

## Sem falar, escrever e ler e ainda sujeito da linguagem

Maria Irma Hadler Coudry (UNICAMP)<sup>1</sup>, Fernanda Maria Pereira Freire (NIED – PG/UNICAMP)<sup>2</sup>, Tatiana de Melo Gomes (PG – UNICAMP)<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>mihadler@terra.com.br, <sup>2</sup>ffreire@unicamp.br, <sup>3</sup>tatimelo123@gmail.com

**Abstract:** *This paper presents a single case study of a 24 years old man (RS) who suffered, in 2002, a serious crane encephalic trauma (TCE) in hole left hemisphere and sub-cortical structures, leaving as sequels a right hemiplegy and difficulties related to the language, body, gestures and perception. Since October of 2004, RS have been followed up in the Neurolinguistics Laboratory (LABONE) and Group II at Aphasic Centre (CCA), both at Language Studies Institute (IEL/UNICAMP). The theoretical basis in language clinical practice is oriented by a discursive point of view with focus in Freud's study of aphasia.*

**Keywords:** *aphasia; writing; word representation; object representation; clinical practice.*

**Resumo:** *Este artigo apresenta um estudo de caso de um rapaz de 24 (RS) que sofreu, em 2002, um grave traumatismo crânio-encefálico (TCE) que acometeu todo o hemisfério esquerdo, além de regiões subcorticais, deixando como principais seqüelas uma hemiplegia à direita e dificuldades relacionadas à linguagem, corpo, gestos e percepção. Desde outubro de 2004, RS é acompanhado no Laboratório de Neurolingüística (LABONE) e participa do Grupo II do Centro de Convivência de Afásicos (CCA), ambos do Instituto de Estudos da Linguagem (IEL/UNICAMP). A prática clínica com a linguagem é orientada para o discurso, tendo especial relevância a formulação freudiana sobre afasia.*

**Palavras-chave:** *Afasia; escrita; representação-de-palavra; representação-de-objeto; prática clínica.*

### Introdução

Neste trabalho apresentamos o estudo neurolingüístico de um jovem (RS) de 24 anos, de 1,98m de altura, destro, que sofreu um grave traumatismo crânio-encefálico, há três anos, quando fazia curso pré-vestibular para engenharia. RS mantinha uma intensa vida social, época em que praticava esportes, lia muito, era bom aluno e a ocorrência da lesão trouxe sérios desdobramentos para sua vida e de sua família. Em relação à localização, a lesão cerebral de RS atravessa todo o hemisfério esquerdo – envolvendo os lobos frontal, temporal, parietal e occipital – além de penetrar em regiões subcorticais. De acordo com LURIA (1977), trata-se de um quadro traumático grave e extenso, compatível com sintomas das afasias anteriores - Dinâmica e Motora Aferente - e das afasias posteriores do tipo - Semântica e Acústico-Amnésica - que deixou também como seqüela uma hemiparesia do lado direito de seu corpo. Por essas razões RS apresenta dificuldades relacionadas à iniciativa, planejamento e monitoramento da

atividade verbal, somadas a outras de natureza praxica que dizem respeito à produção verbal. Apresenta também dificuldades de seleção de segmentos fônicos para formar sílabas e de palavras para formar frases, acrescidas, de alterações perceptivas e associativas que afetam a relação acústico-verbal envolvendo tanto a produção oral quanto à escrita, bem como associações visuo-espaciais.

Atualmente RS fala e escreve muito pouco, não lê, não soletra, tem dificuldades de cálculo. Passa boa parte de seu tempo assistindo à TV, a vídeos e fazendo cópia de seu livro predileto, *O Analista de Bagé*, no computador, mesmo sem compreender o que escreve. No entanto, RS compreende o que lhe é dito, sabe o que acontece no Brasil e no mundo, usa celular, anda sozinho pela cidade. Ressente-se muito das perdas que a lesão lhe impôs: sente falta dos amigos, de freqüentar as aulas, de passear, de praticar esportes, de namorar, de ler e escrever.

