

O diálogo em Bakhtin: contribuições para a Clínica dos Distúrbios de Linguagem

Jefferson Lopes Cardoso¹
Valdir do Nascimento Flores²

Resumo

Este texto, a partir da relação entre a teoria do dialogismo de Mikhail Bakhtin e a Clínica dos Distúrbios da Linguagem, objetiva, em primeiro lugar, promover o uso do diálogo como *locus* de intervenção na clínica; em segundo lugar, busca mostrar como a noção de diálogo de Bakhtin pode ser pensada na clínica dos distúrbios da linguagem. A noção de *diálogo* serve de guia da análise feita no final do trabalho.

Palavras-Chave: Distúrbio de linguagem. Dialogismo. Enunciação.

1 Introdução

É conhecido o constante apelo teórico-metodológico feito os Estudos da Linguagem pelas diversas áreas do conhecimento e, especialmente, pelas clínicas que, de alguma forma, levam em consideração a linguagem. Normalmente, são endereçadas a essas teorias questões conceituais referentes ao(s) objeto(s) e ao(s) método(s). A Fonoaudiologia, como Clínica dos Distúrbios de Linguagem, também não escapa a isso. Seguidamente, vemos fonoaudiólogos buscar nos referenciais teórico-metodológicos dos Estudos da Linguagem amparo para discutir questões caras à compreensão de fenômenos relativos ao aspecto “singular” do distúrbio de linguagem.

Essa realidade é muito interessante e coloca em destaque uma questão fundamental: o que os fonoaudiólogos pensam encontrar nos Estudos da Linguagem?

Para responder essa pergunta, devemos, de imediato, afastar a possibilidade de dois mal-entendidos que ela própria suscita:

- a) o de que a Fonoaudiologia é um campo homogêneo;
- b) o de que o Estudos da Linguagem é um campo homogêneo.

Quanto ao primeiro, vale dizer apenas que as observações que faremos aqui restringem-se ao que denominamos, genericamente, *Clínica dos Distúrbios de Linguagem*. Evidentemente, essa restrição necessitaria maiores explicações, mas, por ora, basta considerar que a expressão “Clínica dos Distúrbios de Linguagem” impõe, de imediato, o comprometimento com uma concepção de linguagem e, portanto, com uma teorização do que

¹ Fonoaudiólogo, Doutor em Letras, professor do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Linguista, Doutor em Linguística, professor do PPG-Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

pode ser linguagem, quando tal termo é aplicado ao escopo da clínica. Conclui-se disso que não é de qualquer Fonoaudiologia que falamos neste trabalho, mas apenas daquela que toma para si a questão da linguagem como um interrogante.

Quanto ao segundo, é oportuno, talvez, lembrar que há inúmeros “estudos da Linguagem” na atualidade. Podemos, assim, concluir que também não é de qualquer Estudo da Linguagem que falamos aqui, mas apenas daquele que, em nossa opinião, permite abordar a questão do distúrbio de linguagem relativamente ao falante.

Admitidas as considerações feitas acima, consideramos fundamental argumentar em favor de uma visão de linguagem, no interior dos Estudos da Linguagem, que seja viável para a abordagem do distúrbio por um viés não generalizante, que considere o sujeito que enuncia. Os estudos enunciativos são, em nossa opinião, tentativas importantes de inclusão da singularidade do sujeito na língua. Nessa direção, a especificidade do distúrbio não residiria nem na sua quantificação, nem na sua qualidade frente a um ideal de fala, mas no sentido que é produzido em relação àquele que fala.

E qual estudo enunciativo serve de apoio para as questões que serão abordadas, a seguir, acerca dos distúrbios de linguagem? A resposta pode, desde já, ser apontada: a teoria dialógica da Mikhail Bakhtin, especialmente, o seu entendimento de que a comunicação precisa ser vista no interior de uma relação de alteridade. Nesse sentido, o conceito de *diálogo* construído pelo autor servirá de guia em nosso percurso. Justifiquemos um pouco essa escolha.

Evidentemente, um estudo cujo enfoque seja a linguagem comporta o entendimento de, no mínimo, dois aspectos: o da existência de diferentes pontos de vista em torno do objeto linguagem; o de que o tema abordado será sempre um recorte do ponto de vista adotado. É a partir do reconhecimento desses dois aspectos que este texto fundamenta-se no estudo filosófico da linguagem desenvolvido por Bakhtin. Nele, encontramos o ponto de vista da enunciação recortado pelo viés da noção de *diálogo*.

Além de fornecer um ponto de vista e uma noção fundamental para o estudo do distúrbio de linguagem, outro ponto justifica o amparo na teoria de Bakhtin: o fato de sua reflexão ser extensível a diversos campos e disciplinas contemporâneas (teoria do conhecimento, teoria e história do romance, filosofia da linguagem, linguística, sociologia, etc.). Ora, isso não somente dá certa dimensão do alcance das ideias desse pensador, como também permite reconhecer as potencialidades de um pensamento.

