assertion about the unfruitfulness and impossibility of the task of early diagnosis of stuttering. The assumption is that the diagnosis of stuttering is given by the stutterer himself, or his interlocutors, at any age, through the sensed effect of his speech. Developments and characteristics of such an approach will be presented and discussed.

1. INTRODUÇÃO

O diagnóstico preciso e precoce da gagueira é, até o momento, uma impossibilidade que se depreende da literatura fonoaudiológica sobre essa assim chamada patologia da linguagem. No caso de crianças, a intervenção é proposta em função do tempo transcorrido em que se observa em sua fala a presença das consideradas disfluências. Isso significa dizer que frequência é o que define se as disfluências observadas na fala de crianças são *normais* ou típicas da gagueira. Por que, então, as mesmas disfluências observadas em crianças podem levar a adultos gagos ou não gagos?

Possíveis respostas a essa indagação parecem estar relacionadas a uma outra questão direcionada também ao adulto gago: por que tem sido tão difícil descrever a disfluência típica da gagueira? Fonoaudiólogos procuram descrever uma tipologia que permita caracterizar a gagueira e, dessa forma, tornar seu diagnóstico mais preciso. Na lingüística, essas características são apontadas como também presentes na fala do não gago, explicando a dificuldade de se chegar a essa tipologia (Scarpa, 1995) e, em

¹ Fonoaudióloga pela PUCCampinas, Mestre em Lingüística pelo IEL/UNICAMP e Doutoranda no IEL/UNICAMP. Professora da UNIP – Universidade Paulista.

consequência, ao diagnóstico precoce. Com a dificuldade em caracterizar a gagueira por uma tipologia de disfluências, quando se trata de adolescentes ou adultos a intervenção tem sido sugerida, por alguns, a partir de uma análise quantitativa (ANDRADE & JUSTE, 2005), ou seja, da quantidade de episódios de gagueira por determinada fração de tempo (5 minutos). Essa medida é usada também para identificar a gravidade da patologia. Autores que preconizam esse tipo de avaliação clínica partilham a idéia de que é necessário fundamentar o trabalho do fonoaudiólogo em evidências para “colocar um fim num ciclo de tratamentos fonoaudiológicos baseados em pressupostos que são até carismáticos mas que não apresentam comprovação científica” (ANDRADE & JUSTE, 2005: 159). Do que se conclui que, comprovar cientificamente implica em resultados mensuráveis.

O que a literatura tem evidenciado é que diferentes autores estão apresentando supostas soluções para o impasse do diagnóstico. O que ocorre, de fato, é que, atualmente, o diagnóstico da gagueira, em qualquer idade, tem sido dado pelo próprio gago, ou seu interlocutor/ responsável, através do efeito de sua fala², pois, ele procura a clínica por *ser gago*. O diagnóstico e a intervenção terapêutica dependem, assim, do incômodo que essa fala causa no próprio gago/ interlocutores. Incômodo que significa sofrimento: “um sujeito que sofre por efeito (da escuta do outro e, muitas vezes, da própria escuta) de desarranjos em sua fala e por conta de sua condição peculiar de falante” (LIER-DE VITO, 2003: 144).

No que diz respeito às causas, a solução tem sido pela adoção de um conceito amplo e indefinido de causas multifatoriais ou multidimensionais. Indefinido, pois nada diz dos sintomas lingüísticos sentidos na fala gaga. Ressalte-se que, nenhum fator de natureza lingüística é apontado como causa do sintoma lingüístico gagueira. Ressalte-se, também, que a relação entre natureza das causas e sintomas lingüísticos já não é um tema recente na literatura que envolve casos clínicos de linguagem. Pode-se citar, a esse respeito, os trabalhos de Fonseca (1998) e Arantes (2001) que mostram, na discussão sobre a afasia, o primeiro, e sobre o diagnóstico das patologias da linguagem em clínica, o segundo, não se encontrar qualquer relação estável entre a natureza das causas e a qualidade dos sintomas. O que se evidencia do trabalho dessas autoras é que, mesmo quando a alteração de linguagem está relacionada ao funcionamento orgânico, ele nada revela sobre ela, sendo praticamente impossível prever o que uma alteração orgânica desencadeará na linguagem. É curioso também observar que os sintomas lingüísticos da gagueira estão presentes com ou sem causa orgânica, recebendo denominações diferentes: a denominação específica da patologia, qual seja, adquirida (BARBOSA & CHIARI, 1998) ou neurogênica (MERLO, 2006), no primeiro caso, e gagueira idiopática (ANDRADE, 1999) ou desenvolvimental, no segundo (MERLO, 2006). Para ambas, a intervenção vai depender da possível causa sugerida pelo clínico.

