

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA (UESB)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LINGUÍSTICA (PPGLIN)

BRENA BATISTA CAIRES

ANOMIA, PARAFASIA E PROCESSOS ALTERNATIVOS DE SIGNIFICAÇÃO: A
LINGUAGEM DE AA E AM

VITÓRIA DA CONQUISTA – BA
2018

BRENA BATISTA CAIRES

**ANOMIA, PARAFASIA E PROCESSOS ALTERNATIVOS DE SIGNIFICAÇÃO: A
LINGUAGEM DE AA E AM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Linguística (PPGLin), da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), como requisito parcial e obrigatório para obtenção do título de Mestre em Linguística.

Área de Concentração: Linguística

Linha de Pesquisa: Aquisição e Desenvolvimento da Língua(gem) Típica e Atípica

Orientador: Profa. Dra. Nirvana Ferraz Santos Sampaio.

VITÓRIA DA CONQUISTA – BA

2018

Caires, Brena Batista.

S137a Anomia, parafasia e processos alternativos de significação: a linguagem de AA e AM/ Brena Batista Caires, 2018. 91f.

Orientador (a): Dra. Nirvana Ferraz Santos Sampaio.

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Linguística – PPGLin, Vitória da Conquista, 2018.

Inclui referência F. 80 – 82.

1. Parafasia. 2. Afásicos - Linguagem. 3. Neurolinguística. 4. Anomia. I. Sampaio, Nirvana Ferraz Santos. II. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós- Graduação em Linguística. T. III.

CDD: 410

Catálogo na fonte: Juliana Teixeira de Assunção – CRB 5/1890
UESB – Campus Vitória da Conquista – BA

Título em inglês: Anomia, paraphasia and alternative processes of signification

Palavras-chaves em inglês: Language. Discursive. Neurolinguistics. Anomia. Parafasia.

Área de concentração: Linguística

Titulação: Mestre em Linguística.

Banca Examinadora: Profa. Dra. Nirvana Ferraz Santos Sampaio (Presidente-Orientadora); Profa. Dra. Carla Salati Almeida Ghirello-Pires (UESB), Profa. Dra. Elaine Cristina de Oliveira (UFBA).

Data da Defesa: 26 de fevereiro de 2018.

Programa de Pós-Graduação: Programa de Pós-Graduação em Linguística.

BRENA BATISTA CAIRES

ANOMIA, PARAFASIA E PROCESSOS ALTERNATIVOS DE SIGNIFICAÇÃO: A LINGUAGEM DE AA E AM

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Linguística (PPGLin), da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), como requisito parcial e obrigatório para obtenção do título de Mestre em Linguística.

10

FOLHA DE APROVAÇÃO

BRENA BATISTA CAIRES

**ANOMIA, PARAFASIA E PROCESSOS ALTERNATIVOS DE SIGNIFICAÇÃO: A
LINGUAGEM DE AA E AM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Linguística, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, como requisito parcial e obrigatório para a obtenção do título de Mestre em Linguística.

Data da aprovação: 26 de fevereiro de 2018.

Banca Examinadora:

Prof ^a . Dr ^a . Nereida Ferreira Sousa Sáenz (Presidente) Instituição: UESB	Ass.: 
Prof ^a . Dr ^a . Carla Sales Almeida Oliveira Feres Instituição: UESB	Ass.: 
Prof ^a . Dr ^a . Elaine Cristina de Oliveira Instituição: UESB	Ass.: 

*Ao Criador,
Aos sujeitos do ECOA,
Aos que acreditaram,
Aos familiares,
Aos amigos verdadeiros,
Dedico.*

AGRADECIMENTOS

À Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), *campus* de Vitória da Conquista, Instituição onde me graduei em Pedagogia e tive a oportunidade de prosseguir os estudos.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio e financiamento das atividades do PPGLIn da UESB.

Ao Programa de pós-graduação em linguística (PPGLin), por proporcionar a realização deste trabalho.

À orientadora, Prof.^a Dra. Nirvana Ferraz Santos Sampaio, por participar desta dissertação significativamente e, além disso, por todos os ensinamentos, correções, sugestões, discussões e contribuições para aguçar o olhar investigador. E ainda, o carinho, a amizade, a paciência e sabedoria extra-acadêmico. Em síntese, GRATIDÃO!

À professora Dra. Elaine Cristina de Oliveira, pela participação nas bancas examinadoras de qualificação e defesa desta dissertação, além das contribuições teóricas e sugestões para o enriquecimento deste trabalho.

À professora Dra. Carla Salati Almeida Ghirello Pires, pela participação nas bancas de qualificação e de defesa desta dissertação, pelas discussões teóricas e instruções.

À professora Dra. Nádia Pereira da Silva Gonçalves de Azevedo e ao professor Dr. Ronei Guaresi, pela participação como suplentes na banca examinadora de defesa desta dissertação.

À professora Dra. Vera Pacheco, pelo acolhimento nas aulas de Fonética e Fonologia.

Aos professores da graduação pelo apoio. Em especial o professor Dr. Cláudio Eduardo Félix dos Santos, professora Dra. Isabel Brandão e a professora Dra. Josilene da Costa.

Aos professores do PPGLin, pela dedicação, comprometimento e ensinamentos.

Aos funcionários do PPGLIn pela atenção de sempre.

À ex funcionaria do Lapen, Viviane pela simpatia e atenção nos agendamentos individuais com os sujeitos desta pesquisa.

Ao Projeto Universidade Para Todos - UPT, pela oportunidade de poder lecionar nas disciplinas de português e redação no primeiro ano do mestrado e por todas as aprendizagens.

Aos participantes desta pesquisa. Os sujeitos afásicos AA e AM pela confiança no nosso trabalho e por toda a disposição em partilhar vivências e experiências conosco no decorrer deste.

Aos participantes do Espaço de Sujeitos Afásicos e não Afásicos - ECOA pelo carinho, alegria e partilha nos encontros quinzenais em grupo.

As meninas da Iniciação Científica - IC. Milena, Francielly, Edna e Hortência pela cooperação em equipe, e por participarem das discussões no tirocínio docente.

Aos colegas da turma do mestrado pela união. Em especial, a Laysla pela parceria nos trabalhos em dupla, à Micheline, Guília, Amanda, Zama, Luziene, Marcelo e Wasley pelos momentos de bem-estar e descontração.

Aos amigos, em especial o Padre Nicivaldo por ajudar a despertar minha vocação para a docência, a Rosemeire Amaral pelo incentivo e apoio para que eu tentasse a seleção do mestrado, a Mariza por presentear-me com o livro de Saussure, a Alex pelas contribuições na arte e na poesia nos intervalos da escrita, a Camillo pelas palavras de sabedoria no dia da seleção, a Tatiana França pela amizade de longas datas.

Às amigas do apartamento, em especial Mirian e Tânia Cristina pela irmandade e consideração, a Cleide Soares e Franciele Virgínia pelas gargalhadas e sinceridade, a Monize pela empatia linguística e discussões acadêmicas, principalmente sobre Saussure.

À família pelo apoio financeiro, emocional e espiritual. Em especial minha mãe Luzia por ter proporcionado, desde a infância, o acesso aos livros e ao saber, ao meu pai Francisco Neto pela paciência, humildade e espontaneidade, à minha irmã Bruna pelo afeto e maturidade, ao meu cunhado Jefferson Caires pelo carinho e respeito.

Aos animais de estimação, o gato Gabye pela serenidade, e o jabuti Bibi pela perspicácia.

A todos aqueles que as folhas de papel não seriam suficientes para destacar, muito menos descrever, mas que na particularidade sabem o que significaram e significam direta e indiretamente para a realização deste trabalho.

Honras e Glórias a Deus, pela oportunidade da vida, da existência e do dom da arte do saber!

*Linhas tênues, eu em singelos pensamentos, no
vão da noite, da letra da canção, da voz do
coração;*

Linhas tênues se tornam inspiração!

*Do ato falho, do não dito, do que vive, e o que
sente o sentir nem sempre se traduz, pois pode
ser efêmero, e por tal motivo, lapsos de
memória não podem ser esquecidos no vácuo,
se reciclam e se conservam;*

Nestas linhas tênues...

*Inspirações efêmeras, noturnas, em doses de
êxtase de si, ânsias do ser, do que sente, e não
se traduz, ou serias o próprio ato a tradução?
Só sei que nas linhas tênues, há um mistério,
um elo, uma inspiração...*

Um ato inacabado!

(Brena Batista, extraído do blog “Meus
Pensamentos”).