Enfim, a título de introdução, além de situar o leitor em relação à origem deste trabalho – a implicação entre os estudos da linguagem pelo viés bakhtiniano e a Clínica dos

Distúrbios de Linguagem – cabe indicar os objetivos que norteiam a elaboração do presente trabalho. São dois: o primeiro, de caráter mais geral, que será desenvolvido nas próximas sessões, busca promover o uso do diálogo como *locus* de intervenção na clínica; o segundo, de cunho mais específico, busca mostrar como a noção de diálogo de Bakhtin pode ser pensada na clínica.

Para alcançarmos esse segundo objetivo, contamos com um recurso fenomenológico proveniente da Clínica dos Distúrbios de Linguagem: vamos analisar mais detidamente a transcrição de uma cena clínica feita por uma fonoaudióloga. Em tempo, isso será mais bem explicado. Por ora, basta adiantar que, nesta transcrição, vemos a fonoaudióloga operar com a noção de *diálogo*, o que possibilita que ela reserve, em sua transcrição, um lugar enunciativo muito singular ao paciente que está em tratamento.

Finalmente, cabe ratificar que é na aproximação entre a Filosofia da linguagem bakhtiniana e a Clínica dos Distúrbios da Linguagem que pretendemos refletir sobre aspectos pertencentes ao âmbito clínico. Essa não é uma tarefa inusitada para nós, visto que os conceitos bakhtinianos, de natureza enunciativa, há algum tempo nos convocam a pensar a *práxis* da fonoaudiologia. Nessa direção, este trabalho é fruto de estudos anteriores, ao mesmo tempo em que evidencia diferenças em relação àqueles, principalmente no que diz respeito a questões de análise. Trata-se, enfim, de um trabalho de retomada e de avanço em relação aos anteriores.

Para levar a cabo os objetivos formulados, o trabalho obedecerá a seguinte ordem: apresentação da noção de *diálogo* subjacente à teoria do *dialogismo* de Bakhtin (cf. item 2); reflexão acerca da noção de diálogo no campo da Clínica dos Distúrbios de Linguagem (cf. item 3); apresentação da cena clínica analisada em forma de transcrição (cf. item 4); finalmente, as Considerações finais.

2 Sobre a noção de diálogo em Bakhtin

Como diz Boukharaeva (1997), “o que Bakhtin deu ao mundo foi o diálogo”: na teoria do dialogismo, o diálogo ocupa uma posição central, podendo ser considerado o paradigma da criação bakhtiniana.

A noção de diálogo em Bakhtin está atrelada à ideia de comunicação. Na sua concepção, a comunicação existe na reciprocidade do diálogo e significa muito mais que a transmissão de mensagens. Através da comunicação, o homem constitui-se como sujeito

(consciência) no auto reconhecimento, pelo reconhecimento do outro, numa relação de alteridade. Sob esse prisma, toda a comunicação tem um caráter intersubjetivo e dialógico.

Como destaca Bakhtin (1992), em *Os gêneros do discurso*, o diálogo, por sua clareza e simplicidade, é a forma clássica da comunicação verbal. É no diálogo real que a alternância dos sujeitos falantes, determinante das fronteiras do enunciado concreto, é observada de modo mais direto e evidente. As réplicas, ou seja, os enunciados dos interlocutores, alternam-se regularmente no diálogo. Cada réplica, mesmo a mais breve e fragmentária, possui um acabamento específico que expressa a posição do locutor, sendo passível de resposta (cf. adiante sobre posição responsiva). Com efeito, a alternância dos sujeitos falantes, que pode ser diversamente caracterizada e adotar formas variadas conforme as condições e situações da comunicação, se manifesta de forma mais clara no diálogo.

Nesse sentido, é fundamental considerar o papel e o ponto de vista do interlocutor, ou seja, do *outro* nesse processo. O uso da língua não pode ser considerado somente em relação ao locutor, como se este estivesse sozinho no mundo. Corroborando esse ponto de vista, encontramos o estatuto da palavra para o autor. Para Bakhtin (1997), em *Problemas da poética de Dostoievski*, a palavra não pode ser vista como “palavra impessoal da língua”, mas como signo da posição semântica do *outro*. Nela, se ouve a voz do *outro*. Um indivíduo nunca encontra previamente a palavra como uma palavra neutra da língua. O indivíduo recebe a palavra da voz do *outro*, com suas aspirações e avaliações. No seu contexto, a palavra deriva de outro contexto, é impregnada de elucidações de outros. Ela está em contexto de outros e em lábios outros:

A palavra não é um objeto, mas um meio constantemente ativo, sempre mutável de comunicação dialógica. Ela nunca basta a uma consciência, a uma voz. Sua vida está na passagem de boca em boca, de um contexto para outro, de um grupo social para outro, de uma geração para outra (BAKHTIN, 1997, p. 203).