No que diz respeito aos sintomas lingüísticos, amostras de fala revelam variabilidade de sintomas e co-ocorrência de episódios de gagueira e não gagueira na fala de um mesmo gago. Surpreendentemente, essa heterogeneidade dos casos e a variabilidade em um mesmo caso é frequentemente citada na bibliografia (BARBOSA & CHIARI, 1998; (ANDRADE & JUSTE, 2005)e, ao mesmo tempo, desconsiderada

² O terapeuta participa medindo o grau de severidade da gagueira ou esclarecendo quando o leigo generaliza a denominação “gagueira” para outras questões envolvendo a linguagem (por exemplo, o termo gagueira sendo usado para denominar os chamados desvios fonológicos).

desproblematizada?) tanto nas discussões sobre as causas como nas análises/ propostas de intervenção. Exceção é o trabalho de Pisaneschi (2001) que dá destaque à variabilidade dos sintomas para sugerir uma outra abordagem nos estudos sobre a gagueira. De qualquer modo, a variabilidade/ inconstância da gagueira de alguma forma parece estar incomodando os estudiosos do assunto, que têm se referido à necessidade de serem consideradas as singularidades de cada caso, como se lê em Andrade e Juste (op.cit.) ao se referirem à necessidade de complementar a análise quantitativa com análise qualitativa, que, segundo as autoras, tem por objetivo “o aspecto sensível, a propriedade, o atributo exclusivo do indivíduo, que o distingue de todos os outros indivíduos (2005: 159)”. Ao mesmo tempo em que fazem menção à necessidade de se considerar a singularidade dos casos, os autores têm sugerido a elaboração de um protocolo de avaliação que engloba os aspectos lingüísticos. Saliente-se que, a análise qualitativa proposta recai sobre outros fatores, ou à variações individuais em relação a outros fatores, como o social, o emocional, o ritmo de desenvolvimento e não ao lingüístico, onde se inscreve a gagueira (LIER-DE VITTO, 2005).

Apesar das disfluências da fala gaga estarem também presentes na fala dita normal, é um fato que as disfluências na fala do não gago provocam um tipo de efeito no interlocutor e no próprio gago bem diferente do efeito provocado pela disfluência presente na fala do gago. No entanto, esse efeito/ diferença de efeito é desconsiderado (desproblematizado?) na análise dos sintomas lingüísticos e na intervenção, como também já foi dito sobre a variabilidade/ inconstância dos sintomas, ressaltando-se, neste caso, o trabalho de Pisaneschi (2001) por razões que ficarão mais claras a seguir.

Isso diz das implicações teórico-metodológicas no espaço clínico. O efeito/diferença do efeito no gago/interlocutor e a variabilidade dos sintomas são descartados (desproblematizados?), na maioria dos estudos sobre a gagueira, pois esses trabalhos ou tendem a olhar para o organismo e dirigir sua intervenção para ele, ou para fatores da mente/cérebro, ou psicológicos/ emocionais ou mesmo sociais que são vistos como causas da gagueira. A clínica se volta, então, para o tratamento das causas para, dessa forma, resolver o sintoma lingüístico. Em suma, para esses estudos, com superficiais divergências teórico-metodológicas, fatores como o organismo, a mente/cérebro, o psicológico/emocional e o social são vistos como causas da linguagem. É justamente aqui que se esclarece o distanciamento entre o citado trabalho de Pisaneschi (op. cit.) e o da literatura fonoaudiológica criticada acima.

