

Benveniste e o sintoma de linguagem: A enunciação do homem na língua

Valdir do Nascimento Flores

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - Brasil

Resumo

A análise das relações enunciativas desenvolve-se com o propósito de mostrar como a lingüística pode convocar a patologia da linguagem para construir o seu objeto, fundada sob a singularidade do homem na língua.

Palavras-chave: linguagem - patologia - enunciação

Abstract

The analysis of enunciative relations is developed with the aim of demonstrating how linguistics can resort to language pathology in order to establish its study object, built upon man's singularity in language.

Key words: language - pathology - enunciation

Introdução

Este texto propõe-se a apresentar princípios de uma abordagem lingüístico-enunciativa do *sintoma* de linguagem¹. Parte-se do princípio de que a “patologia”², mesmo que possa receber uma descrição geral, é singularmente

organizada no sujeito que enuncia. Logo, não se trata de pensar que o estado “patológico” difere do normal por uma questão de intensificação quantitativa dos fenômenos implicados na sintomatologia, nem por uma perda de qualidade do que é dito. Defende-se que, na perspectiva da enunciação, o motor e o sensorial estão integrados desde uma posição que o sujeito ocupa na língua, com relação ao sentido produzido.

Em outras palavras, acredita-se que o estudo da “patologia” de linguagem com relação ao sujeito que enuncia permite ao clínico a construção de recursos de análise que possibilitam elaborar hipóteses sobre o funcionamento da linguagem, ou seja, sobre a singularidade da “patologia” para cada sujeito na instância enunciativa. Isso, acredita-se, contribuiria com as instâncias de avaliação, diagnóstico e tratamento em clínica de linguagem³.

Salienta-se que a perspectiva lingüística adotada é a da Lingüística da Enunciação (Cf. Flores e Teixeira 2005), em especial, na versão da teoria de Émile Benveniste (1988;1989). Nessa teoria, admite-se que a organização do sistema da língua somente se realiza na enunciação - única e irrepetível - porque a cada vez que a língua é enunciada tem-se condições de tempo (agora), espaço (aqui) e pessoa (eu/tu) singulares. Com base em Benveniste, pode-se dizer que enunciação é um conceito geral que somente tem sentido para o individual, para cada um. Neste texto, acredita-se que a concepção enunciativa de língua permite abordar o “patológico” na singularidade da fala do sujeito.

Busca-se também, a partir das idéias de Benveniste sobre a enunciação ou do que ele chama de “a presença do homem na língua” e da noção de *sintoma*, esboçar um programa de pesquisa que visa a desenvolver uma lingüística dirigida aos “falantes-ouvintes não ideais”⁴ - gagos, afásicos, disléxicos, etc. - que é de suma importância para o campo clínico. Enfim, o interesse maior é apresentar algumas considerações acerca de uma lingüística que tome a linguagem pelo que ela tem de singular - no caso, a “patologia” -, que fundamente um ponto de vista geral sobre a linguagem e, enfim, que se instaure a partir da suposição de um falante-ouvinte “não ideal”.

O texto está dividido em quatro partes. A primeira reúne elementos que contextualizam as relações entre a lingüística e o estudo da “patologia” de linguagem. A segunda justifica as bases de uma lingüística, de natureza enunciativa, própria ao estudo do *sintoma*. A terceira estabelece alguns princípios que ligam o *sintoma* de linguagem à enunciação. Por fim, são tecidas as conclusões.

1 Contextualizando as relações entre a lingüística e o patológico

O tema geral deste texto - as relações da lingüística com a “patologia” de linguagem - não é novo na pesquisa brasileira. Nesse sentido, cabe destacar as reflexões de Lier-De Vitto (1994, 1995, 1998, 2001 e 2004), que tem desenvolvido sólido trabalho num campo que busca o diálogo entre a lingüística e a clínica de linguagem, e de Vorcaro (1997, 1999), no campo da psicanálise e da clínica interdisciplinar.

Como bem lembra Vorcaro (1999: 122), a clínica dos distúrbios da linguagem (fonoaudiológica, foniátrica, neurológica ou psicológica) tem especificidades se comparada à clínica médica, porque ela não se conforma “aos quadros classificatórios e etiológicos das patologias, ou aos padrões da normalidade previamente repertoriados na literatura e na experiência do clínico”. Em outras palavras, “os distúrbios da linguagem, mesmo quando associáveis a quadros orgânicos ou a limitações do meio social, trazem a marca da posição de um sujeito na língua (...)”. As reflexões de Vorcaro sugerem que se estude o *sintoma* na clínica de linguagem como algo diferenciado do que costumeiramente é tratado sob esse rótulo nas demais clínicas, em especial na médica, devido ao fato de ser este *sintoma* um “jeito de estar” do sujeito na língua.