A partir da sua importância, entende-se que o *outro* exerce um papel ativo no processo de comunicação verbal. Todo discurso é dirigido a um interlocutor. Todavia, esse interlocutor não é o outro exterior de um discurso, que recebe uma mensagem pronta. Locutor e ouvinte não são dois polos simétricos entre os quais passa uma informação. O discurso é construído pelos participantes do diálogo, é interindividual. Por essa perspectiva, o *outro* é a condição do discurso, ele participa na construção do sentido e instaura a heterogeneidade no discurso.

A ideia de participação do *outro* no processo de comunicação verbal está associada à distinção entre as noções bakhtinianas de *reconhecimento* e de *compreensão*. Para Bakhtin, o *reconhecimento* é o processo de identificação da forma linguística. Assim ocorre, por exemplo, quando identificamos um sinal. O sinal é apenas um instrumento para designar um

objeto ou um acontecimento preciso e imutável. Outro exemplo de *reconhecimento*, apontado por Bakhtin, é percebido em alguns métodos de ensino de uma língua estrangeira. Nesses processos, os componentes da língua são assimilados como sinais, ou seja, a palavra é isolada de seu contexto e inscrita num caderno para ser aprendida. A forma é assimilada no sistema abstrato da língua, como uma forma sempre idêntica a si mesma.

De maneira diferente, a *compreensão* não é uma simples percepção do componente normativo do signo linguístico, ou seja, a percepção do signo como objeto sinal. No processo de compreensão, o signo é compreendido num contexto concreto, sua significação pertence a uma enunciação particular. Isso ocorre porque o signo é variável e flexível, pois pode mudar sua significação conforme o contexto em que aparece. Bakhtin focaliza sua atenção no falante que participa numa enunciação concreta, em que a palavra é um signo adaptável e mutável, e não um sinal estável e sempre auto equivalente. Bakhtin/Voloschinov ressaltam que, mesmo nas primeiras fases da aquisição da linguagem, não há pura “sinalidade”, pois a forma já está relacionada a um contexto, portanto, já é signo. Portanto, é por essa relação com o *outro* que todo ato de compreensão implica uma resposta. Implica a oposição de uma contra palavra à palavra do locutor. Com efeito, não há razão para dizer que a significação pertence à palavra.

Podemos dizer, apoiados em Bakhtin/Voloschinov, que a significação e a compreensão se encontram em uma relação de dependência mútua. O único meio pelo qual a palavra pode significar é ser compreendida, e não existe significado ou compreensão fora da interação linguística. A compreensão da linguagem é uma tomada de posição ativa sobre o que é dito. É ativa na medida em que contém o germe de uma resposta.

Ao abordar o processo de compreensão da linguagem como uma tomada de posição ativa sobre o que é dito, Bakhtin discorda das funções “ouvinte” e “receptor” tal como são abordadas pela linguística de sua época. Para ele, o esquema dos processos “ativos” da fala no locutor e dos processos “passivos” de percepção na fala do ouvinte dão uma imagem distorcida do processo complexo da comunicação verbal. Isso não quer dizer que esses esquemas não correspondam a certos aspectos reais. O problema é quando são utilizadas para representar o “todo real” da comunicação verbal.

Para o filósofo, o ouvinte adota sempre uma atitude responsiva ativa com relação ao enunciado do locutor. Ele concorda ou discorda, total ou parcialmente, completa, adapta ou mesmo apronta-se para responder durante todo processo de audição e de compreensão do enunciado. Muitas das vezes, essa elaboração já ocorre nas primeiras palavras emitidas pelo locutor. Sobre a atitude responsiva ativa do ouvinte, o autor, em *Os gêneros do discurso*, diz:

A compreensão de uma fala viva, de um enunciado vivo é sempre acompanhada de uma atitude responsiva ativa (conquanto o grau dessa atividade seja muito variável); toda compreensão é prece de resposta e, de uma forma ou de outra, forçosamente a produz: o ouvinte torna-se locutor. A compreensão passiva das significações do discurso ouvido é apenas o elemento abstrato de um fato real que é o todo constituído pela compreensão responsiva ativa e que se materializa no ato real da resposta fônica subsequente. (BAKHTIN, 1992, p. 290).

Realmente, o que o locutor espera é uma *compreensão responsiva ativa* de seu interlocutor, pois, do contrário, apenas teria o seu pensamento duplicado na fala do outro. O que o locutor espera é uma concordância, uma adesão, uma objeção, uma discordância, etc.

Nesse processo de comunicação verbal o enunciado, como elo da cadeia, é que vai colocar frente a frente os participantes de uma determinada situação, instaurando-os como coparticipantes dessa situação. Nessa perspectiva, temos presente tanto o componente verbal, extraído do enunciado, como o componente extraverbal, proporcionado pela enunciação. Assim, a enunciação é constitutiva do enunciado e, dessa forma, concorre, juntamente com o primeiro, para a construção do sentido no processo de comunicação verbal.