Salienta-se que a relação de RS com a linguagem escrita/leitura era uma fonte de prazer, e não apenas uma obrigação escolar, o que tem um efeito psíquico importante no modo como enfrenta suas dificuldades. Apesar delas RS mantém uma grande vontade de se recuperar e se aplica, de fato, nas atividades terapêuticas, o que o mantém *sujeito da linguagem*. Ocorre que essa vontade, por não se realizar no tempo exigido por um rapaz de 24 anos, repercute, muitas vezes, de forma negativa - neurológica e psiquicamente - porque gera frustração e funciona como um complicador a mais no trabalho clínico.

RS está em acompanhamento longitudinal desde outubro de 2004 no Laboratório de Neurolinguística (LABONE) do Instituto de Estudos da Linguagem da UNICAMP, tanto individual, com as autoras desse trabalho (Imc, Iff e Itm), quanto em grupo no Centro de Convivência de Afásicos (CCA – Grupo II) semanalmente. Seu estudo clínico faz parte do Projeto Integrado em Neurolinguística: avaliação e banco de dados (CNPq: 521773/95-4) fundamentado em uma visão discursiva de linguagem. Dada a natureza histórica e social da linguagem diferentes pessoas estabelecem as mais variadas relações sociais em meio a práticas discursivas também diversas (MAINGUENEAU, 1987/89), o que mostra a heterogeneidade dos sujeitos e da linguagem.

É com base em uma concepção abrangente de linguagem (FRANCHI, 1977/92), integrada aos postulados neuropsicológicos de Luria (1977) e à análise crítica da afasia desenvolvida por Freud (1891), que reinterpretemos o quadro afásico de RS e contextualizamos as intervenções clínicas orientadas para a linguagem, por meio de um conjunto de *dados-achados* (COUDRY, 1996) que envolvem a oralidade, a escrita e a leitura. Neste texto tomamos os conceitos de *representação-de-palavra* e de *representação-de-objeto* de Freud como uma forma de compreender o quadro complexo da afasia de RS, bem como para encaminhar seu processo terapêutico.

### **Freud Neurologista: o estudo da afasia**

O ensaio de Freud sobre *A Afasia* de 1891 é um texto pouco conhecido e divulgado – mesmo à época de sua publicação – que marca uma ruptura teórica radical com o pensamento localizacionista hegemônico da neurologia no final do século XIX. Freud elabora um minucioso estudo crítico das teorias neurológicas vigentes, sobretudo as elaboradas por Meynert, Lichtheim, Grashey, Wernicke.

Para revisar o conceito de afasia e propor uma nova concepção para o aparelho de linguagem, Freud parte dos pressupostos de Wernicke, que se apóia, por sua vez, em Meynert. Segundo Wernicke, existem no córtex cerebral áreas bem definidas cujas células nervosas *contêm* as imagens ou impressões essenciais para o processo de linguagem. As imagens são os resíduos de impressões que chegam ao cérebro por meio dos nervos visuais ou auditivos, que se originam das sensações de inervação ou das percepções de movimentos efetuados no ato de falar e que se agrupam no córtex na forma de *centros*. Os centros estão conectados entre si por feixes de fibras brancas (fibras de associação) havendo, entre eles, um território cortical sem função, os *hiatos funcionais*. Assim, uma *representação* está contida em uma célula cortical *localizada* em um determinado *centro*. Fora deles não há nenhum tipo de atividade representacional.

Freud recusa todo esse raciocínio e formula um novo conceito para o aparelho de linguagem: uma região cortical *contínua* que compreende o espaço entre as terminações dos nervos óptico e acústico, das regiões dos nervos cranianos e alguns nervos periféricos no hemisfério esquerdo.

Apoiado nos estudos de Hughlings Jackson (1881-87), Freud afirma que as excitações não cessam quando os processos mentais começam, ao contrário, tendem a continuar. O processo psíquico, portanto, é paralelo ao fisiológico, é *dependente e concomitante*. O correlato físico de uma idéia para Freud é algo *dinâmico*: começa em um ponto específico do córtex e se difunde por ele ao longo de certas vias, deixando atrás de si uma *modificação* que pode ser *recordada*. São as imagens mnêmicas ou os traços mnêmicos. Isso significa que cada vez que o mesmo estado cortical for suscitado o evento psíquico a que se relaciona aparecerá na forma de recordação.