RESUMO

O objetivo geral desta dissertação é investigar a linguagem de dois sujeitos que apresentam transtorno no eixo paradigmático da linguagem, com a finalidade de elencar de que maneira os sujeitos AA e AM reconstroem a sua linguagem através da intervenção linguística na perspectiva da Neurolinguística Discursiva (ND). Para tanto, utilizamos os pressupostos teórico-metodológicos da ND e apresentamos conceitos relevantes para as nossas análises. A pesquisa foi realizada no Espaço de Convivência entre Afásicos e não afásicos (ECO A) é um dos espaços do Centro de Convivência e Intervenção em Neurolinguística (CeCIN) que tem como sede o Laboratório de Pesquisa e Estudos em Neurolinguística (Lapen). Com as análises, verificamos a eficácia do sistema linguístico nos rearranjos dos eixos sintagmáticos e paradigmáticos. Percebemos também que, para além da lesão cerebral, estão preservadas no sujeito a função cognitiva/psíquica de poder traduzir, por meio de processos alternativos de significação, o que se quer dizer. Consideramos que, para além dos fatores neurológicos e linguísticos, o sujeito afásico deve ser cuidado como um ser social, que possui capacidades de atuar em si mesmo e no espaço onde estiver inserido.

PALAVRAS-CHAVE:

Linguagem. Neurolinguística. Discursiva. Anomia. Parafasia.

ABSTRACT

The general objective of this dissertation is to investigate a language of two subjects that presented disorder in the paradigmatic axis of the language, with the purpose of listing how AA and AM subjects reconstruct their language through linguistic intervention from the perspective of Discursive Neurolinguistics (ND). To do so, it uses the theoretical-methodological assumptions of ND and presents concepts relevant to the analyzes. The research was carried out in the Space between Aphasics and Non-Aphasic (ECOAA) is one of the spaces of the Neurolinguistic Center for Intervention and Neurolinguistics (CeCIN), which is based in the Laboratory of Research and Studies in Neurolinguistics (Lapen). With such analyzes, we verified the effectiveness of the linguistic system in the rearrangements of the syntagmatic and paradigmatic axes. We also perceive beyond the cerebral lesion, are preserved not subject to the cognitive / psychic function of being able to translate, by means of alternative processes of signification, what is meant. We consider that in addition to neurological and linguistic factors, the aphasic subject must be cared for as a social being, which has the capacity to act in oneself and not in the space in which it is inserted.

KEYWORDS:

Language. Discursive Neurolinguistics. Anomia. Parafasia.

LISTA DE FIGURAS

Figura nº 1: O Cérebro de “Tan Tan”	21
Figura nº 2: Aparelho da linguagem proposto por Wernicke	27
Figura nº 3: Dinâmica do Sistema Nervoso Central.....	36
Figura nº 4: O circuito da fala.....	40
Figura nº 5: “Marx”	65
Figura nº 6: Palavra montada pelo sujeito AM (alfabeto móvel) “perda”.....	73
Figura nº 7: Desenho feito pelo sujeito AM “O Colégio Padre Gilberto”.....	73
Figura nº 8: Palavra montada por AM (alfabeto móvel) “Raiumndo”.....	74
Figura nº 9: Palavra (re)montada por AM “Rainumdo”.....	74
Figura nº 10: Palavra montada pelo sujeito AM “Zé Raimundo”	74
Figura nº 11: Desenho feito por AM “A estrela”.....	75
Figura nº 12: Desenho feito por AM “Números”.....	76
Figura nº 13: Escrita de Ins, Ibb e AM.....	77
Figura nº 14: Escrita do sujeito AM.....	81

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Primeiras classificações de Broca.....	22
Quadro 2: Principais características das afasias.....	25
Quadro 3: Afasias Lurianas.....	34
Quadro 4: Sistema Funcional de Luria.....	46
Quadro 5: Classificação e exemplos de estratégias de comunicação.....	53
Quadro 6: Episódio 1: “O Bicho”.....	63
Quadro 7: Episódio 2: “Três quatro, puxando um atrás do outro”.....	67
Quadro 8: Episódio 3: Eleições 2016.....	68
Quadro 9: Episódio 4: “Aquele que tem o nome de padre”.....	72
Quadro 10: Episódio 5: “Caloi”.....	76
Quadro 11: Episódio 6: “Cidadão”	78

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
BDN	Banco de Dados em Neurolinguística
CCA	Centro de Convivência de Afásicos
CeCIN	Centro de Convivência e Intervenção em Neurolinguística
ECOIA-	Espaço de Sujeitos Afásicos e não Afásicos
IC	Iniciação Científica
LAPEN	Laboratório de Pesquisa e Estudos em Neurolinguística
ND-	Neurolinguística Discursiva
SNC	Sistema Nervoso Central
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UNICAMP	Universidade de Estadual Campinas

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	14
1- 1- AFA 1- CTOS CTOS	17
1.2- AFASIA F F FASIA E	36
1.2.1- AFASIA FA FASIA NA FA FASIA NA PERSP FASIA NA.....	40
2- 2- ANO 2- ANOMI 2 2- ANOMI 2- ANOMIA, 2- 2- ANOMIA,.....	43
2.1 -ANOMIA: ANOMIA:C A ANOMIA:.....	43
2.2- A APARAFAS A APARAF.....	45
2.2.1- TIPOLOGIA Ti TIPOLOGIA.....	45
2.3-2.3-PROCE 2.3-PROCESSO 2. 2.3-PROCESSO.....	50
3 - METODOLOGIA.....	53
3.1- Os sujeitos da pesquisa.....	54
3.2 -Instrumentos e procedimentos para a coleta de dados.....	57
3.2.1- Sobre as transcrições.....	59
4-RESULTADOS E DISCUSSÃO: ANÁLISE DOS DADOS.....	60
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXO A.....	83
Consentimento para participação.....	85
ANEXO B.....	89
Normas de transcrição.....	89

APRESENTAÇÃO

Nesta dissertação, investigamos a linguagem de dois sujeitos que apresentam transtorno no eixo paradigmático, enfatizamos os casos de anomia e parafasia que ocorrem na fala espontânea desses sujeitos, assim como elencamos de que maneira os mesmos podem reconstruir a sua linguagem através da intervenção da linguística na perspectiva da Neurolinguística Discursiva (ND).

Mais especificamente, enfatizamos os casos de anomia e parafasia que ocorrem na produção da fala espontânea desses sujeitos, além disso, analisamos e interpretamos os processos alternativos utilizados pelos sujeitos em questão, para suprir a anomia em meio às práticas discursivas.

O interesse pela área da aquisição e patologias da linguagem com ênfase para as afasias nasceu primeiramente das pesquisas de Iniciação Científica (IC) feitas durante a graduação no Laboratório de pesquisas em Neurolinguística (Lapen). Neste mesmo local há o Espaço de Convivência entre Afásicos e não Afásicos (ECO A) onde foram realizadas as observações participadas na condição de IC, e o acompanhamento dos sujeitos desta pesquisa de mestrado. Tanto as observações participadas quanto o acompanhamento longitudinal permitiram compreender e analisar as mudanças na natureza das relações do sujeito com a língua e com os parâmetros ântropo-culturais (com base em Franchi, 1977), as marcas da língua presentes nas produções baseando-se em uma abordagem discursiva, no contexto grupal, com orientações (tanto para os sujeitos afásicos quanto para os cuidadores e/ familiares) e com integração de sujeitos afásicos e não afásicos no exercício da linguagem, pois podemos constatar a possibilidade de reinserção social dos sujeitos que participam do ECO A no exercício da linguagem.

Ao observar atividades de intervenção, assim como as melhorias alcançadas pela maioria dos sujeitos deste espaço, além da importância de expandir os estudos da afasia no ECO A, analisando as contribuições da Neurolinguística discursiva (ND) para a reorganização do sujeito a partir de atividades lingüísticas que reinsere o sujeito no agir com e sobre a linguagem em meio ao seu cotidiano, surgiu o interesse de se investigar as principais manifestações lingüísticas características das afasias.

Com a pesquisa realizada, reforçamos a continuidade aos estudos da ND com foco no ECO A, além de mostrar mais detalhes, dados e evidências científicas que comprovam os avanços na reestruturação da linguagem dos sujeitos afásicos através dessa abordagem. Sobre a anomia, parafasia e os processos alternativos de significação, conceitos chave desta

dissertação, ressaltamos que a análise e as interpretações perpassam os fatos patológicos e as teorias da literatura científica sobre o assunto, pois olhamos para o afásico em si, observamos como esses indivíduos lidam com as dificuldades de linguagem que possuem e como conseguem superá-las.

Com a finalidade de investigar a linguagem de dois sujeitos que apresentam transtorno no eixo paradigmático da linguagem, formulamos questões norteadoras como: quais são as dificuldades linguísticas encontradas por estes sujeitos para evocarem: substantivos, adjetivos, verbos (o verbo no infinitivo), palavras funcionais, preposições, conjunções, e outras classes de palavras? Que tipo de intervenção pode ser feita e como fazer essa intervenção? Quais as estratégias os sujeitos fazem para suprir a anomia?