Por sua relação com a enunciação e com os participantes do diálogo, o enunciado é sempre particular, único. Essa unicidade é assegurada também pela expressividade, ou seja, a relação valorativa que o locutor estabelece com o objeto do discurso. Toda palavra usada na fala real possui um acento de valor ou apreciativo, isto é, quando um conteúdo objetivo é dito, ou escrito, ele é sempre acompanhado por um acento de valor determinado.

Sem acento apreciativo não há palavra. Uma palavra pode significar coisas diferentes dependendo da entonação, em determinado contexto. A entonação é de fundamental importância, pois permite expandir a capacidade das mesmas velhas palavras de atender a novas e irrepetíveis situações. Ao escolhermos uma palavra, e baseados no todo do enunciado, construímos um todo intencional que é sempre expressivo. O ato da expressividade é provocado pelo contato entre a língua e a realidade, o que só ocorre através do enunciado.

Assim, a expressividade, como constitutiva do enunciado, manifesta, além da relação do locutor com o objeto do enunciado, a relação do mesmo locutor com os enunciados do *outro*. São essas relações que fazem do enunciado uma unidade de caráter dialógico, onde o autor, o destinatário e a situação estão implicados na construção do sentido.

3 O diálogo na Clínica dos Distúrbios de Linguagem

Esboçada a concepção de diálogo originária da teoria do dialogismo de Bakhtin, cabe justificar o uso de tal noção na Clínica dos Distúrbios de Linguagem. Para tanto, antes³ é necessário fazer uma breve consideração⁴ acerca das abordagens do distúrbio de linguagem⁵ na clínica, em especial da questão do diálogo: os sujeitos que apresentam um distúrbio de linguagem mostram na fala, ou na ausência desta, características muito peculiares que refletem, em maior ou menor grau, a posição que ocupam na linguagem. Muitas vezes, observamos, na clínica, que as dificuldades que o sujeito manifesta na linguagem são vistas apenas como problemas gramaticais, ficando ao encargo do clínico a tarefa de “reformular” e “corrigir” esses problemas. Nessa abordagem, a terapia está centrada no ensino de fonemas e regras gramaticais, para a “adequada” produção oral de palavras e frases.

Isso parece evidenciar uma perspectiva teórica que sustenta uma transparência da linguagem, em que o sentido é único, e uma noção de língua como código, em que a regularidade do sistema possibilita a comunicação entre os indivíduos. Nessa abordagem, a língua se apresenta como um sistema acabado para o indivíduo, restando a ele somente estar “certo” ou “errado” na assimilação do sistema. Em alguns métodos terapêuticos o “diálogo” é caracterizado pela formulação de uma lista de perguntas, selecionadas previamente, por parte do clínico, que solicita ao paciente que reproduza essas perguntas, ou que as responda. Esses métodos atestam um modelo pedagógico de intervenção, em que o fonoaudiólogo procura ensinar um objeto-língua homogêneo, recorrendo a procedimentos de análise linguística (fonético, morfológico e sintático) para ensinar fonemas, palavras ou frases. Observa-se aqui o fazer terapêutico como um processo de ensino-aprendizagem da língua.

Ora, para Bakhtin diálogo é outra coisa e sua emergência enquanto fenômeno linguístico é delineada pela alteridade estabelecida entre os sujeitos. O outro participa na construção do discurso por meio de uma atitude responsiva ativa adotada frente ao enunciado do locutor.

³ Cf. CARDOSO, J.L. *Dialogismo e fonoaudiologia: a intersubjetividade na clínica*. 2002. 208 f. Dissertação (Mestrado em Letras) - Programa de Pós-graduação em Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

⁴ Naturalmente, esse panorama não tem a pretensão de generalizar as condutas clínicas adotadas em relação ao fenômeno distúrbio de linguagem. Mas, mesmo que parcialmente, pode justificar a reflexão sobre uma noção de diálogo que contemple a singularidade da fala do sujeito em tratamento.

⁵ Os distúrbios de linguagem podem ser definidos como toda e qualquer alteração relacionada ao uso da linguagem pelo falante, seja ela identificada no nível semântico, fonológico, ou sintático, com ou sem problemas articulatorios associados. Quanto aos critérios empregados na classificação, os mesmos são eleitos com base nas características linguísticas do discurso dos indivíduos, ou no caráter congênito ou adquirido do distúrbio.

Na visão que sintetizamos acima, paciente acaba adotando uma posição passiva frente ao interlocutor, como a de um aprendiz que reproduz o que lhe é dito para que advenha uma fala “correta”. O sujeito, ao invés de enunciar na língua a sua posição de falante efetivo, ocupa um lugar de mero repetidor de palavras.

Esse pequeno panorama mostra, em parte, como os distúrbios de linguagem são abordados em alguns tratamentos fonoaudiológicos, o que justifica, por si, a busca de subsídio numa teoria como a bakhtiniana para repensar a noção de diálogo no contexto clínico. Nesse sentido, a seguir, buscamos ilustrar como pode operar, nessa clínica, a noção de diálogo de forma a produzir efeitos nas diferentes instâncias da Clínica e, em especial, no lugar enunciativo construído para o paciente via diálogo.