Assim, para Freud não se pode diferenciar o papel da *percepção* do papel da *associação*: “(...) são dois termos com os quais descrevemos diferentes aspectos de um mesmo processo” (FREUD, 1891/1973, p. 71). Trata-se de abstrações de um processo unitário e indissolúvel que parte de um único ponto e se difunde por todo o córtex: *toda percepção implica em associação*. É com a recusa de localizações separadas para a *percepção* e *associação* que Freud refuta a diferenciação entre *centros* e *vias da linguagem*.

Assim, não se sustenta mais diferenciar a *afasia central* da *de condução*: “(...) todas as afasias se originam da interrupção das associações, isto é, da condução” (FREUD, 1891/1973, p. 81). Mesmo a afasia decorrente de lesão em um *centro* é uma afasia por lesão de fibras associativas que se encontram em um *ponto nodal* desse centro.

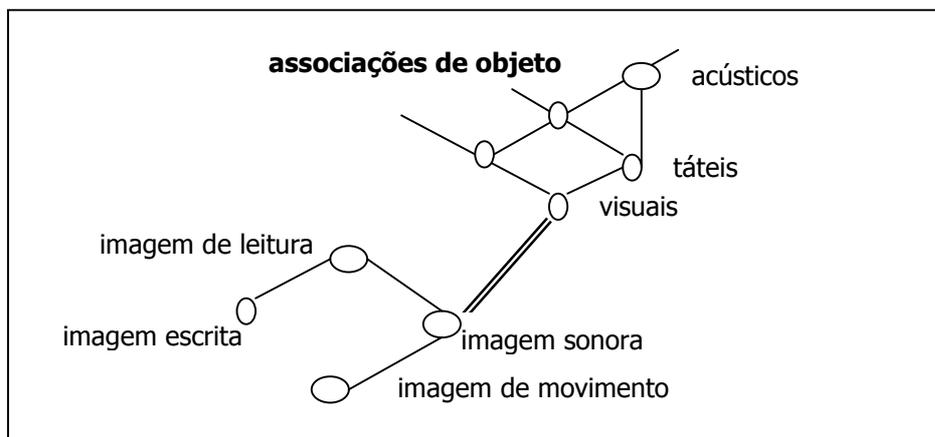
Freud rejeita a idéia de que diferentes funções da linguagem estão localizadas em diferentes centros. Para ele as aquisições posteriores ao desenvolvimento da língua materna (a fala) – a leitura, a escrita, outros idiomas, outros alfabetos, a taquigrafia – estão localizadas nos mesmos *centros* em que se localiza a língua materna sendo organizadas hierarquicamente sob a forma de *superassociações*.

No caso de um aparelho de linguagem modificado pela afasia, Freud afirma que: “(...) jamais acontece que uma lesão orgânica provoque uma deterioração que afete a língua materna e não a língua adquirida posteriormente” (FREUD, 1891/1973, p. 75). A *superassociação* é danificada antes da aquisição primária, qualquer que seja a localização da lesão<sup>1</sup>. Mais uma vez é à doutrina de Jackson que Freud recorre “(...)

todos esses modos de reação representam instâncias de regressão funcional (desenvolução) de um aparelho sumamente organizado, e correspondem, portanto, a estados anteriores de seu desenvolvimento funcional. Isto significa que em todas as circunstâncias, um ordenamento de associações, que por ter sido adquirido posteriormente, pertence a um nível superior de funcionamento, se perderá, mesmo que os ordenamentos mais remotos e simples se mantenham” (FREUD, 1891/1973, p. 100)<sup>2</sup>.