Consideramos que os sujeitos têm dificuldades em acessar os substantivos, os verbos (verbo no infinitivo) adjetivos, palavras funcionais, preposições, conjunções, e outras classes de palavras, e que, mediante a intervenção, conseguem, por meio de paráfrase, metonímia, circunlóquio e desenho se manter nas situações enunciativo-discursivas.

Para alcançar as possíveis respostas das perguntas da pesquisa e até mesmo para as novas provocações que foram surgindo no decorrer deste estudo, fizemos a descrição dos casos de anomia e parafasia que ocorreram na fala espontânea dos dois sujeitos, verificamos como e quais processos alternativos de significação estes sujeitos realizaram para suprir a anomia em meio a práticas discursivas, e analisamos os dados a partir das representações que os sujeitos foram construindo sobre si mesmos.

Utilizamos o método de pesquisa longitudinal, de ordem qualitativa, os sujeitos foram observados em sessões semanais individuais e em grupo. Os dados foram construídos a partir da metodologia do “dado achado”, acepção da neurolinguística desenvolvida por Coudry desde 1982. Esta metodologia considera a construção dos dados numa perspectiva de funcionamento da linguagem, a partir de uma concepção de linguagem que assume a indeterminação dos processos de significação. Dessa forma, entendemos que o sujeito atua nos níveis: cognitivo, intersubjetivo e social.

Para sistematizar as informações e os dados expostos nesta dissertação tomamos como base os pressupostos teóricos de Coudry (1986/1988; 2008; 2010); Freud (1981); Jakobson (1954; 1956); Luria (1979) dentre outros autores presentes na literatura, além das teses mais recentes sobre o assunto. Além disso, esta dissertação foi estruturada em três partes: Referencial teórico; Método e Análise dos dados, as quais foram divididas em seções. Na primeira seção fizemos um retorno à história da afasiologia; recorreremos historicamente afasia, entre os muitos estudiosos deste assunto, destacamos as principais contribuições de Paul

Broca (1824-1880); Carl Wernicke (1848-1905); Hughlings Jackson (1835-1911) Freud (1856-1939); Kurt Goldstein (1878-1965) e Luria (1902-1977); aprofundamos aos pressupostos da linguística no que concerne ao entendimento das afasias, destacamos um dos primeiros a se dedicar aos estudos das afasias, Roman Jakobson (1896-1982); focamos no entendimento sobre a área interdisciplinar desta dissertação, a Neurolinguística discursiva (ND).

Na segunda seção, tratamos especificamente do conceito da anomia e das parafasias e das estratégias utilizadas pelos afásicos; da anomia, um sintoma da afasia caracterizado pela dificuldade de nomear objetos ou de evocar palavras durante a enunciação; mostramos a classificação das parafasias conforme os estudos de Jakobson (1954); Freud (1981); Coudry (1996); além de trabalhos que abordam este assunto conforme a ND; apresentamos as principais estratégias ou processos alternativos de significação utilizados pelos sujeitos para se fazer entender.

Na seção 3, apresentamos a metodologia, detalhamos os objetivos e as questões norteadoras da dissertação, descrevemos os sujeitos participantes da pesquisa e discorremos sobre os instrumentos utilizados no decorrer da coleta de dados.

Na seção 4, apresentamos os dados dos dois sujeitos da pesquisa e realizamos a discussão conforme os pressupostos da abordagem da afasia discursiva. Por fim, trazemos nossas considerações finais.

1- AFASIA: ASPECTOS GERAIS

Nesta seção, temos a oportunidade de discorrer sobre três pontos relevantes para compreensão dos casos que estaremos discutindo nesta dissertação. Dessa forma, abordaremos a afasia historicamente, sob o olhar da linguística e a abordagem Neurolinguística Discursiva (abreviada por ND).

1.1- Abordagem histórica da afasia

A história da afasia possui raízes na era clássica quando o seu sentido era ligado à ideia de retórica, de mnemotécnica, de defesa de pontos de vistas, não propriamente à doença. Era considerado afásico aquele desprovido de argumento de um discurso racional, também poderia se referir afásico àquele de quem não se podia falar (MORATO, 2014). Aliada ao contexto histórico e a trajetória científico-filosófica, a afasia passou por diferentes teorizações, nomeações e classificações ao longo dos anos, e até os dias atuais vigora a discussão sobre a semiologia das afasias. Neste capítulo, faremos um retorno às origens do termo “afasia” de uma forma ampla até adentrarmos no contexto da Neurolinguística discursiva que é a linha de estudo de interesse neste trabalho.

A afasia pode gerar inúmeras alterações na linguagem, na vida social, pessoal, emocional e profissional de indivíduos que a possuem. Esta seção trata especificamente da trajetória da afasia assim como as suas classificações e denominações na área clínica, esta abordagem histórica se faz necessária, para que na próxima seção seja possível aprofundar sua relação com a linguagem que é o foco deste trabalho. Antes disso, é imprescindível falar da semiologia das afasias.

Não há uma definição consumada para compreender a afasia. Ao longo dos anos tal conceito passou por diferentes terminologias, teorizações e classificações, mas até hoje ainda se pergunta: é fundamental classificar e nomear todos os tipos de afasias? A tipologia é relevante no que concerne ao sujeito afásico? Diante de um amontoado de estudos teóricos pode-se dizer que a depender do ponto de vista que os estudiosos observam a afasia e o sujeito afásico, a resposta para estas perguntas seria “sim” com exatidão, assim como as classificações e as tipologias seriam consideradas fundamentais para se entender a afasia e o tratamento da mesma. Nesta dissertação, utilizamos um olhar para a afasia ancorada na abordagem enunciativo-discursiva que tem como objetivo considerar o papel do sujeito

afásico na produção dos sentidos, como por exemplo, estar ligado às coisas do mundo, compreendê-lo e interpretá-lo a partir de si mesmo (COUDRY, 1997). Esta perspectiva da afasia será aprofundada na seção três deste trabalho.

A origem da palavra “afasia” vem da raiz etimológica do verbo grego *phanai*, “falar”, derivou *phasis* “palavra” . Acompanhado do prefixo negativo a-, temos afasia, ou seja, incapacidade para falar. Este termo foi utilizado primeiramente na neurologia. Na área médica, a afasia é considerada como sintoma neurológico caracterizado pela incapacidade de expressar-se ou interpretar a linguagem falada ou escrita. Pode ser produzida quando certas áreas do córtex cerebral sofrem uma lesão (tumores, hemorragias, infecções, etc.). Pode ser classificada em afasia de expressão ou afasia de compreensão. Adiante adentraremos na questão das classificações.

Entender e classificar as afasias não é uma tarefa fácil, pois os indivíduos são diferentes, cada um apresenta particularidades e subjetividades distintas. Dessa forma, “a linguagem se constitui em movimento entre um eu, o outro e o mundo” (COTA, 2012, p.33). Nessa perspectiva, não há uma definição técnica e exata, a literatura apresenta textos e estudos especializados acerca deste assunto, propõe-se um percurso pela história da afasiologia na qual se apresenta a noção chave dos estudos neurológicos do século XIX, a questão da teoria do cérebro localizacionista, a frenologia, e as concepções de cérebro dinâmico. Dentre os muitos estudiosos desse assunto, destacam-se as principais contribuições de Paul Broca (1824-1880); Carl Wernicke (1848-1905); Hughlings Jackson (1835-1911); Freud (1856-1939); Kurt Goldstein (1878-1965) e Luria (1902-1977). Esses estudiosos foram fundamentais para a compreensão da afasia na perspectiva neurológica, referenciam-se aqui apenas os trabalhos mais relevantes, visto que é essencial compreender as raízes históricas do conceito para chegar à luz das reflexões atuais, que é o principal interesse.

Broca (1824-1880) teve como foco entender a organização cerebral. Em seus estudos, o questionamento base era se “todas as partes da massa cerebral têm a mesma função ou partes mais ou menos circunscritas seriam dotadas de atribuições particulares?” (VIEIRA, 1992). Broca utilizou como método de pesquisa a faculdade da linguagem que era considerada para ele como: “bem determinada; por suas alterações serem facilmente constatadas; por manifestar-se independentemente da Inteligência” (VIEIRA, p.23).

Broca acreditava na existência da faculdade da linguagem articulada, ou seja, haveria no cérebro um local específico para tal. Para tentar comprovar essa hipótese, apresenta o caso do paciente Leborgne (conhecido como Tan Tan) na sociedade de Antropologia de Paris, em 1861. Desde a juventude, Leborgne sofria de ataques epiléticos, aos trinta anos é internado no

Hospital de Bicetre apresentando como sintoma a perda da fala, sua inteligência ainda era considerada normal, porém a sua capacidade de expressão oral se reduzia ao monossílabo de forma duplicada: “tan tan” (eis a origem do seu apelido) acompanhado de gestos. Quando não compreendido apresentava momentos de cólera que afetava a sua relação com os colegas de quarto. Estava consciente de tudo o que lhe era dito, porém, após dez anos, surgiram novos sintomas de ordem motora, como paralisia do braço direito, e evolução mais tarde para também a perna direita, este agravamento fez com que se totalizassem aproximadamente onze anos de leito para Leborne. Em doze de abril de mil oitocentos e sessenta e um, o sujeito é transportado ao centro cirúrgico do hospital para ser realizada uma intervenção no membro inferior direito. Nesse mesmo dia, Broca o conhece e resolve acompanhar o caso.