4 Um exemplo ilustrativo

Neste item, apresentamos o que estamos chamando de “exemplo ilustrativo” de como pensamos que a noção de *diálogo* pode operar no contexto clínico dos distúrbios de linguagem.

A expressão “exemplo ilustrativo” cumpre um duplo papel aqui: de um lado, evidencia que não se trata de uma análise de dados nos termos em que tradicionalmente as teorias da linguagem entendem; de outro lado, resguarda certa ideia de efemeridade da análise, uma vez que tem somente o papel de demonstrar como opera um conceito.

O exemplo é oriundo de um recorte de cena clínica filmada. Essa cena foi transcrita pela terapeuta, que dela participa. Na transcrição, vemos a Terapeuta (T) e o Paciente (P) interagindo em uma situação relativamente comum na terapia voltada a distúrbios de linguagem (brincadeiras, jogos, etc.).

Cabe esclarecer aqui que o contato com o material em vídeo permite ver as particularidades da fala de P, o que, certamente, implica extrema dificuldade de transcrição, já que a produção, do ponto de vista da forma do signo linguístico, é precária. Esse fato traz muita dificuldade para a escuta do interlocutor, assim como para a do transcritor.

O que nos motiva a olhar mais detidamente para essa cena transcrita é a peculiaridade da transcrição. A Terapeuta, como será visto adiante, dedica-se a apresentar exaustivamente, em sua transcrição, a situação de interação. Nessa busca de exaustividade, surpreendemos algo que é, no mínimo, muito interessante: a Terapeuta sobrepõe linhas de comentário de diferentes naturezas na coluna reservada, na transcrição, à apresentação da fala de P.

Essa sobreposição nos permite formular a seguinte hipótese: a noção de diálogo opera nessa cena de maneira a construir um lugar enunciativo de fala para P até mesmo quando o que percebemos é a ausência de fala propriamente dita.

Finalmente, uma última observação de cunho metodológico: esperamos que esteja claro que o objeto de análise aqui não é a cena terapêutica em si, mas a transcrição da cena feita pela Terapeuta. É na transcrição que, cremos, é possível surpreender a operação com a noção de diálogo.

Antes de passarmos propriamente à análise da transcrição como “exemplo ilustrativo”, cabem algumas informações acerca do Paciente. Tais informações são fundamentais para que se compreenda as dificuldades que a Terapeuta enfrentou para produzir a transcrição.

P esteve em atendimento fonoaudiológico, sendo o caso acompanhado em supervisão⁶ durante esse período. P é um menino, com 5 anos na época da filmagem. P foi acometido por otites frequentes desde o seu nascimento, sendo indicada, aos 4 anos de idade, uma cirurgia para a colocação de “tubos de ventilação” em ambas as orelhas. Antes da cirurgia, o menino realizou exames auditivos que indicaram “perda auditiva condutiva moderadamente severa” em ambas as orelhas. A mãe de P disse que nunca imaginou que o filho pudesse não estar ouvindo, apesar de o mesmo não falar quase nada e comunicar-se principalmente através de gestos.

Os pais até percebiam que o filho apresentava um “atraso no desenvolvimento da linguagem”, mas achavam que, com o passar do tempo, ele iria “aprender a falar”. Um novo exame auditivo foi indicado para investigar se a perda auditiva persistia após a cirurgia. P. se comunicava muito por meio de gestos, mas também vocalizava alguns sons, segmentos de palavras, e poucas palavras cuja forma podia ser identificada a um signo reconhecido pela coletividade. Seus enunciados apresentavam poucos segmentos identificáveis como “palavras”, sendo, na maioria das vezes, “segmentos sonoros” ininteligíveis. Por outro lado, P. parecia compreender o que lhe era endereçado pelo interlocutor, atendendo a ordens e respondendo com atos e gestos, acompanhados ou não de vocalizações. Observemos o recorte transcrito adiante⁷.

Contextualização da cena: no recorte, T. (terapeuta) e P. (paciente) estão, inicialmente, brincando de “jogar boliche”. No transcorrer do atendimento, esse jogo desencadeia outras brincadeiras que incluem o uso da bola, sem regras muito definidas.

⁶ Atendimento feito na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS.

⁷ O recorte apresentado é propositalmente extenso, uma vez que o que estamos apresentando deriva da sequencialidade do que é apresentado no decorrer da transcrição.