A relação da lingüística com o campo clínico, em especial com a fonoaudiologia, é cercada de algumas controvérsias, ao menos, por dois motivos: a) a lingüística não toma para si a tarefa de estudar a “linguagem patológica”, isto é, “a polaridade normal/patológico não faz parte do programa científico da lingüística” (Lier-De Vitto 2001: 247); b) a fonoaudiologia insiste em buscar nas diferentes metodologias (descritivas e/ou explicativas) da lingüística recursos para cercar aquilo que entende ser o próprio da “patologia”. Há, assim, no mínimo, um

desencontro: a fonoaudiologia, para determinar as características do que pode ser considerado um *sintoma* de fala, recorre a um campo científico que, normalmente, não reflete sobre a especificidade dessa manifestação linguageira. Tem-se, nesse caso, a situação *sui generis* de uma prática (clínica fonoaudiológica) que se vale de teorias (lingüística) que não refletiram sobre esta prática.

O fato é que nem sempre se tem clareza sobre o que faz da fala uma manifestação “patológica”. Vale lembrar Lier-De Vitto (2004) para quem os “erros são inerentes ao uso da língua, mas erros patológicos de fala têm um caráter especial...”. A autora enfatiza o fato de que o “erro”, assim entendido, ou seja, como inerente à língua, não tem características especiais, e nada mais é do que algo que pertence à natureza da linguagem.

Em outras palavras o “erro”, no sentido de equívoco da fala usual, é inerente à fala, mas o “erro” patológico teria um estatuto particular, motivo pelo qual se diferencia da linguagem dita normal: “erros não são interpretáveis como ‘patológicos’ a menos que um efeito extraordinário seja produzido nos outros falantes fazendo com que a sensação imaginária de familiaridade seja afetada” (Lier-De-Vitto, 2004.). Ou seja, “erros ditos patológicos são sintomas de natureza particular exatamente porque fazem presença na fala” (Lier-De Vitto, 2001: 245).

A autora adverte que “embora sejam reconhecidos intuitivamente pelos falantes nativos de qualquer língua dada, erros patológicos não se transformaram num campo empírico ou teórico de questionamento entre lingüistas e pesquisadores” (Lier-De Vitto, 2004).

Diz ainda Lier-De Vitto:

Chamo atenção para o fato de que nessas tentativas de circunscrição do sintoma, o que se busca é relacioná-lo a um ‘déficit’ na linguagem (de competência ou pragmática ou ambas). Mas se erros ‘sintomáticos’ são localizáveis em falas de crianças com quadros clínicos de linguagem, eles perdem o caráter de ‘sintomáticos’ ao serem observados em falas de crianças ‘normais’. Vê-se, por aí, que os aparatos conceituais e descritivos utilizados não têm sido eficazes

para distinguir erros ‘normais’ de ‘sintomáticos’ (Lier-De Vitto, 2001: 246).

O que foi dito pode levar à conclusão de que o encontro entre as duas áreas está condenado ao fracasso, o que não corresponde integralmente à verdade. Conforme Flores (2005), em primeiro lugar, deve-se perceber que as relações entre lingüística e fonoaudiologia devem ser preservadas sem, no entanto, uma ser dissolvida na outra, ou ainda, como lembra Surreaux (2000), sem fazer da lingüística mais uma das aderências à fonoaudiologia (a exemplo da medicina, da pedagogia, da psicologia).

Sobre a pertinência da articulação lingüística/fonoaudiologia e a questão do *sintoma*, em Lier-De Vitto (2004) encontramos uma reflexão bastante próxima da que estamos fazendo. Segundo ela, há erros toleráveis/interpretáveis e erros intoleráveis/admissíveis; “a questão é: como abordar a natureza específica do erro patológico?” Para a autora, nem tais erros, nem a categoria normal/patológico fazem parte do campo de investigação dos lingüistas.

Em linhas gerais, e sem visar à exaustividade, podemos fazer as seguintes observações acerca dos estudos da linguagem e de sua relação com o “patológico”⁵:

a) há na lingüística, em especial na de cunho gerativista, preocupação apenas com o âmbito do gramatical aceitável/ gramatical inaceitável ou ainda com o gramatical/agramatical. Segundo Lier-De Vitto (1995), no “dispositivo teórico de Chomsky tem lugar apenas o ‘saber’ da língua, o ‘erro’, o ‘agramatical’, o ‘inaceitável’ ficam excluídos. O funcionamento que interessa é aquele que responde exclusivamente pelas sentenças gramaticais” (p. 169);

b) Mesmo nos estudos lingüísticos que se ocupam de aspectos pragmáticos, a “patologia” não é apreendida num quadro teórico-metodológico que lhe dê *status* diferenciado. Contrariamente a isso, o que se vê é uma espécie de “normalização do dado”, descrevendo-o menos como singularidade de fala

de um sujeito e mais como “especificidades” relacionadas a “déficits”;

c) Normalmente o que se tem é um o “quadro” de ocorrências, de tipificação dos “erros”, de tabulação dos dados. Nesse caso, busca-se uma invariância para falar da “patologia” num sentido geral.

Descartadas essas atitudes, resta dizer que a questão de base deste texto é estudar o *sintoma* de linguagem numa perspectiva enunciativa, para, então, pensá-lo na dimensão da singularidade da fala daquele que a proferiu. Nesse caso, é sempre no terreno da invariância que se está.