Na avaliação feita por Broca, observou-se que o paciente apresentava mastigação e voz normais, comprovou-se também, através de atividades matemáticas de resolução de cálculos numéricos, que Leborne respondia utilizando-se dos dedos como apoio, que a capacidade de compreensão é bem superior à de expressão, e quanto à inteligência o comprometimento era mais leve do que o da expressão oral. Leborne foi a óbito no dia dezessete de abril de mil oitocentos e sessenta e um, vinte quatro horas após a sua morte a autópsia é realizada a procura de dados anatômicos (VIEIRA, 1992).

Com os achados, a tarefa de Broca foi estabelecer uma possível correlação entre a sintomatologia apresentada por Leborne e as alterações anatômicas encontradas. Sendo assim, Broca concluiu que a região que se mostrava mais comprometida e com lesão mais antiga seria responsável pelos primeiros sintomas apresentados (a perda da fala/ afemia), assim Broca estabeleceu uma correlação nítida entre dois períodos da evolução do quadro clínico com os achados anatômicos. No período de 1861-1865, Broca trabalhou reunindo novo dado anátomo-patológico de caso de perda de fala e, conseqüentemente, reafirma que a sede da faculdade da linguagem articulada é a terceira circunvolução frontal esquerda, região esta que ficou sendo conhecida como área de Broca até os dias atuais, esta região especial fica no córtex pré-frontal que contém um circuito necessário para a formação da palavra. Está localizada parcialmente no córtex pré-frontal póstero-lateralmente e parcialmente na área pré-motora. É onde ocorre o planejamento dos padrões motores para a expressão de palavras individuais. Como se pode ver abaixo na Figura 1:

Figura 1: O cérebro de “Tan Tan ”



Fonte: <http://cienciasecognicao.org/neuroemdebate/> Acessado em 03 de jul.2017.

A primeira proposta de avaliação das afasias foi formulada por Broca. Considera-se de legitimidade, apresentar primeiramente uma concepção histórica desta classificação, e para tal, toma-se como fonte a dissertação de mestrado de Viera (1992) intitulada *um percurso pela história da afasiologia: estudos neurológicos, linguísticos*, este estudo traz informações históricas e relevantes, dentre elas, destaca-se o seguinte:

A alteração da fala pode ser consequência de quatro afecções bem distintas que estão em relação com quatro elementos que compõem a função complexa da linguagem: 1- ausência de uma ideia a exprimir; 2- ausência do conhecimento das relações que a convenção estabelece entre as ideias e as palavras; 3- falta dominar a habilidade de combinar com regularidade os movimentos delicados dos órgãos da articulação, de maneira a produzir imediatamente e sem esforço as palavras convenientes; 4- falta integridade dos órgãos da articulação a fim de que possam obedecer imediatamente as ordens da vontade (VIEIRA, 1992, p.27).

Nas pesquisas atuais, essa concepção de Broca apresentada por Vieira (1992) acima, é entendida da seguinte forma:

A origem da semiologia das afasias é marcada pela preocupação localizacionista que caracterizou os estudos do cérebro no século XIX. Broca (1861/1969) foi o primeiro a postular uma localização para a linguagem e a mostrar que ela é, de certa forma, independente de outros processos cognitivos. Ele descreveu um caso de afasia motora, correlacionando alterações linguísticas de um sujeito a uma lesão na terceira circunvolução frontal do hemisfério esquerdo - até hoje conhecida como "área de Broca" - e usou o termo "afemia" para designar o que julgava ser a perda da faculdade da linguagem articulada, responsável por traduzir as imagens mentais em imagens motoras ou, em outras palavras, em movimentos (Broca, 1861/1969). As etapas da produção da linguagem estariam "truncadas", gerando uma linguagem não fluente. Apenas em 1887 foi que Trousseau, discordando do termo utilizado por Broca, propôs

o termo "afasia", significando *a perda da memória da palavra* (NOVAES-PINTO e SANTANA, 2009, p.414).

A partir dessas afirmativas, podemos montar um panorama com a classificação descrita:

Quadro 1- Primeiras classificações de Broca

GRUPOS	CARACTERÍSTICAS
1-Ausência de uma ideia a exprimir/ Alogia	Os pacientes são capazes de falar, de pronunciar, recitam perfeitamente orações, preces, sua fala é repleta de ideias desconexas, ditas ao acaso. Apresentam dificuldades de compreensão e reconhecimento das pessoas.
2-Ausência do conhecimento das relações que a convenção estabelece entre as ideias e as palavras/ amnésia verbal	Relata que os pacientes são capazes de pronunciar palavras, mas que não conseguem exprimir o que desejam, suas emissões são confusas. Podem estar ou não privados de outros tipos de memória, apresentando então, dificuldades ao reconhecimento de objetos, localidades, etc. <i>através do uso de gestos, podem expressar suas ideias de forma reduzida, bem como, a compreensão se vê facilitada se o interlocutor também usar gestos. A perda da memória das palavras abrange tanto as palavras orais quanto as escritas.</i>
3-Falta dominar a habilidade de combinar com regularidade os movimentos delicados dos órgãos da articulação, de maneira a produzir imediatamente e sem esforço as palavras convenientes/Afemia	Broca acredita que o paciente afêmico tem as ideias; exprime-as através de gestos ou mesmo do uso das palavras de seu vocabulário, reduzindo a alguns monossílabos, blasfêmias ou uso de palavras não pertinentes à língua, tais como jargão e neologismo. Possui boa compreensão do que lhe é dito, apresentando reconhecimento perfeito das palavras e frases que lhe são dirigidas e que não é capaz de dirigir.

4- Falta integridade dos órgãos da articulação a fim de que possam obedecer imediatamente as ordens da vontade/ Alalia mecânica	Os pacientes possuem dificuldades de articulação decorrentes de alteração a nível neuromuscular. O grau mais acentuado desta patologia seria a paralisia total dos órgãos fono-articulatórios, entretanto, devido à rapidez e precisão necessária aos movimentos articulatórios esta entidade nosológica pode se apresentar mesmo sem ser detectada a paralisia.
---	--

Fonte: VIEIRA, 1992.

Resumidamente pode-se dizer que a afasia de Broca: caracteriza-se por grande dificuldade em falar, porém a compreensão da linguagem encontra-se preservada. Essa síndrome é também, atualmente, dita como afasia não fluente, de expressão ou motora: os pacientes conseguem executar normalmente a leitura silenciosa, mas a escrita está comprometida.

Até a alguns anos pensava-se que as afasias resultavam exclusivamente de lesões corticais. Estudos mais recentes revelam que lesões subcorticais podem originar alterações de linguagem, denominadas afasias subcorticais, ou atípicas. Considera-se, assim, atualmente, a existência de dois grandes grupos de afasia: afasias típicas e afasias atípicas. As afasias ditas típicas resultam de uma lesão cortical e a etiologia é vascular. Podem ser classificadas em oito tipos diferentes, também denominadas como *Sistema de Classificação de Boston*, são: afasia de Broca; afasia de Wernicke; afasia de condução; afasia global; afasia transcortical motora; afasia transcortical sensorial; afasia transcortical mista; e afasia anômica. Para constatar essa classificação requer o exame de seis importantes áreas da linguagem: fluência, compreensão auditiva, repetição, nomeação, leitura e compreensão escrita vejam a versão mais atual (MENEGOTTO, 2014):

Quadro 2- Principais características das afasias típicas

Síndrome de Afasia	Fluência	Compreensão auditiva	Repetição	Nomeação	Leitura
De Broca	Anormal	Relativamente normal	Anormal	Anormal	Normal ou anormal
De Wernicke	Normal, parafásica	Anormal	Anormal	Anormal	Anormal
Global	Anormal	Anormal	Anormal	Anormal	Anormal
De Condução	Normal, parafásica	Relativamente normal	Anormal	Geralment e anormal	Relativamente normal

Transcortical motora	Anormal	Relativamente normal	Relativamente normal	Anormal	Relativamente normal
Transcortical sensorial	Normal, ecológica	Anormal	Relativamente normal	Anormal	Anormal
Anômica	Normal	Relativamente normal	Normal	Anormal	Normal ou anormal

Fonte: <http://cienciasecognicao.org/neuroemdebate/> Acessado em 03 jul.2017

As afasias atípicas afetam pessoas destros com lesão no hemisfério direito. Dividem-se em afasias cruzadas e afasias subcorticais resultantes das lesões nas estruturas subcorticais do hemisfério esquerdo. Destacamos aqui dois tipos de afasias atípicas:

- Amelodia: caracterizada pela perda da entonação emocional na produção verbal, que se torna superficial e monótona, e incapacidade de produzir uma melodia ao cantar.
- Indecoro verbal: caracterizado por capacidade diminuída de monitorar e controlar o conteúdo da produção verbal. Embora a linguagem não esteja defeituosa, os indivíduos falam muito livremente temas impróprios, maliciosos ou cruéis, discutem coisas desagradáveis e não percebem as consequências de suas ações.