2. UMA NOVA PROPOSTA DE ANÁLISE LINGÜÍSTICA DA GAGUEIRA

Levar em consideração o efeito dessa fala sobre o gago e sobre seu interlocutor significa tomar a linguagem de um outro ângulo, em que ela é causa do sujeito. Trata-se, assim, de levar em conta a relação entre linguagem e sujeito através da ação simbólica da primeira sobre o segundo, com tudo o que essa relação possa ter de singular. Nesse sentido, gagueira é sintoma, “sintoma da relação do sujeito com a linguagem” (Lier-de-Vitto, 2003). Um sintoma que se faz presente no corpo que fala (Pisaneschi, 2001); revela-se na tensão no corpo que fala.

Nessa perspectiva, a heterogeneidade dos casos e a variabilidade dos sintomas ganham seu lugar de destaque, pois dizem da relação não estática do sujeito com a

própria fala, com a língua (estrutura) e com o outro, instância de funcionamento lingüístico-discursivo. Dizem de um sujeito que não tem o conhecimento (ou estratégia cognitiva) que o coloca na posição de domínio ou controle da língua³.

A variabilidade de sintomas é escancarada no exemplo que segue, com um mesmo sujeito, menino de 12 anos em tratamento clínico:

C. diz para sua fonoaudióloga que "enrosca" (ou seja, gagueja) com o "ca" e o "t".

Logo em seguida, após leitura de um texto em que apresenta bloqueio no início da palavra "Corinthians", para a leitura, olha para a fonoaudióloga e diz:

C: "ai, caramba. Enrosquei no Corinthians".

Repetindo, sem apresentar qualquer tipo de disfluência, os dois sons anteriormente citados como relacionados à gagueira.

Nesse exemplo, C. diz do efeito de uma fala gaga e, ao se referir a ela, descrevendo-a para o terapeuta, não se dá conta da discrepância entre o que falou antes e o que fala naquele momento. C. não se dá conta de que naquele momento não gagueja onde antes gaguejou. Ele não relaciona os significantes. Para o interlocutor/ouvinte essa constatação (bloqueio/não bloqueio) provoca espanto, que, em geral, leva até ao riso; riso também pela não constatação da diferença pelo gago. Vê-se, neste exemplo, o efeito *bumerangue*, apropriando-nos de expressão usada por Lier-De Vitto (2005), como se lê a seguir: "Quero dizer que se uma fala produz *efeito de patologia* na escuta do outro, essa escuta tem efeito bumerangue: *afeta aquele que fala*. Da noção de sintoma participam, portanto, o ouvinte, *que não deixa passar uma diferença* e o falante, *que não pode passar a outra coisa*"⁴. Afeta e não afeta aquele mesmo: "o que fala". É um efeito de patologia e um efeito de não patologia.

A hipótese teórica elaborada por C. Lemos permite pensar nesse exemplo como evidenciando o sujeito em uma relação particular com a língua, um sujeito que "se abre entre a instância que fala e a instância que escuta, instâncias não coincidentes" (C. Lemos, 1995, 1999, 2001). Escuta é interpretação. Efeitos são sempre interpretações possíveis.

Na gagueira há um sujeito de um funcionamento simbólico que se abre ante a escuta de uma língua à deriva. Ele não controla o que fala. Ele supõe o controle. (Pisaneschi, 2001). O não domínio sobre a língua, revelado pela língua à deriva, provoca efeito de gagueira ou de disfluência. No gago, provoca efeito de texto desfeito. Texto desfeito por um movimento dos significantes (Carvalho, 2005). No não gago, a disfluência, também sintoma de língua à deriva, não provoca o mesmo efeito.

3 CATRINI (2005:3) trata das estratégias cognitivas, amplamente usadas na referência clínica sobre a gagueira, como estratégias que apesar de poderem "favorecer localmente o andamento de uma interlocução, elas não têm o poder de encobrir ou mascarar o drama de alguém que está sempre aquém/além do que diz – que se estranha como falante (caso freqüente em adultos) ou que aparece como estranho para o outro-falante (aqui, podem ser enquadrados tanto adultos quanto crianças)".