2 Que lingüística pode estudar o patológico?

O primeiro ponto que vale ser enfatizado aqui é a certeza de que à lingüística interessa tudo o que diz respeito à linguagem ou, como diria Jakobson (1974), “a lingüística interessa-se pela linguagem em todos os seus aspectos – pela linguagem em ato, pela linguagem em evolução, pela linguagem em estado nascente, pela linguagem em dissolução” (p. 34).

A afirmação do parágrafo anterior poderia, facilmente, passar por “excessiva” aos olhos de muitos. Diriam alguns: é evidente que a lingüística tem interesse na linguagem sem hierarquizar suas manifestações, portanto, em todos os seus aspectos. O que há, na verdade, é que diferentes lingüísticas estudam a linguagem de diferentes pontos de vista, o que pode acarretar exclusões. Porém, é sempre bom avisar: tais exclusões não são da ordem do certo/errado ou do normal/anormal. A lingüística olha para linguagem sem juízo de valor.

Se, de um lado, o que foi dito é, ao menos em tese, verdadeiro, de outro lado, não é suficiente para rejeitar a afirmação de Jakobson, motivo pelo qual vale a pena conservá-la. Explico-me: em primeiro lugar, a singularidade para designar a lingüística não passa de ficção: há, hoje, tantas lingüísticas, tantas teorias, tantas versões da mesma teoria que mais vale admitir o plural para designar o campo. Alguns optam pela expressão “estudos da linguagem”, recurso este que denuncia mais claramente a pluralidade.

Com certeza, não se está a fazer crítica alguma à diversidade teórica. Ao contrário disso, o argumento para se desenvolver uma lingüística própria ao estudo da fala sintomática é o mesmo: é com vistas à especificidade do que se quer estudar que a teoria se organiza. Porém, isso não é suficiente, pois a “patologia” indaga a lingüística pelo avesso. As questões oriundas de uma fala com gagueira, apenas para dar um exemplo, são completamente estranhas à lingüística geral. Em outras palavras: o lingüista, devido o estatuto epistemológico de seu campo – da ordem do ideal –, ao não fazer distinções entre diferentes “falares” – o que aparece no discurso científico da lingüística sob a égide da recusa à hierarquização das manifestações da linguagem – planifica diferenças que são significativas.

Em nome de uma atitude político-teórica - cuja paráfrase recebe a forma do princípio “não há línguas mais complexas ou mais simples; mais fáceis ou mais difíceis etc.” enunciado reiteradamente nas aulas iniciais de qualquer curso de lingüística -, da qual não cabe discordar dada a evidência incontestável que encerra, esquece-se que a fala sintomática tem especificidades que estão para além da simples descrição lingüística dos “problemas” detectáveis por um método apriorístico.

Estudar a fala sintomática exige do lingüista que convoque, além de uma lingüística que não seja refratária à “patologia”, exteriores teóricos à lingüística, pois o que está sob exame transcende os quadros do ideal de cientificidade da lingüística. Essa atitude de escuta da exterioridade da lingüística é preconizada por Jakobson quando a respeito da afasia afirma:

A aplicação de critérios puramente lingüísticos à interpretação e classificação dos fatos da afasia pode contribuir, de modo substancial, para a ciência da linguagem e das perturbações da linguagem, desde que os lingüistas procedam com o mesmo cuidado e precaução ao examinar os dados psicológicos e neurológicos como quando tratam de seu domínio atual (Jakobson, 1974: 36)

Não se pode deixar de chamar a atenção na citação acima, além da explícita convocação de exterioridades teóricas, o fato de Jakobson considerar a “ciência da linguagem” também uma ciência “das perturbações da linguagem”. Ou seja, por um único gesto Jakobson, com uma síntese ímpar, apresenta o ponto de

vista que se está a defender, qual seja: é legítima a presença das “perturbações da linguagem” no escopo da lingüística desde que os lingüistas a contemplem num quadro que convoque exterioridades teóricas.

Em outros termos: para que o *sintoma* de fala compareça no escopo da lingüística, esta deve, simultaneamente, interrogar-se sobre seus limites e convocar exteriores teóricos.

É na linha do que diz Jakobson que Flores (2005: 163-164) problematiza a respeito da natureza e da necessidade das relações entre a clínica de linguagem e a lingüística e, por esse viés, das relações entre a fala sintomática e a lingüística: o que pode a clínica de linguagem esperar da lingüística? O que é esperado da lingüística é condizente com sua episteme? Que lingüística e qual concepção de linguagem podem interessar ao trabalho na clínica de linguagem? Levar em consideração o *sintoma* de fala produz algum efeito na lingüística?

Sobre isso Flores (2005) conclui: a lingüística deve reconfigurar-se epistemologicamente quanto à concepção de objeto - para que o *sintoma* possa integrá-lo enquanto um interrogante - e quanto à concepção de teoria, já que esse objeto passa a ser marcado por relações que demandam um quadro teórico mais amplo, o que é aqui tratado em termos de exterioridade.

Assim, o quadro teórico mobilizado para a análise da linguagem em seus aspectos de *sintoma* de fala impõe ao pesquisador questões de natureza teórico-metodológica que são, ao mesmo tempo, gerais e específicas. São gerais porque comuns a toda e qualquer área que tem a pretensão de cientificidade – e a lingüística caracteriza-se por ser um estudo científico, mesmo que o conceito de ciência mereça ser, nesse contexto, mais detidamente tratado -; são específicas porque as respostas a elas sempre indicam formas singulares de conceber o que é próprio a cada especialidade. Isso toma proporções maiores quando a área em foco pretende fazer uma reflexão interdisciplinar, como é o caso da fala sintomática que coloca em implicação a lingüística e o campo clínico.