Assim, o aparelho de linguagem é um aparelho equipado para *associações* (FREUD, 1891/1973, p. 102), que vão além do território da linguagem. Mas o que significa isso? Freud mostra que a *palavra* é uma unidade funcional da linguagem, constituída por elementos *auditivos, visuais e cinestésicos*. Essa estrutura só se dá a conhecer por meio do estudo da patologia da linguagem que permite observar sua *desintegração*. A perda de qualquer um desses elementos é um importante *indicador* da localização da lesão.

A palavra adquire significado por meio de sua associação com a *idéia do objeto*, ou pelo menos é isso o que ocorre, diz Freud, quando se consideram os *substantivos*. A idéia ou o conceito de objeto é também um outro complexo de associações integrado pelas mais diversas impressões visuais, auditivas, táteis, cinestésicas. A idéia de objeto é *aberta*, dificilmente propensa a fechar-se, enquanto o conceito de palavra é algo *fechado*, mas passível de extensão (Figura 1).



**Figura 1. Esquema da representação-de-palavra associado ao de representação-de-objeto (Freud, 1891/1973).**

Freud afirma que a representação-de-palavra está conectada com sua parte sensorial - mediante suas *impressões sonoras* - com a representação-de-objeto, sendo então possível distinguir os transtornos da linguagem em duas classes. A primeira delas compreende a *afasia verbal*, em que estão perturbadas as associações entre os distintos elementos da representação-de-palavra. A segunda classe engloba a *afasia assimbólica*, em que está alterada a associação entre a representação-de-palavra e a representação-de-objeto.

A patologia que apresenta problemas na relação entre a representação-de-objeto e sua idéia (objeto real no mundo físico percebido pelos processos perceptivos) – denominada de *agnosia* por Freud – decorre de extensas lesões corticais bilaterais e pode acarretar problemas de linguagem à medida que todos os estímulos para a linguagem surgem das associações com a representação-de-objeto, já que percepção e

associação são faces de um único processo. Freud entende que esses casos configuram uma terceira classe de afasia, a *afasia agnósica*.

A afasia *agnósica*, portanto, é causada por um efeito funcional remoto com ausência de lesão orgânica no aparelho de linguagem e as afasias *verbal* e *assimbólica* são manifestações de lesões no aparelho de linguagem.

Freud afirma que se uma lesão particular não afeta todos os elementos de uma dada função da linguagem as atividades da porção intacta do tecido nervoso “compensarão a parte lesada e encobrirão o defeito” (FREUD, 1891/1973, p. 102). Esse modo dinâmico de conceber o funcionamento psíquico e neurofisiológico do cérebro, do nosso ponto de vista, tem um efeito importante no trabalho clínico com a linguagem. Ainda hoje a correlação entre o ponto de vista funcional (dinâmico) e a localização da lesão não recebe a devida atenção (STENGEL, 1973, p. 9). Na conclusão de seu ensaio, Freud chama a atenção para a supervalorização do aspecto topográfico:

“Vejo com clareza que as considerações expostas neste ensaio não podem senão deixar um sentimento de insatisfação na mente do leitor. Na tentativa de demolir uma teoria conveniente e atrativa das afasias, e uma vez conseguido, só pude colocar em seu lugar algo menos óbvio e menos completo. (...) A diluição de um tema científico começa por uma clara exposição dos problemas. Queria formular a essência de meus pontos de vista com poucas palavras. Os autores que têm escrito sobre a afasia e conheciam somente uma área cortical com uma relação especial com o transtorno da linguagem se viram obrigados pelo caráter incompleto de seu conhecimento a buscar uma explicação da diversidade dos transtornos de linguagem nas peculiaridades funcionais do aparelho de linguagem. Depois que Wernicke descobriu a relação entre a área que leva seu nome e a afasia sensorial, teria que surgir a esperança de poder compreender plenamente esta variedade a partir das circunstâncias da localização. Mas nos parece que o significado que o fato da localização tem para a afasia tem sido superestimado e que faríamos bem em preocupar-nos com os estados funcionais do aparelho de linguagem” (FREUD, 1891, p. 117).