A respeito da afasia de Broca, Luria (1976) propõe uma divisão em aferente e eferente: a *aferente*, como consequência de lesões do *Operculum Rolandi* e a *afasia eferente*, que seria a afasia de Broca propriamente dita. Luria demonstra que os mecanismos fisiológicos, bem como o quadro clínico destas formas, são muito diferentes. O autor propõe a seguinte semiologia para as afasias: *afasia acústico-amnésica*, caracterizada pela incapacidade de se estabelecer diferenças entre palavras que são foneticamente similares, já que o traço fonêmico-lexical estaria perdido; *afasia dinâmica*, cuja característica principal é a escassez de *output* espontâneo, enquanto a compreensão, a articulação, a nomeação e a repetição estão comparativamente preservadas; *afasia semântica*: o processo e a seleção ficam comprometidos, pois palavras que têm similaridades fonêmicas, morfológicas ou semânticas teriam a mesma probabilidade de serem selecionadas. (NOVAIS-PINTO & SANTANA, 2009). Adiante aprofundaremos nas contribuições de Luria, considerado o principal representante do século XX nesta área.

Cabe ressaltar que não será feito o detalhamento dessas tipologias das afasias descritas, pois como já foi mencionado no início desta dissertação o foco não está pautado nas classificações da afasia, mas no sujeito afásico e no modo como o mesmo lida com esta dificuldade. Porém, respeitando todas as classificações descritas, assim como reconhecendo a importância de cada no percurso da história da afasia, consideramos que escolhemos,

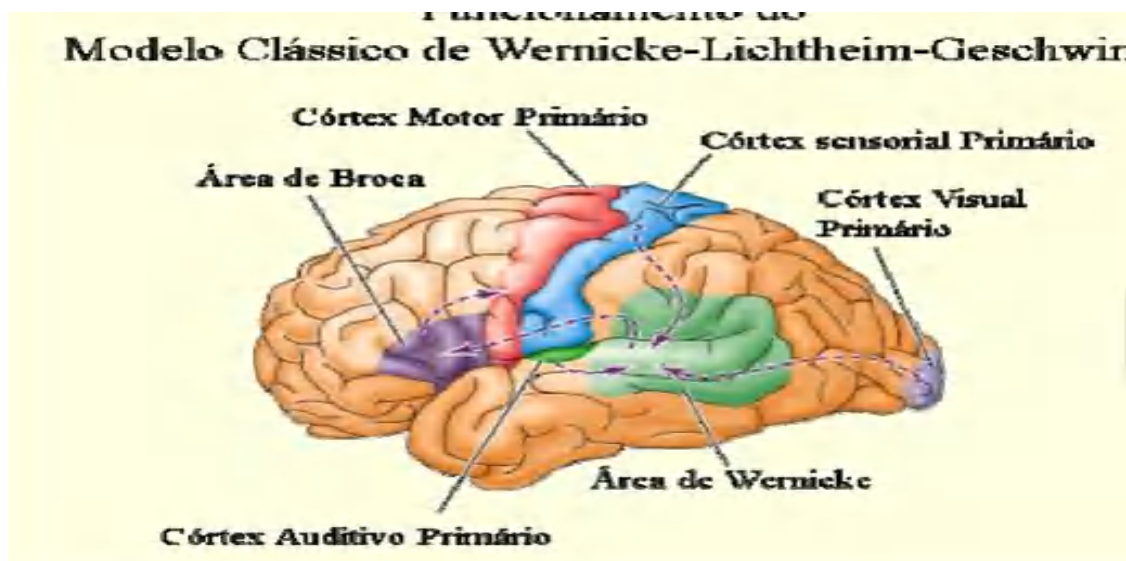
particularmente, as tipologias lurianas por melhor se aproximar à concepção teórica escolhida para sustentar esta dissertação.

Até o presente momento, enfatizou-se e aprofundou-se na discussão sobre as classificações do afasiólogo. Broca, pois é considerado o pioneiro dos estudos afasiológicos. No quadro um, destacou-se as seguintes características para o que Broca (1865) chamaria de amnésia verbal: *através do uso de gestos, podem expressar suas ideias de forma reduzida, bem como, a compreensão se vê facilitada se o interlocutor também usar gestos. A perda da memória das palavras abrange tanto as palavras orais quanto as escritas.* Estas características revelam muito sobre o objetivo geral deste trabalho: o estudo das parafasias produzidas por um sujeito afásico, que se caracteriza pela substituição de determinadas palavras por outras ou por vocábulos inexistentes na língua de um sujeito afásico, e as estratégias que este mesmo sujeito utiliza para se comunicar, são concepções pautadas nos estudos discursivos sobre a afasia, assunto da seção dois desta dissertação.

Prossegue-se a discussão sobre a abordagem neurológica das afasias, destacando as contribuições de Wernicke (1848-1905) que, assim como Broca (1865), marcou a história da afasiologia. Wernicke (1848-1905) mostra outra concepção de funcionamento cerebral, dentre as que até então vigoravam. Nega a localização cerebral de faculdades mentais, postulando que só se podem localizar funções psíquicas elementares (VIEIRA, 1992). Fica evidente a posição de Wernicke no sentido de compreender que as faculdades mentais não são propriedades de regiões localizadas no cérebro, mas são construídas a partir da associação de diferentes regiões.

Wernicke (1874) acreditava ser improvável que a área de Broca fosse o único centro da linguagem. Diante da gama de estudos e partindo dos dados clínicos, finalmente, chegou à conclusão de que as capacidades de leitura dependeriam de ambas as áreas, as quais receberiam informações do córtex visual esquerdo. Vejamos:

Figura 2-Aparelho da Linguagem proposto por Wernicke



Fonte: <http://cienciasecognicao.org/> Acessado em 04 jul.2017.

Observa-se que a área de Wernicke, na figura 2 situada no lobo temporal, é a área de compreensão da linguagem, funciona como um processador das palavras, já que não é um selecionador de palavras, mas parte do sistema necessário para implementar os sons na forma de representações internas auditivas e sinestésicas que dão apoio às vocalizações. Por esse motivo, a área de Broca trabalha em associação estreita com o centro de Wernicke.

Há estudos que afirmam que o valor dos achados de Wernicke para a história da afasiologia está no fato de:

Ter descrito outro tipo de afasia, diferente daquele postulado por Broca, e desta forma, através da afasia sensorial postular a existência de outro centro da linguagem (...), além disso, outro fato é que ao lidar com pacientes afásicos fluentes, com discurso confuso, Wernicke traz à tona a discussão sobre a relação da linguagem, inteligência e consequentemente seus distúrbios (VIEIRA, 1992, p.46).

Porém, pesquisas atuais mostram que há críticas quanto às relações entre cérebro e linguagem estabelecidas por Wernicke. Em um dos seus trabalhos sobre a semiologia das afasias, Novais-Pinto e Santana (2009), com base nos trabalhos de Mansur e Radanovic (2004), afirmam que Wernicke se limitou ao estudo de apenas dois casos, realizou autópsia em apenas um dos sujeitos, sendo que o outro também apresentara demência, isso dificultou o processo de se conseguir encaixar as observações clínicas no modelo criado por Wernicke.

Na perspectiva da Neurolinguística Discursiva, as autoras Novais-Pinto e Santana (2009) consideram que “Esse tema tem recebido bastante atenção por parte da ND, que busca incorporar fenômenos geralmente descartados nas abordagens mais tradicionais, de cunho estruturalista” (NOVAIS-PINTO e SANTANA, 2009, p.1). Esta discussão será tema das próximas seções.

Vejamos, a partir de agora, as contribuições do neurologista Hughling Jackson (1834-1911) para os estudos sobre afasia. Jackson nega a existência do centro da linguagem, o autor pretendia “explicitar a contraparte fisiológica de uma função mental e não localizá-la no sistema nervoso” (VIEIRA, 1992, p.59). Dessa forma, discorda da hipótese localizacionista, pois considera que as regiões do cérebro não contêm apenas representações de um tipo (CAROPRESO, 2008). Para Jackson (1879-80), “cada unidade do centro nervoso é o todo daquele centro em miniatura”, (p. 190). Sendo assim, o centro nervoso estaria interligado nas redes neuronais, atuando coletivamente.