Tenho defendido que a lingüística que interessa à clínica de linguagem

deve ter uma escrita própria (cf. Flores, 2005). Com isso, quero dizer que tal lingüística decorre de recorte específico cuja configuração epistemológica ainda está por ser traçada. O ponto de vista criador de um objeto, como diria Saussure, que incluía as questões de “patologia”, ainda está por ser feito.

De minha parte, acredito que, no campo da lingüística, a abordagem enunciativa é extremamente produtiva para o estudo da fala sintomática e que, no campo das exterioridades à lingüística, a psicanálise lacaniana poderá dizer algo, em especial, a partir de noções como a de *sintoma*, por exemplo.

Este texto, como seu título anuncia, está circunscrito apenas à primeira parte, ou seja, ao campo da lingüística. Mesmo assim, é necessário fazer algumas observações sobre essa explicitação dos exteriores teóricos: quando se trabalha no campo da enunciação é inevitável o não-fechamento do lingüístico sobre si mesmo, pois a enunciação convoca as condições de sua própria realização: o sujeito, o tempo e o espaço. Esse não-fechamento pode se configurar de diferentes maneiras, em distintos quadros teóricos: pode se configurar num estudo não-imanente da linguagem e, por esse viés, são levadas em conta as categorias de pessoa, tempo e espaço na interpretação semântica do lingüístico; pode se configurar também num não-fechamento mais radical, qual seja, aquele que impõe dizer algo sobre o sujeito.

Nesse último caso, o não-fechamento não está restrito ao interior do lingüístico, mas o que é colocado em suspenso é o fato de a lingüística bastar-se a si própria. Ora, é evidente que não se pode imputar à Lingüística da Enunciação, na sua generalidade, a obrigação de estudar o sujeito. Há aquelas que, legitimamente, mantêm-se no campo do lingüístico trabalhando no nível da representação do sujeito no enunciado, sem contemplá-lo diretamente (cf. Flores e Teixeira, 2005). Mas, desde que se queira dizer algo sobre o sujeito que enuncia, torna-se incontornável o recurso a exterioridades teóricas.

Há, assim, a necessidade de escolher a exterioridade. Para a lingüística que quero fazer, a que se dirige ao “falante não ideal”, um *sintoma* não tem existência se não para um sujeito (e neste ponto é preciso voltar a Lacan). Se meu interesse

recai sobre a fala dos que recusaram o lugar ideal de enunciar, sobre a enunciação daqueles que falam sem que os lingüistas os escutem, então a exterioridade se impõe⁶.

Por último, vale lembrar, a lingüística da enunciação, ao estudar o sintoma no quadro da singularidade dos sujeitos, problematiza a invariância dos dados, ou seja, não se trata mais de descrever a “patologia” na sua generalidade, mas, sim, no funcionamento da linguagem. A seguir tentarei justificar alguns encaminhamentos, tomando por base, em especial, a teoria de Benveniste.

3 A enunciação e o sintoma de linguagem

*Os Problemas I e II*⁷ de Benveniste são fonte inesgotável de inspiração teórica e isso se deve a, no mínimo, um motivo: cf. afirmado em Flores e Teixeira (2005), Benveniste não desenvolveu um modelo de análise da enunciação, ao menos não nos moldes que a lingüística comumente entende a palavra “modelo”. Sua obra, conhecida como fundadora do que se convencionou chamar teoria da enunciação, é constituída de um conjunto de textos que simultaneamente teorizam e analisam a enunciação.

Ao contrário de outros autores da lingüística da enunciação que constantemente refizeram seu trabalho (Oswald Ducrot, por exemplo), Benveniste escreveu, em um período de 40 anos, cerca de quinze artigos reunidos nos dois volumes dos *Problemas* sem que nenhum destes textos constituísse propriamente um modelo. O que se encontra neste conjunto é a reflexão teórica lado a lado com a análise da linguagem e das línguas⁸.

Há em tal configuração teórica pontos positivos e negativos. Um ponto positivo é, sem dúvida, a possibilidade que a obra de Benveniste dá ao leitor de que este possa interpretá-la com certa liberdade: como não há um modelo ao qual recorrer como instância de validação de leituras é sempre de uma interpretação que se está a falar. E é por isso que há múltiplas interpretações; algumas nem sempre convergentes.

O ponto negativo decorre do anterior: dada a ausência de uma instância ratificadora da interpretação feita, a obra de Benveniste tem sido alvo de leituras que, muitas vezes, estão em diametral oposição aos princípios teóricos do autor. Cristalizam-se leituras, lê-se de segunda mão e comete-se equívoco de toda a ordem⁹.

Em linhas gerais, porém, considerando-se o conjunto da obra, se pode reconhecer a retomada de temas, a manutenção de princípios gerais¹⁰, a proposição de temas novos e mesmo a alteração de noções.¹¹ Isso significa que Benveniste operou deslocamentos em seu trabalho. Perseguir tais deslocamentos é delinear a diacronia de um pensamento em formação.