⁴ "na palavra humana o emissor é sempre e ao mesmo tempo receptor já que escuta o som das próprias palavras" (LACAN, O Cheiro do Diabo. Seminário III).

3. CONCLUSÃO

Do que foi exposto, pode-se crer que, as disfluências, observadas/ sentidas na fala do gago e do não gago, terão seus valores delimitados na “relação de implicação entre sujeito e linguagem”(Carvalho, 2005), e não a partir de uma determinada característica inerente a um ou ao outro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ANDRADE, C.R.F. de (1999). *Programa Fonoaudiológico de Promoção da Fluência para Adultos: Aplicações Diferenciadas*. Tese de livre-docência. São Paulo, FMUSP.
- ANDRADE, C. R. F. de; JUSTE, F. (2005). “Proposta de análise de performance e de evolução em crianças com gagueira desenvolvimental”, in: *Revista CEFAC*, São Paulo, v.7, n. 2, abr-jun, pp. 158-170.
- ARANTES, L. (2001). *Diagnóstico e Clínica de Linguagem*. Tese de Doutorado. São Paulo, LAEL/PUC-SP.
- BARBOSA, L. M. G.; CHIARI, B. M. (1998). *Gagueira. Etiologia, prevenção e tratamento*. São Paulo: Pró-Fono.
- CARVALHO, M. A. de S. (2005). “Sob(re) o texto: o domínio do significante”, in: *INTER-AÇÃO*. Revista da Faculdade de Educação, UFG, v. 1, 1975. Goiânia: Ed. Da UFG, 1975 – v. 30, n. 2, jul/dez.
- FONSECA, S. C. da. (1998). “Lesão X sintoma: uma questão sobre a causalidade”, in: *D.E.L.T.A.*, v. 14, n. 2, São Paulo: PUC-SP.
- LEMOS, C.T.G. (1995). “Processos Metafóricos e Metonímicos: seu estatuto descritivo e explicativo na aquisição da língua materna”. Trabalho apresentado na *The Trento Lectures and Workshop on Metaphor and Analogy*; organizada pelo Instituto per la Ricerca Scientifica e Tecnologica Italiana em Povo.
- _____. (s./d.). “Sobre fragmentos e holófrases”, in: *Anais do III Encontro do LEPSI-USP*. No prelo.
- _____. (1999). “Em busca de uma alternativa à noção de desenvolvimento na interpretação do processo de aquisição de linguagem”. Relatório Científico apresentado ao CNPq.
- _____. (s./d.). “O paralelismo, sua extensão e a disparidade de seus efeitos”, in: *Revista de Letras*. Florianópolis, UFSC. No prelo.
- _____. (s./d.). “O que a fala da criança nos diz sobre a língua”. No prelo.
- _____. (2001). “Sobre o estatuto lingüístico e discursivo da narrativa na fala das crianças”, in: *Lingüística*, vol. 13.
- LIER-DE VITTO, M. F. (2003). “Patologias da linguagem: subversão posta em ato”, in: N. V. de A. LEITE (org.), *Corporeolinguagem: gestos e afetos*. Campinas: Mercado de Letras, pp. 233-245.
- LIER-DE VITTO, M. F. (2005). “Falas sintomáticas: Fora de tempo, Fora de Lugar”, in: R. A. FIGUEIRA et alii (org.). *Cadernos de Estudos Lingüísticos*. Campinas, IEL/Unicamp, 47(1) e (2), pp. 143-150.
- MERLO, S. (2006). *Hesitações na fala semi-espontânea: análise por séries temporais*. Dissertação de mestrado. Campinas, IEL/Unicamp.
- PISANESCHI, E. (2001). *Gagueira: disfluência sintomática*. Dissertação de mestrado. São Paulo, LAEL/PUC-SP.
- SCARPA, E. (1995). “Sobre o sujeito fluente”, in: *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, 29. Campinas: IEL/Unicamp, pp. 163-184.