	76 ⁸) Tá. Eu tenho que defender agora pra tu jogar?
77) I eu vo i... ((Ele olha para caixa de brinquedos e se inclina em direção a ela)) o ipea... ((ele mexe em um dos objetos da caixa e depois volta-se para T1)) deu.	
	78) O que que mais tu vai procurar aí?
79) E... óia. ((Ele entrega dois pinos para T1, que está arrumando eles. P representa 2 com os dedos, depois abaixa um dedo)) Um teu.	
	80) Tá. É um só meu?
81) Ih. ((Ele gira o braço com a bola.))	
	82) Peraf. ((T1 estava terminando de arrumar os pinos e ficaria com um só na mão.))
83) Não!	
	84) É os dois? ((Segurando dois pinos))
85) Ih! Eu vo juga!	
	86) Tá bom, então. Então tu pode jogar.
87) ((P gira várias vezes o braço e lança a bola))	
	88) AH! ((T1 exclama e rebate a bola. Nenhum pino cai.))
89) Não.	
	90) Vai, vai... vamos tentar derrubar.
91) ((Ele lança novamente mas T1 não consegue rebater. Ele faz um gesto de descontentamento.))	
	92) Vixe, P!
93) Vai!	
	94) Eu não to muito boa goleira hoje! ((T1 rola a bola para P))
95) ((Ele se joga no chão para pegar a bola))	
	96) Ah! Tem que, tem que pular pra defender, assim?
97) Não. Ugó eu vo ugá u bóu.	
	98) Tá. Vai então que eu vou tentar defender. ((Ela rola a bola para P))
99) ((Ele se joga e agarra a bola)) A! ahh.	
	100) Joga! Joga nos pinos que eu vou tentar...
101) Ai, íui dói.((Ele coloca a mão na barriga)) Duíu góia.	
	102) Doeu?
103) Ih. U eu Iga dói.	
	104) A barriga?!
105) ((P joga a bola))	
	106) ((T1 rebate e a bola bate em sua própria barriga)) Ui! Agora a minha barriga dói! ((Ri e joga a bola para P))
107) Péia. ((Para pegar a bola ele arreda uma cadeira e se estica por baixo da mesa)) Vu jugá patí. ((Ele aponta para a parede que está a direita de T1))	
	108) Tu vai jogar ali?
109) Ali eu vovo jugá...	
	110) Vamos ver se vai voltar, então.
111) ((P lança a bola em direção aos pinos))	
	112) Tu me enganou! Tu disse que ia jogar ali e jogou aqui! Tu tá muito malandro...

⁸ Essa numeração resguarda a sequência original da transcrição, o que já permite ver as dimensões do trabalho feito pela Terapeuta.

113) Eu não! ((Ele joga outra vez e acerta os pinos))	
	114) Ó, aí ó... derrubou! ((T1 rebate e então todos os pinos caem)) Ê!
115) Eu (?) fazê tu jugá? ((Ele caminha em direção ao tapete)) Nói juga bóu.	
	116) Tu quer jogar no tapete?
117) Óia. ((Ele quica a bola sobre o tapete))	
	118) Ah... Acertou uma letra aí, né?
119) Ih. É. ((Ele continua quicando a bola no tapete))	
	120) Tenta acertar a tua letrinha. Aquela ali que eu te mostrei. Vamos ver se tu consegue.
121) ((P joga a bola sobre a letra inicial de seu nome))	
	122) Ahaha! Tu acertou!
123) É. Ó... ((Ele quica a bola com força e ela vai para longe))	
	124) Ai... aí, vou jogar pra ti. ((T1 joga a bola para P. Ele pega.))
125) ((Ele quica a bola com força. A bola quica no chão, depois sobre a cadeira e a mesa e depois rola pelo chão por baixo da cadeira)) Oh!	
	126) Oh! ((Risos)) Tu fez uma cesta primeiro e depois um gol, tu viu?
127) Ih... Ih. ((Sorrindo ele faz um gesto afirmativo com a cabeça e pede a bola com um gesto manual))	
	128) ((T1 joga a bola para P))
129) Óli eu joguei, vô jugá! ((Ele joga a bola forte contra a parede e ela retorna passando perto do rosto dele. A bola bate na outra parede e rola para o chão.)) UH!	
	130) Mas tu tá fazendo umas jogadas muito fortes aí, hein?
131) ((Olhando para a bola)) Ih! Viu?! Eu jujuguei i pchhh! ((Ele gesticula animado indicando o percurso da bola))	
	132) Eu vi que caiu ali. ((Sobre a cadeira)) Será que eu consigo jogar ali?
133) Ih, ih! ((Mexendo a cabeça afirmativamente))	
	134) Ou tu quer que eu jogue pra ti?
135) Óga aqui. ((Ele indica a cadeira))	
	136) Ali? Vamos tentar.
137) ((A bola acerta a cadeira depois cai para debaixo da mesa e P vai buscá-la, saindo com uma certa dificuldade pela passagem estreita da mesa.))	
	138) Tá ficando difícil de sair dali de baixo, né?
139) ((Ele joga a bola contra a parede)) Viu a bobói?	
	140) Vi que tu jogou forte.
141) ((Ele joga mais uma vez com força)) E eu qué a boi.	
	142) Tá bom, mas não pode jogar forte se não tu vai bater em mim com ela.
143) Ói, eu vô pape pu biquê. ((P indica o tapete e pisa sobre algumas letras))	