Jackson (1884) acompanhou inúmeros pacientes com alterações na linguagem, que se pode classificar, atualmente, como sujeitos afásicos. Além de pesquisar a lesão cerebral envolvida, Jackson procurava ter uma nítida visão das possibilidades linguísticas dos seus pacientes. (VIEIRA, 1992). Cabe destacar que Jackson:

Relata em seus artigos informações relativas à linguagem obtidas através dos familiares, enfermeiras e em seus próprios contatos com o paciente. Um fato pareceu-lhe haver-lhe intrigado sobremaneira, qual seja, o de que o paciente mesmo não conseguindo realizar repetição de vocábulos e/ou frases, podia falar algumas palavras e/ou expressões em situações de grande excitação nervosa e/ou tensão emocional, por exemplo, ‘cuidado’! Na tentativa de avisar que uma criança estava prestes a cair (VIEIRA, 1992, p.56).

Essa afirmação se aproxima da perspectiva de pesquisa escolhida para este trabalho. Na abordagem discursiva da afasia (Coudry, 1986), dá-se destaque à avaliação, acompanhamento, reinserção social e reestruturação da linguagem do afásico por meio do mediador e das sessões em grupo e acompanhamento individual. Esta visão da afasia considera a importância dos fatores socioculturais na reabilitação de sujeitos afásicos. Assim como a interação deste sujeito e de como ele se expressa com o outro e como reage sobre si mesmo.

Nos acompanhamentos de Jackson, com os sujeitos afásicos, quando não obtinha êxito na repetição de palavras ditas pelo sujeito em um contexto anterior diferenciado, propunha-se manipular o ambiente em que o paciente se encontrava inserido, no sentido de criar a necessidade de uso da linguagem (VIEIRA, 1992). Um exemplo disso era “pedia à enfermeira que não levasse a refeição ao paciente para verificar se ele era capaz de pedir ou não”. (VIEIRA, 1992, p.56). Este exemplo converge perfeitamente com o princípio que norteia os estudos discursivos sobre a afasia, visa-se que “o sujeito afásico passe por atividades significativas de linguagem, exercendo o papel de sujeito para produzir e interpretar sentidos: contar, pedir, estreitar relações, estar ligado às coisas do mundo compreendê-lo para falar

dele”. (Coudry, 1997, p.10). Percebe-se assim, o foco no sujeito e não na alteração da linguagem que o mesmo possui.

Diante das investigações e dos estudos realizados por Jackson, conclui que há dois modos de expressão: um emocional e outro intelectual, e que em alguns casos de alterações no sistema nervoso, a expressão intelectual está ausente e a emocional preservada. Para Jackson (1958) a linguagem intelectual, é considerada voluntária, já a linguagem emocional é automática e prevalece sobre a intelectual nos casos de afasia. Sendo que a sua produção pode ocorrer quando o sujeito está em estado de grande excitação nervosa e emocional. Ainda podem ser consideradas por Jackson (1958) como linguagem emocional, as interjeições, as frases convencionais (frases feitas, ‘muito obrigado, como vai’), xingamentos, orações. Portanto, faz-se necessária a utilização do discurso, da troca dialógica (COUDRY, 1988). Nesse sentido, o sujeito afásico precisa ser observado de maneira ampla.

Cabe ainda destacar o método que Jackson (1958) utilizou para avaliar as condições da linguagem dos pacientes:

Anamnese- informações familiares dos pacientes a respeito da história de vida do paciente, ênfase no tocante à linguagem após o início do problema; observação dos diálogos, ou possibilidade de diálogos espontâneos entre pacientes/familiares, pacientes/funcionários, e paciente/médico; nomeação de objetos e cores; repetição de vocábulos e frases; canto de uma música; descrição de caminhos conhecidos do paciente, exemplo, da própria casa ao parque; compreensão da linguagem, leitura, escrita espontânea e cópia; observação do raciocínio (VIEIRA, 1992, p.62).

Os itens citados acima se aproximam das pesquisas desenvolvidas no ECOA, espaço escolhido para realizar a nossa pesquisa, detalhar-se-á no capítulo dos métodos. Visto a congruência entre a metodologia utilizada para avaliar os sujeitos afásicos, ressalta-se também que uma das grandes preocupações de Jackson (1958) refere-se às diferenças existentes em cada caso, “recomenda-se que a análise dos casos seja feita particularizando-se a pessoa em questão” (VIEIRA, 1992, p.62).

Prosseguimos a discussão crítica sobre as afasias, apresentando, a seguir, o posicionamento de Freud (1856-1939) em relação à teoria da localização cerebral. Freud (1891) postula a existência de um aparelho da linguagem com uma estrutura sócio motora flexível, diferentemente do que propunha os centros da linguagem. Para a constatação dos seus postulados, Freud realizou observações de dados clínicos, além da revisão de conceitos teóricos. No que se refere aos dados clínicos, baseou-se em dois fatos: O primeiro fato diz respeito à parafasia, conceito chave desta pesquisa, discutir-se-á com maior clareza nos capítulos posteriores, mas, neste momento, cabe destacar o conceito freudiano sobre parafasia,

qual seja: “Uma perturbação da linguagem em que a palavra apropriada é substituída por outra não apropriada que tem, no entanto, certa relação com a palavra exacta”. (FREUD, 1891, p.35). Posteriormente, serão mostrados os dados e discussões sobre este assunto.

Além das parafasias, outro fato que Freud tomou como base para a observação dos dados clínicos foram os casos de contradição entre a área lesada e o quadro clínico nos tipos de afasia denominados: afasia motora transcortical e afasia sensorial transcortical (VIEIRA, 1992). Ambas as afasias descritas, caracterizam-se pela perda da fala espontânea, também têm em comum preservadas a capacidade de repetir e ler em voz alta, porém na afasia sensorial transcortical acresce-se a dificuldade de compreensão.

No que se refere aos casos das afasias descritas acima, Freud (1891) observou que tanto é possível encontrar alterações nas áreas anatômicas como nas áreas sensoriais, de maneira isolada ou simultânea, além disso, também é possível encontrar diferentes tipos de lesões como: traumatismo, tumor, amolecimento cortical dentre outras. Diante destas observações, Freud propõe que se deva abandonar a explicação do quadro patológico através da localização da lesão, pois nem sempre os dados da autópsia são fiéis quanto à região cortical lesada e, ainda, a forma de raciocínio de que uma lesão cerebral acarreta a destruição total de elementos do sistema nervoso é equivocada (VIEIRA, 1992). Freud, para propor uma concepção alternativa sobre o funcionamento normal e patológico da linguagem, apoiou-se, principalmente, nas ideias de Jackson, anteriormente apresentadas aqui.

Destaca-se a crítica de Freud (1981) à teoria de Wernicke (1877) sobre as afasias, este autor foi pontuado neste trabalho, porém faz-se necessário lembrar a sua teoria. Em consonância com os ensinamentos de Meynert (1833-1892) sobre a anatomia e fisiologia do cérebro aos processos normais da linguagem e às afasias, Wernicke (1877) propõe que a área da linguagem é constituída por um centro sensorial, um centro motor e uma região associativa que conectaria os dois centros.

A principal questão levantada por Freud é a distinção entre sensação e associação. Considerou-se que:

É impossível termos uma sensação sem a associação; não se trata de dois processos, mas de dois aspectos de um mesmo processo (...). As noções de processo e de aparelho passam a ser solidárias. ‘Sensação’ e ‘associação’ correspondem a dois aspectos de um mesmo processo, processo este que é unitário e indivisível e, não dois processos distintos correspondendo a regiões do sistema nervoso (...) (FREUD, 1891, p.57).

Esta crítica de Freud quanto à localização da sensação em um ponto e da associação em outro é uma alusão aos postulados de Wernicke, outro aspecto que Freud também procurou

rever foi “o fato de que os centros da linguagem estariam circunscritos por vazios livres de funções” (VIEIRA, 1992, p.67). Seu maior questionamento era qual a função atribuída a esses vazios livres? Para Maynert (1965) a aprendizagem consistiria num processo de ocupação das regiões desocupadas, Wernicke compartilhou desta mesma ideia. Freud (1973) dirige-se contra a função que foi atribuída a tais lacunas, considera que se a aprendizagem ocorresse da maneira como considerava Maynert seria possível, nos casos de afasia, que a língua materna fosse prejudicada e uma adquirida posteriormente permanecesse intacta, pois cada uma delas estaria armazenada em diferentes áreas (CAROPRESO, 2003). Essas críticas apresentadas de maneira breve foram as principais ideias revistas por Freud.

Seguem-se, agora, considerações sobre o aparelho da linguagem proposto por Freud, concebido como um campo de associações e transferências:

Assim, rejeito as hipóteses de que o aparelho da linguagem seja composto de centros especiais separados por regiões corticais sem função e de que em determinados pontos do córtex, os quais seriam chamados de centros, estejam armazenadas as representações (imagens mnemônicas) que servem à linguagem, enquanto sua associação é providenciada exclusivamente por massas de fibras sobre o córtex. Então resta-nos apenas anunciar o ponto de vista de que a área da linguagem do córtex é uma área cortical coesa dentro da qual as associações e transferências em que as funções da linguagem se baseiam ocorre com uma complexidade que desafia a compreensão (FREUD, 1981p. 66).