De acordo com Freud neurologista, portanto, pode-se dizer que RS apresenta desintegração das associações visuais, auditivas e cinestésicas que compõem a *representação-de-palavra* e na associação entre a *representação-de-palavra* e a *representação-de-objeto*. As características do quadro clínico de RS – sua extensão, profundidade e localização - fazem com que alguns rearranjos e associações não sejam possíveis, enquanto outros, quando realizados, sejam instáveis. Nesse último caso, não se estabelecem trajetos que possam ser produzidos de novo, o que lhe causa grande sofrimento. A lesão justifica tudo que ele não faz, mas não o que ele faz e como faz. É esse processo de descoberta que os dados e sua análise ajudam a compreender.

## **Os dados-achados**

### **Dados 1 e 2 – Atividade externa na cantina do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH/UNICAMP).**

Dois momentos dessa sessão serão destacados: a leitura da *agenda* e uma atividade de *nomeação* que se seguiu a dificuldades de selecionar nomes do cardápio da cantina.

#### **Dado 1: Soletração**

Imc e Iff observam na agenda de RS um bilhete escrito pela irmã no dia 23 de outubro: *dia do aniversário da menina mais bonita do planeta. Tati*. Durante a leitura conjunta, as investigadoras lhe pedem para dizer a palavra *planeta* e ele diz *PA- NE-TA*. Consegue escrever a palavra, mas soletrá-la não. Imc soletra para que ele repita e ele consegue. Precisa da ajuda de seu interlocutor para não perder a seqüência da soletração. Essa necessidade da série também aparece no acesso a números e letras: ele percorre toda a série até chegar ao número ou à letra desejada.

Dada a complexidade do quadro afásico de RS é de se esperar instabilidade em suas respostas. Nesse dia, por exemplo, RS conseguiu repetir e escrever a palavra desejada, mas não conseguiu soletrá-la, o que é sempre mais difícil para ele. Por que?

A atividade de soletrar é, por excelência, uma atividade metalingüística, cujo escopo é a própria escrita em sua relação com a oralidade. O que se faz quando se soletra? Quem soletra uma palavra diz o nome de cada letra na ordem em que ocorre na escrita. Quem escreve a palavra soletrada escreve cada letra na ordem em que foi dita por seu interlocutor. Soletrar implica em (i) conhecer a escrita da palavra; (ii) conhecer os nomes das letras que a compõe; (iii) ordenar os nomes das letras oralmente - o que significa selecionar a letra desejada para segmentar a palavra escrita de forma a não perder a seqüência para, em seguida, retomá-la como unidade de tal modo que esse processo seja repetido até que todos os nomes de todas as letras tenham sido ditos -; (iv) conhecer o traçado de cada letra que corresponde a cada nome; (v) saber o conjunto de gestos articulatórios que representam o nome das letras. Há, portanto, nessa atividade um cruzamento de conhecimentos da escrita (incluídas suas coordenadas espaciais) com os da oralidade.

A dificuldade em soletrar de RS pode ser explicada pelo fato de que cada nome de letra requer uma representação-de-palavra particular associada às demais, que se associam, por sua vez, à representação-de-palavra da palavra desejada, nesse caso, *planeta*. Nesse sentido, pode-se dizer que o conhecimento metalingüístico se faz por uma *superassociação*. Todos os elementos que compõem cada representação-de-palavra requerida pela soletração estão afetados no caso de RS (imagem de leitura, de escrita e de movimento, conforme Figura 1), exceto a imagem sonora. Esta tem se revelado a via produtiva para a intervenção clínica: é por meio dela que tem sido possível estabelecer novas associações.

A integridade da imagem sonora da representação-de-palavra possibilita sua associação com a representação-de-objeto. Essa associação, como foi dito, nem sempre se faz a contento (como se verá no Dado 3), mas em atividades de nomeação, Dado 2, RS a aproveita no processo de *seleção* da palavra desejada.