	144) Tá. Tenta, tenta jogar no “Q”, então, ali. ((Apontando para o tapete))
145) Nu “Q”. ((Ele quica a bola no tapete duas vezes)) Viu?	
	146) Vi. Em qual que é pra eu jogar?
146) ((Ele aponta para várias letras do tapete)) Aqui, qui, qui, qui. Ói! Ai vai!	
	147) Deixa eu ver...
148) ((Ele joga a bola no armário e ela quica no chão perto do tapete))	
	149) Ah, mas agora não pegou no tapete!
150) Viu? Pegô chim! ((Ele cruza os braços))	
	151) Pegou sim?!
152) Ih.	
	153) Tenta de novo, vamos ver...
154) ((Ele joga a bola no tapete))	
	155) Ah! Aí pegou, né?
156) Óli. ((Ele joga no armário e a bola toca no tapete e rola para baixo da mesa. P vai procurar a bola sob a mesa e se arrasta para o outro lado.))	
	157) Ué, P... onde é que tu foi?
158) ((Ele rola a bola por debaixo da mesa e depois começa a se arrastar também.))	
	159) Ué... só a bola apareceu! E o P?
160) ((Ele estava saindo debaixo da mesa))	

Em termos gerais, vemos que P, mesmo com o distúrbio de linguagem, assume uma posição ativa no diálogo. Essa posição é reconhecida, entre outros aspectos, pelo uso, por parte de P, das funções sintáticas que constituem o diálogo, como a intimação, que se caracteriza por ordens ou apelos que implicam uma relação imediata do enunciador com o outro (79, 93, 107, 135). Também observamos a asserção, que tem a função de enunciar uma certeza (83, 85, 89, 97, 133), assim como o uso da função de interrogação, cuja enunciação suscita uma resposta do outro (115, 139, 145, 150).

Essas passagens destacadas são suficientes para se perceber que P assume uma posição ativa no diálogo e isso, sem dúvida, se deve, especialmente, ao esforço de T para que P ocupe um lugar de falante no diálogo. T esforça-se para compreender os enunciados de P e, nesse ato, suscita uma resposta, oferecendo-lhe um lugar na estrutura dialógica. Se destacamos os enunciados e as tomadas de posição de P, é porque a sua fala, pelas características singulares de produção, poderia causar uma descontinuidade no diálogo. Mas isso, como pode ser observado na transcrição, não acontece.

Os papéis de locutor e de ouvinte, entre P e T, se alternam constantemente no transcorrer do diálogo. A alternância dos falantes é transcrita sob formas variadas, conforme as situações de comunicação: ela é mostrada, preponderantemente, pelas falas de P e T (sequência 83 a 86; 92-94; 96-98; 100-104; 108-110; 134-136; 149-153); e mostrada, na sua

grande maioria, pela transcrição das falas associada às *linhas de comentário*. Também se observa passagens transcritas exclusivamente por meio de *linhas de comentário* (89, 91, 95, 105, 111, 121, 128, 137, 148, 154, 158, 160).

A *expressividade* (cf. item 2, supra), constitutiva do enunciado, está presente no desenvolvimento do diálogo, sendo demonstrada por meio de algumas convenções de transcrição (pontos de exclamação e de interrogação) e por interjeições (88, 96, 99, 106, 118, 122, 125, 126, 149, 155). A observação da *expressividade* manifestada no diálogo analisado mostra, como diz Bakhtin, a relação do locutor com o objeto do enunciado, assim como a relação do locutor com os enunciados do *outro*. Essas relações fazem do enunciado uma unidade de caráter dialógico, em que o autor, o destinatário e a situação estão implicados na construção do sentido.

Um ponto central nessa transcrição é a utilização sistemática de *linhas de comentário* associadas à transcrição da fala de P. No entanto, também se percebe, embora de forma menos constante, a utilização desse recurso juntamente à transcrição da fala de T (82, 84, 88, 94, 98, 106, 114, 124, 126, 128, 132, 144). A transcrição, na sua totalidade, com destaque para as *linhas de comentário*, evidencia dois aspectos: um relativo à atuação clínica frente ao paciente; outro relativo à transposição da cena, concretizada na clínica, em forma de transcrição.

Sobre o primeiro aspecto observa-se que a terapeuta, *compreende* (cf. item 2, supra) o que é dito por P, ou seja, toma a significação do signo como pertencente a uma enunciação particular. Dessa forma, T reconhece P como falante capaz de enunciar e participar ativamente do diálogo. Assim também P, ao compreender o que é dito por T, adota uma *atitude responsiva ativa* no processo de comunicação. A evidência do segundo aspecto remete-nos a duas conclusões: 1ª as *linhas de comentário*, como elemento integrante da transcrição, contextualizam a cena e/ou descrevem os gestos utilizados, ou seja, incluem o componente extraverbal que pertence à enunciação; 2ª as *linhas de comentário* são um elemento fundamental para o entendimento do sentido do que P. diz (76 a 96; 126 a 142; 413 a 160). Na transcrição feita por T, as *linhas de comentário* mostram o quanto P é um falante ativo, mesmo que o uso concreto do signo, por meio da fala, esteja comprometido do ponto de vista da forma linguística.