Freud concebeu o território da linguagem como uma totalidade, algo que não pode ser dividido ou fragmentado em “centros”, mas algo único e indivisível.

No estudo “Sobre a interpretação das afasias”, Freud (1981) vai além da dimensão biofísica da linguagem. Ele vai além e introduz a representação verbal como um elemento necessário para a compreensão da dimensão psicológica e cultural do ser humano. Apresentamos, dessa forma, pontos relevantes até então, do pensamento de Freud sobre as afasias. A seguir daremos destaque ao pensamento de Goldstein (1878-1965) sobre essa temática.

Goldstein (1948) se posicionou contra a teoria localizacionista, pois defendia o caráter complexo da atividade mental humana. Nessa perspectiva, fez resgate aos estudos de Jackson (1874). A teoria clássica afirmava, conforme Goldstein (1950), que a afasia amnésica, por exemplo, consistiria na dissociação entre as imagens de objeto e as imagens de palavra e repousaria especialmente na dificuldade do doente em evocar palavras (Cf. SANTOS e MARTINS, 2016). Com efeito, a teoria clássica supunha que a linguagem seria composta por, de um lado, imagens correspondentes aos objetos, aos pensamentos e aos sentimentos, e, de outro lado, imagens motoras e imagens sensoriais das palavras. Sobre essa base, era possível

afirmar que a execução da linguagem e a sua compreensão corresponderiam meramente à reprodução daquelas imagens e que, portanto, a afasia corresponderia a uma deficiência da memória. Ainda, supunha-se que essas imagens estariam alocadas em áreas específicas do cérebro correspondentes a faculdades linguísticas discretas e bem definidas (GOLDSTEIN, 1946). Então, a afasia motora e a afasia amnésica eram explicadas a partir do fenômeno da destruição do centro correspondente às funções no cérebro, o qual, por sua vez, seria circunscrito de maneira unívoca (o centro da fala, o centro motor etc.). Contudo, alguns fenômenos característicos, como, por exemplo, a “afasia transcortical” e a “afasia de condução” (GOLDSTEIN, 1950, p. 25) e, também, a manifesta capacidade dos doentes em compensar a perda de suas funções por lesões (Ash, 1998, p. 277), falaram contra tal teoria e serviram de motivo para o desenvolvimento de uma “nova teoria organísmica” (GOLDSTEIN, 1950, p. 25), holística, dos fenômenos afásicos.

No contexto da neuropsicologia, Luria (1902-1977), ao tratar sobre as afasias, contrapõe os localizacionistas, enfatiza que os processos mentais fazem parte de sistemas funcionais complexos, dessa forma, são descartadas as possibilidades de uma “faculdade”, ou função isolada de uma área particular do cérebro. Este estudioso desenvolveu, a partir do estudo das lesões cerebrais, a ideia do cérebro funcionando como um todo, em um sistema funcional complexo. (COTA, 2010; PRESTES, 1998; VIEIRA, 1992).

Luria (1977), em um dos seus importantes trabalhos - *Las Funciones Corticales Superiores del hombre*- discutiu questões sobre o transtorno dos processos psíquicos superiores causados por lesões locais no cérebro. Esta obra de Luria está dividida em três partes. A primeira trata das funções psíquicas superiores e sua organização cerebral; a segunda se refere à alteração das funções corticais superiores na presença de lesões cerebrais locais, e a terceira aprofunda sobre os métodos de investigação das funções corticais superiores na presença de lesões cerebrais locais com análises sobre síndromes.

Luria (1977) aborda, dessa forma, o problema da localização das funções no córtex cerebral, faz um levantamento histórico sobre as concepções psicomorfológicas e suas crises. O autor considera que “sin una revision radical de tales cuestiones, la crisis que sufre la doctrina de la localización de las funciones en la corteza cerebral no pueden ser superada (...)” (LURIA, 1977, p. 24). Posteriormente, apresenta uma revisão do conceito de função e dos princípios de sua localização e discute sobre os dados contemporâneos (do seu tempo) sobre a organização estrutural do córtex cerebral.

Luria (1977) foi o principal representante nos estudos sobre semiologias das afasias na área da Neuropsicologia Moderna, no século XX. Seus estudos promoveram mudanças

fundamentais a respeito do funcionamento cerebral; sobre a relação entre os níveis linguísticos e a organização dos campos semânticos, a relação com outros sistemas cognitivos entre outras contribuições.

Luria (1977) considera que os processos mentais não podem ser considerados como faculdades isoladas ou como funções diretas de grupos limitados de células, ou seja, o cérebro é dinâmico. Neste sentido, filia-se às abordagens histórico-culturais no estudo de questões relativas tanto ao funcionamento cerebral, quanto ao funcionamento da linguagem. O neuropsicólogo através de um estudo com pacientes com distúrbios de linguagem consequentes de traumatismo cerebral, descreveu sete tipos de afasia, vejamos:

Quadro 3: Afasias Lurianas

Afasia motora eferente (cinética)	Apresentam dificuldades para traduzir os pensamentos em linguagem, embora sejam capazes de pronunciar facilmente sons isolados, não conseguem produzir esses mesmos sons como parte de uma palavra inteira. O distúrbio na fala é mais aparente na pronúncia de palavras multi-silábicas ou de combinação de palavras. Há também a perturbação na escrita parecida com o distúrbio da fala.
Afasia dinâmica frontal	Os pacientes são capazes de pronunciar palavras (repetição) e distinguir sons falados, mas apresentam privação da fala espontânea e raramente se utilizam a fala para comunicar. A dificuldade na escrita é semelhante à fala.
Afasia pré-motora	Perda da suavidade da fala, agramatismo e comprometimento da compreensão, da entonação e da preservação. A linguagem oral e escrita se caracteriza por curtos fragmentos de frases.
Afasia aferente (apraxia)	O paciente apresenta dificuldade para determinar com presteza as posições dos componentes do mecanismo da fala (por exemplo, lábios e língua) necessários para articular os sons requeridos. Desse modo, um determinado som isolado pode ser articulado de maneiras diferentes, dependendo das sílabas onde ele ocorre.

	Essa dificuldade está presente tanto da fala espontânea como na receptiva...
Afasia sensorial (acústica)	Está associada a lesões nas partes superiores do lobo temporal. Os principais sintomas incluem perturbações da audição fonêmica, perda do significado das palavras, dificuldade de nomear objetos, presença de parafasias literal e verbal, além de problema na escrita...
Afasia acústica-mnésica	Adquirida através das lesões na parte posterior-inferior do lobo temporal provocam uma perturbação na memória audiovisual. Pacientes com esta afasia têm dificuldades para reter palavras em série. Embora consigam reter palavras isoladas e repeti-las minutos depois, esses pacientes não conseguem reter uma série curta de palavras faladas, sendo capazes de reter apenas a primeira ou a última, na maior parte dos casos.
Afasia semântica	Causada por lesões na região occipito-parieto-temporal do hemisfério esquerdo. O distúrbio da linguagem observado nesta condição não se baseia em déficit de audição nem em déficit de memória, mas representa uma perturbação das relações lógico-gramaticais. Esta afasia é caracterizada por uma incapacidade de sintetizar eventos isolados simultâneos em uma unidade significativa...

Fonte: Elaboração própria

Luria apresenta uma noção de cérebro dinâmico constituído nas inter-relações e com a cultura. Sendo assim, a palavra possui multissignificações a partir do contexto social, individual, atípico e subjetivo de determinado indivíduo. O autor rememora os postulados de Vygotsky (1962) que discutiu, dentre outras questões, a inter-relação entre as funções cognitivas superiores, postulando que aquilo que entendemos por “desenvolvimento” refere-se justamente às mudanças que ocorrem *na estrutura interfuncional* da consciência, isto é, ao fato de que as funções cognitivas vão se tornando cada vez mais complexas e possibilitando aos sujeitos resolverem problemas de naturezas diversas, que lhes permitam transformar os meios/bens culturais a seu favor.

Essa é a essência de seu método dialético: a natureza exerce ações sobre o homem e influencia seu comportamento e desenvolvimento, mas o homem também é capaz de agir sobre a natureza e modificá-la. (NOVAES-PINTO, 2009). Nessa perspectiva, busca-se

ênfatizar por meio das concepções aqui explicitadas o enfoque na Neurolinguística Discursiva (ND) e, dessa forma, dar continuidade aos estudos para esta área.