## **Dado 2: Nomeação**

Imc aponta vários objetos que estão à mostra nos arredores da cantina e pede que RS os nomeie. Para a maior parte deles, RS seleciona uma outra palavra que pertence a um mesmo campo semântico. Por exemplo, diz *mesa* para *cadeira*, *caneta* para *lápiz*, *colar* para *pulseira*, *anel* para *brinco*, *caderno* para *caneta*, *chapéu* para *boné*, *moto* para *bicicleta* e, em seguida, *carro*. Trata-se de *parafasias* verbais ou semânticas, ou seja, dizer uma palavra, de um mesmo campo semântico, no lugar de outra. Por que RS faz isso? Como RS não apresenta problemas de percepção, pela representação-de-objeto ele consegue associar uma série de outras representações-de-objeto semanticamente organizadas que se associam, por sua vez – pela imagem sonora – a outras

representações-de-palavra do mesmo conjunto de representação-de-objeto. Vale a pena acompanhar o processo de nomeação da palavra composta *guarda-sol*. Como não responde de imediato, Imc pergunta sobre a função do objeto e ele responde: *sol, chuva, guarda-sol, guarda-chuva*.

**Dado 3 - Leitura do título da matéria da capa da revista Pesquisa da FAPESP (Figura 2).**



**Figura 2. Capa da revista da FAPESP**

Trata-se de uma atividade de leitura que faz uso de recursos verbais e não verbais. Estes últimos supostamente, dada a integridade da representação-de-objeto, podem ajudar na leitura do título, tarefa solicitada pela investigadora.

RS não consegue ler o título da matéria em voz alta, mas afirma ter entendido do que se trata. As investigadoras tentam de várias maneiras verificar se de fato ele leu pedindo que use algum recurso expressivo mesmo que não verbal. RS permanece quieto. A investigadora, então, faz um desenho em que o título em questão também faz sentido (Figura 3).



**Figura 3. Outro sentido da palavra “preguiça”**

Ao “ler” o desenho feito pela investigadora RS percebe que não tinha lido, de fato, a capa da revista. Esse dado confirma que RS não tem problemas com a representação-de-objeto que, nesse caso, não o ajuda a interpretar o material lingüístico, considerando a multiplicidade de sentidos que a capa da revista pode evocar, diferentemente dos objetos da cantina do Dado 2 e do desenho da investigadora.

Além disso, há de se considerar em relação ao Dado 2, o fato de que nessa associação entre representação-de-objeto e representação-de-palavra estão em jogo as imagens da escrita e da leitura que estão mais prejudicadas em seu quadro, se comparadas, às imagens sonora e às de movimento.

RS relata que às vezes lê em voz alta, outras silenciosamente e outras ainda não lê; possivelmente ele não lê, mas há conhecimentos preservados (distingue o traçado das letras; reconhece visualmente a estrutura de sílabas e de algumas palavras) que possivelmente o fazem pensar que leu sem ter lido. É possível que RS trate a escrita como se fosse da ordem do desenho, ou seja, da representação-de-objeto. Essa hipótese parece plausível quando se analisa o tipo de apoio que a investigadora oferece e que se mostra produtivo em atividades de escrita.

Nessas situações, quando RS quer escrever uma palavra e não tem iniciativa, a letra não vem, a investigadora oferece como apoio o nome da letra. Por exemplo, diante da palavra “cadeado”, a investigadora diz “ce” e esse recurso não o ajuda. Mas, quando a investigadora diz “ce de casa” a letra ocorre. Qual a diferença entre esses recursos? O “ce” por ser o nome de uma letra e, portanto, um conhecimento metalingüístico, se associa a um dos elementos – a imagem escrita – que compõem a representação-de-palavra, lugar de dificuldade para RS. “Ce de casa” oferece outro trajeto possível para chegar à imagem da escrita desejada, ou seja, a letra “c”; a palavra “casa” pode ser associada à representação-de-objeto e, por seu intermédio, RS consegue recuperar a imagem escrita da palavra “casa” e, assim, escrever a letra “c”. A escrita de palavras conhecidas – trajetos bem estabelecidos – tem auxiliado a produção oral, como mostra o dado a seguir.