Isso posto, cabe ainda dizer que, em função de um dos objetivos deste texto - buscar uma “nova aplicabilidade” da teoria da enunciação benvenistiana, no caso, a aplicação aos estudos do *sintoma* de fala¹² -, não se fará apresentação da obra de Benveniste, nem mesmo de conceitos que a constituem.

Abrir os estudos enunciativos à fala sintomática é atitude que corrobora princípios concernentes a dois planos: no plano epistemológico (cf. supra), defende-se que integra o horizonte de investigação da lingüística tudo que for da ordem da linguagem – o que inclui a fala sintomática -; no plano metodológico, considera-se que “olhar” a “patologia” é exercício que possibilita ao investigador compreender o funcionamento da linguagem na sua amplitude.

Por que buscar em Benveniste subsídios para abordar a fala sintomática? O que isso pode dizer da linguagem em geral e da língua em particular?

Ora, argumentou-se acima que a teoria da enunciação, ao tomar a fala de cada um pelo que ela tem de singular, permite a elaboração de hipóteses sobre o funcionamento da linguagem, tendo em vista a singularidade da “patologia” para cada sujeito na instância enunciativa. Ou seja, o conceito de enunciação está ligado – e isso não apenas no que tange à fala sintomática – ao princípio da generalidade do específico.

Em outras palavras: o “aparelho formal da enunciação” – expressão cunhada

por Benveniste para designar os dispositivos que as línguas têm para, por um ato singular de utilização, os locutores se proporem como sujeitos de sua fala – é geral - alguns diriam universal, já que não se admite língua que não o tenha - e específico. A especificidade se apresenta em dois planos distintos e interligados: a) no plano das línguas, já que cada língua tem o seu aparelho; b) no plano do sujeito, já que, para este, o aparelho é sempre único a cada instância de uso (tempo e espaço). Assim, a enunciação é um conceito, a um só tempo, universal e particular. Isso pode receber a seguinte formulação axiomática: *é universal que todas as línguas tenham dispositivos que permitam sua utilização singular pelos sujeitos, é particular a configuração desses sistemas e o uso que os sujeitos fazem deles.*

Nessa direção, parecem óbvios os motivos que me levam a recorrer à teoria de Benveniste para ensejar uma forma de vislumbrar a fala sintomática. Como forma de ilustrar o que estou dizendo ao evocar a singularidade da fala sintomática, retomo abaixo um dado analisado em Flores; Surreaux; Kuhn (2005), agora revisto sob a ótica dos objetivos aqui expostos.

Trata-se de um dado/fato¹³ de fala com características de ecolalia¹⁴. Nesse tipo de fala o sujeito que enuncia tem a tendência de repetir automaticamente sons ou palavras ouvidas; é uma espécie de repetição em “eco” com excessiva repetição das falas do interlocutor¹⁵. Tal “patologia” é normalmente associada à perda de evidência de entendimento e à perda de fala espontânea também conhecida como “fala sem autoria” ou “repetição tal qual um papagaio”.

Observe-se o episódio **A** abaixo, em que **F** é o clínico e **P** o locutor, cuja enunciação é objeto de pequeno comentário subsequente:

Episódio A¹⁷

F:	P:
1) Tu qué que eu pegue um pratinho?	2) Qué que eu pegue?
3) Tu qué que eu pegue um pratinho pra gente fazer comida pro cara?	

F:	P:
5) Uma jarra?	6) Tá seio di di água lá dentu.
7) Cheio de água. E o cara está com sede?	8) U cala tá cum sedi.
9) Ah, então vamos dá alguma coisa para ele beber. Tem algum copo ou xícara por aí, P? 11) Na jarra?	10) (...) 12) na jarra (...) vamo botá as águas
13) Uhm-uhm. As águas, o cara pelo jeito está com muita sede!	14) (...)
Contextualização Enunciativa do episódio A: Trata-se de um recorte retirado de uma situação de atendimento clínico em que F e P estão “brincando” de fazer comida pra alimentar um personagem – “o cara” (L-7).	

Observe-se que a repetição de (2) *qué que eu pegue?* está na dependência da enunciação anterior (1), *Tu qué que eu pegue um pratinho?*. A prova disso é que se repetem em (2) não apenas as palavras do enunciado (1), mas a interrogação dele. É essa repetição que geralmente é tratada como ecolalia e na qual se diz “não haver autoria”.

Se o fato de haver repetição é incontestável, chama a atenção que isso se dê com um funcionamento bem específico: trata-se de repetição parcial de (1) em (2). O mesmo acontece com a repetição de (3) em (4).¹⁸ Ora, sendo parcial não se pode afirmar ser propriamente uma repetição, pois lhe falta a característica essencial: a identidade.

Assim, se existe parcialidade é porque houve recorte da fala de **F** por parte de **P**, e se houve recorte é porque o dispositivo lingüístico de enunciação de **P** inclui o ato de recortar a fala de seu interlocutor para, a partir disso, produzir a continuidade de sua fala. Isso mostra não se tratar de mera repetição, mas de repetição colada à voz do outro, base para que se produza o “novo” na enunciação

de **P**. Observe-se que em (6) e (8) **P** introduz no enunciado elementos ausentes da fala de **F**.