O uso das *linhas de comentário* por T atesta o fato de que, para ela, o conteúdo extraverbal é elemento essencial para a manutenção do diálogo, principalmente na Clínica dos Distúrbios de Linguagem. Na clínica, dependendo das dificuldades de linguagem apresentadas pelo paciente, o reconhecimento e a compreensão do conteúdo extraverbal pelo

clínico é o principal recurso para a avaliação e tratamento com vistas ao funcionamento de linguagem singular daquele sujeito. Assim, os interlocutores participam na construção do sentido do que é dito, o que afirma o fenômeno da alteridade como constitutivo do processo de comunicação intersubjetiva. A transcrição de T, nesse caso, ilustra o quão ela confere à cena uma natureza dialógica, e por meio da sua forma de transcrever reproduz⁹ a enunciação. Por isso, as *linhas de comentário* constituem elemento decisivo na transcrição da cena clínica em questão.

Conclusão

Após o percurso de reflexão desenvolvido até aqui, resta-nos extrair as conclusões que indicam a pertinência de um dos objetivos deste trabalho: promover o uso do diálogo como *locus* de intervenção na clínica dos distúrbios de linguagem. Na busca de tal objetivo foi possível mostrar, por meio de análise da transcrição de uma cena clínica, como a noção de diálogo de Bakhtin pode ser incluída na práxis da fonoaudiologia.

Assim, no âmbito geral, conclui-se que os aspectos teóricos abordados podem subsidiar a clínica dos distúrbios de linguagem. No entanto, é importante termos a clareza de que tais aspectos foram pensados a partir da particularidade do “exemplo ilustrativo” apresentado, considerando-se, nesse sentido, a terapeuta e a sua formação clínica, o paciente e as suas dificuldades de linguagem e, do ponto de vista metodológico, a transcrição da cena. Esse último elemento merece considerações mais pontuais.

Lembramos que o objeto de análise não foi a cena terapêutica, mas a transcrição da cena. A transcrição chama a atenção pelo fato de deixar a mostra, além das falas dos interlocutores, todo um conteúdo extralinguístico que integra a enunciação. Esse conteúdo é expresso, em grande parte, pelo uso das *linhas de comentário*. Os dois elementos, fala e *linhas de comentário*, indissociáveis no plano da transcrição do diálogo, remetem a análises teórico-clínicas singulares. A transcrição da fala mostra como a terapeuta possibilita que o paciente ocupe um lugar enunciativo na estrutura do diálogo, e como, por conseguinte, o paciente, mesmo com toda a precariedade na fala, assume uma posição ativa de locutor. Singular também é o uso das *linhas de comentário*, que deixa em evidência o quanto a terapeuta, na clínica, tem uma concepção dialógica de linguagem.

⁹ No sentido de “tornar a produzir”, pois se sabe que a enunciação é de natureza fugaz e que, pelo aspecto temporal, jamais pode ser repetida.

Portanto, neste trabalho, o comentário da terapeuta é uma transcrição, e deixa transparecer como a noção de diálogo bakhtiniana está sendo operada na clínica. Essa noção sustenta o diálogo entre a terapeuta e o paciente, até quando poderia ser difícil supor uma comunicação entre ambos. Isso já é o suficiente para afirmarmos que: são inegáveis as contribuições que o pensamento bakhtiniano pode oferecer à clínica dos distúrbios de linguagem.

Recebido em junho de 2015.

Aceito em dezembro de 2015.

Dialogue in Bakhtin: contributions to Clinical Disorders of Language

Abstract

This text, from the relationship between the theory of dialogism of Mikhail Bakhtin and Clinical Disorders of Language, aims , firstly, to promote the use of dialogue as intervention locus in the clinic ; secondly, seeks to show how Bakhtin's notion of dialogue can be thought of in the clinic of language disorders . The notion of dialogue is any guide the analysis at the end of work.

Keywords: Language disorder. Dialogism. Enunciation.

Referências

BAKHTIN, M. M. *Problemas da Poética de Dostoievski*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1997.

_____. (Voloschinov). *Marxismo e Filosofia da Linguagem*. São Paulo: Hucitec, 1999.

_____. Os gêneros do discurso. In: _____. *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

_____. O problema do texto. In: _____. *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

_____. Os estudos literários hoje. In: _____. *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

_____. Apontamentos 1970-1971. In: _____. *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

_____. Observações sobre a epistemologia das ciências humanas. In: _____. *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

_____. *Questões de Estética e Literatura: a teoria do romance*. São Paulo: Hucitec, 1988.

BOUKHARAEVA, L. M. *Começando o diálogo com Mikhail Mikhailovitch Bakhtin*. Ijuí: UNIJUÍ, 1997.

CARDOSO, J. L. *Dialogismo e fonoaudiologia: a intersubjetividade na clínica*. 2002. 208 f. Dissertação (Mestrado em Letras) - Programa de Pós-graduação em Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.