#### **Dado 4 – Dizer/escrever o nome da mãe**

No início da sessão RS conta que almoçou com sua mãe e Iff comenta que não se lembra do nome dela. Ele não consegue dizer de imediato o nome da mãe. Pára, pensa, tira a caneta das mãos de Iff e escreve "ROS". Em seguida, diz: “Rosângela”. Iff pede para que continue a escrever o nome de onde havia parado e ele escreve “ANG LA”, deixando um espaço em branco entre as letras G e L que só preenche no final.

Freud afirma que passar pela escrita – pelo ato motor de escrever – pode ser uma maneira que o sujeito tem de refazer o trajeto que o levaria a dizer o nome desejado.

Esse dado mostra que a escrita de palavras bem estabelecidas pode ser usada como um meio de selecionar o que deve ser dito; mostra também que RS consegue manter a seqüência da escrita mesmo quando não consegue selecionar todas as letras que compõem a palavra de imediato. Mostra, ainda, que sempre há um trânsito entre a oralidade e a escrita (COUDRY, 2002), mesmo quando ambas estão afetadas.

#### **Dado 5 - Leitura do talão de cheques**

Em meio a perguntas relacionadas a uma possível inserção no mercado de trabalho RS mencionou que gostaria de atuar na área de informática de um banco. Iff lhe pergunta o que ele faria nesse lugar ele diz: *cheques*. Aproveitando a ocasião Iff propõe uma atividade para saber como ele lida com esse tipo de material verbal.

Pegando seu talão de cheques, Iff lhe pergunta em qual banco tem conta. Ele diz: *Banespa*, ao que ela comenta: *mas não é mais só Banespa é....* Ele fica quieto. Ela diz: *San...* E ele diz: *Santander*. Iff pergunta onde fica escrito o nome do cliente. RS aponta.

Iff pede para ele ler seu nome. Ele diz o primeiro – *Fernanda* - mas não consegue dizer o segundo, *Maria*. Iff diz o som inicial de “*Maria*”, [m], o que não surte efeito e, em seguida completa, *Maria*. O terceiro nome também não é dito, *Pereira*. Iff diz que é igual ao nome da árvore que dá pêra. Nada. *Azeitona ou oliva vem da oliveira, não é? Meu nome é o nome da árvore que dá pêra*. Ele diz: *perê*. Iff completa, e ele repete *Pereira*. Iff diz que seu último sobrenome é parecido com a palavra *freira* e ele diz: *Freire*. Iff, dando seqüência, lhe pergunta como se pode saber qual é o tipo de conta bancária que ela tem. Ele aponta onde está escrito *Cheque especial*. Aponta acertadamente o *número* da conta, o *endereço* da agência e como se pode saber desde quando Iff é *cliente* do banco, seguindo as perguntas da investigadora. Por último, Iff lhe diz que pela capa do talão de cheques é possível saber se se trata de uma conta especial ou não. Prontamente, ele indica a palavra *preferencial*. Iff pede a ele que leia em voz alta a palavra, mas RS não consegue. Iff lhe diz *pre* e ele retoma dizendo: *preferencial*.

Esse dado mostra que RS leva para a leitura conhecimentos da ordem do letramento (CORRÊA,1997): sabe que certas informações estão dispostas em certos lugares do talão de cheques, o que lhe ajuda a identificá-las corretamente. Do ponto de vista clínico esse conhecimento deve ser aproveitado, sobretudo em atividades de leitura.

### **Considerações finais**

O trabalho de Freud sobre a *Afasia* coloca questões de extrema importância para a Neurolingüística contemporânea: prevê uma contraparte funcional ao invés do organicismo reinante no localizacionismo, dando a ele um outro sentido; introduz a noção de representação, e, portanto, um viés psíquico, criticando a noção de linguagem como descrição da realidade; redimensiona as concepções de normalidade e patologia, por reconhecer um *continuum* entre o funcionamento do afásico e o da pessoa normal frente a situações específicas; inclui aspectos discursivos na avaliação e observação do funcionamento do aparelho da linguagem, distanciando-se dos testes que focalizam usos descontextualizados da linguagem; parte da linguagem para entender o funcionamento orgânico.