Grosso modo, pode-se dizer que o aparelho formal de enunciação de **P**, para usar uma expressão benvenistiana, apresenta-se com um funcionamento que inclui o recorte de elementos presentes no enunciado do interlocutor a partir do que **P** pode produzir o “novo”, com autoria sem dúvida, em sua própria enunciação. O entendimento da singularidade desse funcionamento é de suma importância nas instâncias clínicas de avaliação e tratamento.

Considerações Finais

Com certeza as observações feitas acima a respeito do **Episódio A** não esgotam as possibilidades de análise na instância enunciativa. Certo está que não se procurou apresentar um modelo de análise da fala sintomática, mas apenas indicar uma primeira elaboração, com a finalidade de justificar o recurso ao campo da enunciação para o estudo da fala sintomática. Este texto, portanto, não encerra em si uma proposta de análise. É antes uma explicitação argumentada dos motivos que justificam a abordagem enunciativa. Assim, o **Episódio A** deve ser visto como ilustração do que se está a defender.

Isso, porém, não impede que se diga algo, ao menos em termos programáticos, sobre a pertinência do campo enunciativo para o estudo do *sintoma* de fala.

Primeiro: penso que a lingüística própria à clínica de linguagem não pode abdicar da figura do locutor. Tal obviedade carece de maior esclarecimento: parece evidente que a “patologia” diz respeito à dimensão de uso da linguagem e também àquele que a usa. Ora, se, por um lado, é verdade que detectar (descrever, explicar, classificar) “erros” do uso da língua é tarefa que, de certo modo, a lingüística já tem feito, por outro lado, não se pode negar que esta forma de abordar os ditos “erros” pouco diz da singularidade da fala de um sujeito e de como ele se enuncia nesta língua. Em outras palavras, a lingüística que incluir em seu objeto a “patologia” não pode ignorar que o *sintoma* de linguagem não é separado daquele que o enuncia.

Segundo: não basta que o locutor compareça no escopo da lingüística é necessário que o faça desde a suposição de um quadro não-simétrico da enunciação. É preciso lembrar que incluir aspectos pragmáticos, discursivos, textuais, etc. no campo da lingüística já é procedimento consagrado entre os estudos da linguagem. Porém, no caso da “patologia” de linguagem, trata-se de colocar o processo em relevo e não o produto. É de suma importância poder “ouvir” a enunciação do locutor na língua e como, por esse ato, ele se propõe como sujeito.

Nesse sentido, o não-simétrico diz respeito ao fato de os sujeitos se proporem como tal a partir da própria fala na relação com o outro – e isso se dá com ou sem “patologia”. Mas que não se veja aí simetria com o outro. É Benveniste quem explica: “eu” é sempre transcendente com relação a “tu” ao que Dufour acrescenta: “eu” se desvanece em sua evidência mesma, deixando em aberto a questão de sua própria existência. Um princípio que resolve a si mesmo é um princípio inapreensível” (Dufour, 2000: 84). Enunciar é, assim, um exercício de troca do uso de “eu”, troca esta que somente é possível no exercício da língua, ou seja, enunciar é admitir a possibilidade de se propor como “eu” e por este ato mesmo propor o outro como “tu”, sabendo-se desde sempre que isso implica submeter-se à fugacidade do lugar – imaginário, certamente – do “eu”. Eis o paradoxo da enunciação: não se pode ser sujeito sem ocupar o lugar de “eu”, mas é necessário abandoná-lo em favor do “tu” no instante mesmo em que o “eu” quer ser “eu”. Assim, parece que a lingüística da enunciação tem algo a dizer sobre a enunciação do que chamei antes de “falante-ouvinte não-ideal”.

Terceiro: a fundação da lingüística como saber é o que estará sempre em pauta quando a questão é sujeito e “patologia”. Ora, a Lingüística da Enunciação interessa à tríade linguagem/sujeito/ “patologia” na justa medida em que, ao constituir um “novo” campo, Benveniste formulou pressupostos que não são refratários à fala sintomática. E, desde que se problematize sujeito, abre-se uma porta para que sejam convocados exteriores à lingüística, o que, no caso da “patologia”, é essencial.

Quarto: a lingüística - e a da enunciação também - se interessa pela linguagem em todos os seus aspectos, como diria Jakobson, porém a apreende no

quadro da irrepetibilidade, próprio à enunciação. Assim, a falha, o patológico, entre outras singularidades da língua, são enunciações que se mostram no simbólico porque são articuladas ao sujeito como instância do singular. O regular que a falha possa suscitar não evoca mais que a posição imaginária de unificação da linguagem. A falha na linguagem é a descontinuidade imaginária da qual tudo não se pode dizer.

Finalmente, acredito que o campo do singular não despreza a regularidade, mas que também não se encerra nela. Ora, muitas coisas podem mudar de *status* se esse programa se instaura e a lingüística dirigida aos “falantes não-ideais” - gagos, afásicos, disléxicos etc. - produzir retornos sobre a reflexão da linguagem em geral. Entende-se, enfim, o recorte que fiz sobre a obra de Benveniste, pois dele advirá o modelo da reflexão de lingüística geral que pretendo instaurar.

Notas

¹ Tal objetivo está vinculado ao projeto de pesquisa *Lingüística e o sintoma da/na linguagem: a instância da falha na fala* que desenvolvo junto à UFRGS. A execução deste projeto é feita por uma equipe de pesquisadores, oriundos de diferentes áreas, que, sob minha coordenação, busca na lingüística enunciativa e na psicanálise freudolacaniana elementos para a abordagem do *sintoma da/na linguagem* na clínica de linguagem. Entre outras coisas, buscam-se argumentos para estabelecer uma forma de viabilizar a inscrição da clínica de linguagem em uma teoria lingüística que lhe seja própria.

² A palavra é colocada entre aspas para registrar distanciamento da acepção corrente do termo. Isto é, o patológico é normalmente definido por oposição a um estado de saúde que, articulado a determinados sinais, configura um todo que é a doença. Prefere-se, aqui, a palavra *sintoma*, numa acepção inspirada pela psicanálise lacaniana, que tem a particularidade de não assinalar um significado generalizável. Nessa acepção, o *sintoma* está articulado ao sujeito que enuncia, portanto, revelador não de uma doença, mas de uma posição que o sujeito ocupa na sua própria fala.

³ Este texto, em alguns momentos, produz algumas oscilações entre a expressão *clínica de linguagem* e fonoaudiologia. Porém, com a expressão *clínica de linguagem*,

quer-se referir um campo da área de atuação clínica referente aos transtornos de linguagem sem que isso implique, necessariamente, uma clínica fonoaudiológica.

⁴ Este termo tem a função de marcar, pela negação que carrega, o lugar epistemológico do qual falo. Não se trata, portanto, de crítica ao pensamento chomskyano, mas de recurso de elucidação. Em outras palavras, interessa a este trabalho o que é circunscrito pela negação.

⁵ Não se pode esquecer também que há a gramática tradicional, que, devido o seu caráter pedagógico, instaura a dicotomia correto/incorreto. Parece que os julgamentos de valor advindos das noções de certo/errado da gramática tradicional não são a fonte mais sólida para a abordagem das “patologias”

⁶ Os termos da implicação dessa exterioridade na lingüística enunciativa serão tema de outro texto.

⁷ Problemas de Lingüística Geral I e II

⁸ A distinção língua/linguagem é de suma importância no pensamento de Benveniste. Ao contrário de Saussure que, ao menos na versão das idéias apresentadas no *Curso de Lingüística Geral*, exclui do objeto da lingüística a linguagem em função de sua natureza “multiforme e heteróclita” (Saussure, 1975: 17), Benveniste interessa-se pela linguagem e pela língua simultaneamente. A intersubjetividade por ele estudada é da ordem da linguagem, o título de um de seus artigos mais célebres, datado de 1958, *Da subjetividade na linguagem*, atesta isso. Ainda como exemplo vale citar uma das inúmeras passagens dos *Problemas* em que linguagem e língua estão imbricadas na análise benvenistiana: ao falar dos pronomes, em texto de 1956, *A natureza dos pronomes*, considera: “a universalidade dessas formas e dessas noções faz pensar que o problema dos pronomes é um problema de línguas, ou melhor, que só é um problema de línguas por ser, em primeiro lugar, um problema de linguagem” (Benveniste, 1988: 277).

⁹ Para uma visão geral de alguns temas da obra de Benveniste ver: Flores e Teixeira (2005).

¹⁰ Em Flores (2004: 221) encontra-se a fundamentação para sustentar a tese segundo a qual a intersubjetividade é o princípio, reconhecível em toda a obra de Benveniste, a partir do qual todo o seu trabalho se organiza, aí incluídos os textos de sintaxe, morfologia, léxico etc. “O sujeito não é uma coisa. Independentemente do lado que se olhe ele é uma condição para que o homem exista. Mas para que exista como linguagem, porque opor o homem à linguagem é opô-lo a sua própria

natureza. O sujeito é linguagem, e a intersubjetividade é a sua condição. Eis o *a priori* radical de Benveniste”. E ainda: “há na obra de Benveniste o *a priori* de que o homem se constitui como sujeito na linguagem e a intersubjetividade é a condição da linguagem, então nenhum tema que tenha sido objeto de estudo do autor escaparia a isso, pois tal *a priori* teria valor primitivo”. (p.222)

¹¹ Para ver um quadro epistemológico da obra de Benveniste eu remeto a um artigo meu, “Por que gosto de Benveniste? Um ensaio sobre a singularidade do homem na língua” publicado no nº 138 (v. 39) da revista *Letras de Hoje*.

¹² Relacionar o pensamento de Benveniste ao estudo da fala sintomática não é atitude inédita. Para tanto, ver: Surreaux, L. “Benveniste, um lingüista que interessa à clínica de linguagem”. In: *Letras de Hoje*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004 (nº 138, v. 39).