Beneficiada pelos postulados freudianos, a análise dos dados mostra que a escrita e a leitura de RS estão mais comprometidas que a oralidade e, ainda, que nas duas primeiras o conhecimento *metalingüístico* - um complexo associativo da ordem do verbal – representa um complicador a mais. Ainda assim, o acompanhamento clínico mostra que novos trajetos ocorrem, desde que o sujeito exerça a linguagem de forma *ativa*. Prova disso é o modo como RS tem se saído em atividades que exigem soletração. No início do acompanhamento ele recorria sistematicamente à seriação das letras: a, b, c, d...até atingir a letra desejada. Veja-se o Dado 6:

#### **Dado 6: No stress**

Iff: O que está escrito aqui? //mostrando a capa de um caderno, na qual estava escrito "No stress"//.

RS: //pausa longa//

Iff: Que letra é essa? //apontando para o "n"//.

RS: //Olha para sua pasta que tem o símbolo da Unicamp, aponta para a palavra Unicamp// Ene.

Iff: E essa //apontando para a letra "o"//.  
 RS: //Fica olhando à sua volta como quem procura algo// Alimento //pausa// ovo.  
 Iff: E essa? //apontando para o "s"//.  
 RS: Sapo.  
 Iff: E essa? // apontando para o "t"//.  
 RS: Tati //apontando para Itm//.  
 Iff: E essa? // "r"//.  
 RS: Rodigo.  
 Iff: E essa? //apontando a letra "e"//.  
 RS: A, b, c, d //sussurrando e enumerando com os dedos// E.  
 Iff: E essas duas //apontando os dois "s"//.  
 RS: Sapo, sapo.

Do ponto de vista da teorização freudiana sobre as modificações do aparelho de linguagem na afasia, pode-se dizer que *restou* a RS muito pouco, a imagem sonora e a representação-de-objeto. Com poucas expressões – *Mais ou menos, Gente! Meu Deus!, Isso! Isso mesmo!* – RS atua discursivamente com propriedade: seleciona adequadamente cada uma delas de acordo com a situação em curso imprimindo-lhes contornos entonacionais também apropriados. O estudo clínico do caso de RS mostra, portanto, que mesmo *sem falar, escrever e ler* ainda há um *sujeito da linguagem*.

## Notas

1. Quando isso não ocorre a explicação só pode se basear em fatores funcionais: a influência da idade de aquisição e a prática do idioma.

2. Freud reinterpreta o conceito de involução com aquilo que permanece como restos de linguagem em casos de afasia e que na semiologia clássica são identificados como estereotípias e perseverações. Na perspectiva freudiana, portanto, são restos de linguagem que se repetem.

## Bibliografia

- CORREA, Manoel Luiz Gonçalves. *O modo heterogêneo de constituição da escrita*. 1997 Tese (Doutoramento). Campinas: IEL/UNICAMP.
- COUDRY, Maria Irma Hadler. Linguagem e Afasia: uma abordagem discursiva da Neurolingüística. In: *Cadernos de Estudos Lingüísticos*. Campinas, n.42, p.99-129, jan/jun. 2002
- \_\_\_\_\_, Maria Irma Hadler. O que é dado em neurolingüística? In: Castro, M. F. P. (org.) *O Método e o dado no estudo da linguagem*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1996, p. 179-192.
- FRANCHI, Carlos Linguagem – Atividade Constitutiva. In: *Cadernos de Estudos Lingüísticos*. Campinas, n. 22, 1977/92, p. 9-39.
- FREUD, Sigmund. *A interpretação das afasias*. Tradução de Ramón Alcalde. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 1891/1973.
- LURIA, Alexander Romanovich. *Neuropsychological Studies in Aphasia*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger B.V., 1977.
- MAINGUENEAU, Dominique. *Novas Tendências em Análise do Discurso*. Campinas, SP: Pontes, 1987/89.
- STENGEL, Edmund. Prefácio In: *A interpretação das afasias*. Tradução de Ramón Alcalde. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 1973.