¹³ Em lingüística da enunciação o dado não é jamais “dado”, mas se configura num fato na medida em que é produto de um ponto de vista, o que cria o objeto a ser analisado. Os dados, ao serem apresentados em recortes, aqui denominados episódios, possibilitam que se enfoque mais detidamente a cena enunciativa desenvolvida na situação clínica e, em especial, que se tome as falas em relação uma com a outra como forma de vislumbrar o uso dos recursos enunciativos na construção da co-referencialidade. A expressão “fato lingüístico” é autorizada pelo próprio Benveniste, quando em texto de 1964, *Os níveis de análise lingüística*, diz: “quando estudamos com espírito científico um objeto como a linguagem, bem depressa se evidencia que todas as questões se propõem ao mesmo temo a propósito de cada **fato lingüístico**, e que se propõem em primeiro lugar relativamente ao que se deve admitir como **fato**, isto é, aos critérios que o definem como tal” (1988: 127).

¹⁴ Os dados integram o Banco de Dados que está em construção junto ao Instituto de Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

¹⁵ Trata-se de uma criança com 3 anos e 5 meses, encaminhada pela escola para tratamento em função de **hipótese de retardo de linguagem e de ecolalia**.

¹⁶ É considerado *episódio* a transcrição de dados ocorridos em uma sessão clínica, produzidos a partir de interpretação que proporciona um recorte. Tal relação entre as falas é denominada de co-referencialidade.

¹⁷ Convenções de Transcrição

(.) um ponto entre parênteses indica que há uma pausa curta intra ou interturnos

(...) três pontos entre parênteses indicam que há uma pausa longa intra ou interturnos

PALAVRA letra maiúscula indica fala com intensidade acima da fala que a rodeia
Pala- hífen indica corte abrupto da fala

() parênteses vazios indicam que o transcritor foi incapaz de transcrever o que foi dito – segmento ininterpretável.

(()) parênteses duplos indicam comentários do transcritor sobre o contexto enunciativo restrito

A transcrição é feita resguardando, na medida do possível, a proximidade da fala. Palavra com som alterado é escrita em itálico e tem o fonema em questão transcrito de acordo com o alfabeto fonético internacional. Acompanha a transcrição um quadro onde se descreve o contexto enunciativo da ocorrência do fato lingüístico.

¹⁸ Tal parcialidade é denominada em Flores; Surreaux; Kuhn (2005) de “fixação metonímica”.

Referências Bibliográficas

BENVENISTE, Émile. *Problemas de lingüística geral I*. Campinas, São Paulo: Pontes, 1988.

_____. *Problemas de lingüística geral II*. Campinas, São Paulo: Pontes, 1989.

DUFOUR, Dany-Robert. *Os mistérios da trindade*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2000.

FLORES, Valdir do Nascimento; TEIXEIRA, Marlene. *Introdução à lingüística da enunciação*. São Paulo: Ed. Contexto, 2005.

FLORES, Valdir do Nascimento. “Por que gosto de Benveniste? Um ensaio sobre a singularidade do homem na língua”. In: *Letras de Hoje*. Porto Alegre: EDIPUCRS. n° 138. v.39, p.217-230, dez.2004.

FLORES, Valdir do Nascimento; SURREAUX, Luiza Milano; KUNH, Tanara. Enunciação e sintoma de linguagem: um estudo sobre as relações metafóricas e metonímicas. *Calidoscópio- Revista de lingüística aplicada*, São Leopoldo-RS, v. 3, n. 2, p. 110-117, 2005.

_____. “A lingüística na clínica de linguagem”. In: LAMPRECHT, Regina Ritter. *Cadernos de pesquisa em lingüística – Pesquisa em aquisição da linguagem*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005 p. 163-166.

JAKOBSON, Roman. Dois aspectos da linguagem e dois tipos de afasia. In: _____ *Lingüística e comunicação*. São Paulo: Cultrix, 1974. p. 34-62.

LIER-DE VITTO, M.F. (org.). *Fonoaudiologia: no Sentido da Linguagem*. São Paulo, Cortez, 1994.

_____. Novas Contribuições da Lingüística para a Fonoaudiologia. In: *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, 7(2): 163-171, Dezembro, 1995.

_____. *Os Monólogos da Criança: Delírios da Língua*. São Paulo, Educ, 1998a.

_____. Os Monólogos e a Questão da Interpretação. In: FABBRINI, R. & OLIVEIRA, S. *Interpretação (Série Linguagem)*, São Paulo, Lovise, n. 3, p. 73-83, 1998b.

_____. Sobre o sintoma: efeito da fala no outro, déficit de linguagem, ou ainda ?. *Letras de Hoje*, Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 245-252, 2001.

_____. *The symptomatic status of symptoms: pathological errors and cognitiv approaches to language usage*. In: *Revista Distúrbios da Comunicação*, EDUC-São Paulo, v. 16, n. 2, p. 195-201, 2004.

SAUSSURE, F., 1975. *Curso de lingüística geral*. São Paulo, Cultrix. 279 p.

SURREAUX, L.M. *O discurso fonoaudiológico: uma reflexão sobre o sujeito, o sentido e o silêncio*. Porto Alegre: UFRGS, 2000. (Dissertação de Mestrado).

VORCARO, Ângela. *Crianças na psicanálise: clínica, instituição, laço social*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.