Após apresentar os estudiosos que certamente foram fundamentais para a compreensão da afasia na perspectiva neurológica, desataca-se, ainda, a discussão mais recente sobre o cérebro e a “recuperação” nas afasias, a **plasticidade cerebral**, que tem despertado o interesse de muitos pesquisadores e estudiosos, e que muito colabora para este trabalho. É importante lembrarmos a dinâmica do Sistema Nervoso Central (SNC). Constituído de medula espinhal e encéfalo este situado dentro do crânio neural é composto de cérebro, cerebelo e tronco encefálico. Sua função é receber, processar, integrar e armazenar apropriadamente os estímulos para que ocorra aprendizagem. Qualquer disfunção neste sistema ocasionará dificuldades. Vejamos:

Figura 3: Dinâmica do Sistema Nervoso Central (SNC)



Fonte:

[HTTPS://www.google.com.br/search?q=dinamica+do+sistema+nervosos+central&source/Acesso](https://www.google.com.br/search?q=dinamica+do+sistema+nervosos+central&source/Acesso)
ado em 13 de mar. 2018.

Antes de adentrar a respeito do conceito de plasticidade cerebral, ou neuroplasticidade, é relevante destacar que o conceito de neuroplasticidade das neurociências destoa do compreendemos a respeito da possibilidade de rearranjos e reorganização cerebral. O olhar das neurociências consiste no estudo sobre o sistema nervoso e suas funcionalidades, além de estruturas, processos de desenvolvimento e as possíveis alterações que possam surgir ao longo da vida. Esta área de estudo trabalha com três elementos: o cérebro, a medula espinhal e os nervos periféricos, essa separação por partes se dá devido à complexidade em estudar o

sistema nervoso, assim esta divisão somada aos estudos dos neurologistas clássicos aqui apresentados, facilita a assimilação dos profissionais e estudiosos. Além desta separação, há também os campos que especificam a complexidade do sistema nervoso: neuropsicologia, neurociência cognitiva, neurociência comportamental, neuroanatomia, neurofisiologia. Para esta dissertação, observamos pressupostos da neuropsicologia.

A plasticidade cerebral é compreendida como a habilidade que o cérebro tem para se recuperar e reestruturar. De que maneira isso ocorre nas afasias? Segundo Varella (2017, p.7):

A neurogênese tem sido demonstrada em casos de acidente vascular cerebral: os novos neurônios formados no hipocampo migram para a região destruída pela falta de oxigênio para povoá-la. A maior parte deles morre na travessia, mas alguns conseguem estabelecer conexões com neurônios de outras áreas e restabelecer circuitos perdidos. (VARELLA, p.7,2017).

A plasticidade do SNC ocorre, classicamente, em três estágios: desenvolvimento, aprendizagem após processos lesionais (ANNUNCIATO, 2002, et.al). Este autor, ainda considera que:

A lesão promove, então, três situações distintas: (a) uma em que o corpo celular do neurônio foi atingido e ocorre a morte do neurônio, sendo, neste caso, o processo irreversível; (b) o corpo celular está íntegro e seu axônio está lesado ou (c) o neurônio se encontra em um estágio de excitação diminuído (ANNUNCIATO et.al, p.2, 2002).

Após a lesão começam a surgir os mecanismos de reparação e reorganização do Sistema nervoso central (SNC), que pode perdurar por meses ou anos. A capacidade de formação de novos brotos e crescimento dos axônios pode ser programada geneticamente ou pode depender do meio. (ANNUNCIATO, 2002, et.al). Nesta perspectiva, no que se refere à afasia, especificamente, deve-se levar em consideração não apenas o local da lesão, mas o sujeito como um todo. Para Coudry (1986), na prática clínica deve ser considerada a interação verbal entre terapeuta-paciente que se inicia a partir do conhecimento mútuo, sujeitos que se constituem histórico e culturalmente. O terapeuta tem que apurar sua sensibilidade para avaliar cada caso individualmente e se inteirar de suas dificuldades.

Dessa forma, os sujeitos afásicos precisam participar de situações comunicativas que visem a estimulação das redes neuronais. Vale ressaltar, que a plasticidade cerebral não é uma alternativa “mágica” que através dos exercícios e práticas de estimulação das várias habilidades serão suficientes para restaurar as funções perdidas. Segundo Annunziato (1995), a ideia de que o Sistema Nervoso, após uma lesão, não seria capaz de modificar-se ou recuperar-se persistiu por muito tempo. Entretanto, por meio de modernas técnicas de imagens e possível, atualmente, verificar fenômenos plástico-regenerativos, que envolvem “neurônios intactos do sistema funcional afetado ou mesmo neurônios de outros sistemas” (ANNUNCIATO, 1995: 72), mecanismos que ocorrem com a função de diminuir os efeitos

das lesões. Consideramos que isso ocorre mediante a intervenção do outro/mediador em meio a práticas significativas para o sujeito.

Diante do que foi explicitado até aqui, compreendeu-se as principais concepções sobre a estrutura cerebral e sua relação com a linguagem, a partir de agora, afunila-se a discussão ao que se refere à afasia e sua relação com a linguística.

1.2- AFASIA E A LINGUÍSTICA

No livro *Curso de linguística geral*, Saussure (1916, p.52) afirma que “a linguística tem por único e verdadeiro objeto a língua considerada em si mesma e por si mesma”. A afirmativa Saussuriana explícita que a linguística se preocupa exclusivamente com o estudo da língua por ela ser um sistema de regras e organizações utilizadas por uma determinada comunidade para a comunicação e compreensão entre si. Para Saussure (1970), “a linguística seria um ramo da semiologia, apresentando um caráter mais específico em função de seu particular interesse pela linguagem verbal” (MARTELOTTA, 2008, p.23).

Para Saussure (1916), a linguagem tem um lado individual e um lado social. Individual pois cada indivíduo possui a sua maneira de expressar, e social pois cada povo ou nação tem o conjunto de manifestações a partir da sua cultura ou do período histórico na qual está inserido. Cabe ainda ressaltar que, para a linguística, segundo Saussure, não há padrões no que se refere à linguagem, a linguística se preocupa “(...) não só [com] a linguagem correta e a ‘bela linguagem’, mas todas as formas de expressão. Isso não é tudo: como a linguagem escapa as mais das vezes à observação” (p.37). Ainda sobre a linguagem, Saussure (1916) afirma que o lado individual e social é indissociável, pois:

A cada instante, a linguagem implica ao mesmo tempo um sistema estabelecido e uma evolução: a cada instante, ela é uma instituição atual e um produto do passado. Parece fácil, à primeira vista, distinguir entre esses sistemas e sua história, entre aquilo que ele é e o que foi; na realidade, a relação que une ambas as coisas é tão íntima que é difícil separá-las (p.40).

Após compreender a definição de linguagem, convém entender e diferenciar o conceito de língua. Vejamos:

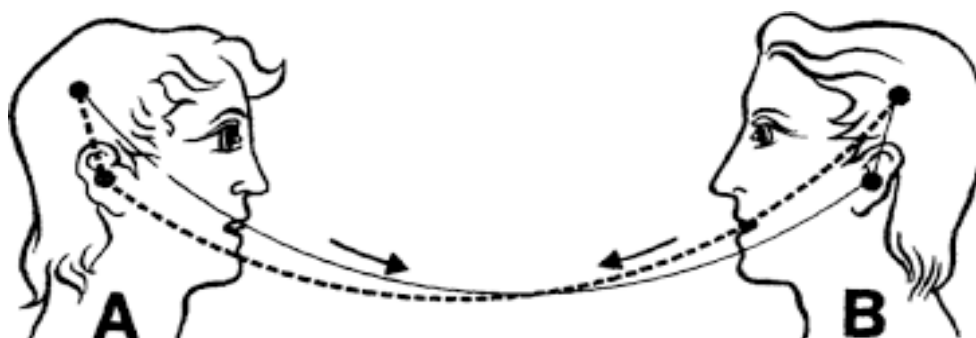
Mas o que é a língua? Para nós, ela não se confunde com a linguagem; é somente uma parte determinada, essencial dela, indubitavelmente. É, ao mesmo tempo, um produto social da faculdade de linguagem e um conjunto de convenções necessárias, adotadas pelo corpo social para permitir o exercício dessa faculdade nos indivíduos (SAUSSURE, 1916, p.41).

Na afirmação acima, entendemos que Saussure (1916), evidencia, mais uma vez, a universalidade da linguagem, e a língua está inserida neste conjunto extenso que é a linguem, portanto não há como confundi-las. É perceptível o caráter limitado que a língua ocupa dentro do sistema da linguagem, pautadas nas convenções de cada povo ou nação. A língua pode ser considerada, portanto, uma das ferramentas para a manifestação da linguagem.

Segundo Saussure (1916. p.16 e17) a linguagem é multiforme e heteróclita, apresentando-se ao mesmo tempo física, fisiológica e psíquica, pertencendo ao domínio do social- língua- e individual – fala – sendo impossível conceber uma sem a outra. Na dicotomia entre língua e fala, Saussure compara a língua “a uma folha de papel: o pensamento é o anverso e o som o verso; não se pode cortar um sem cortar, ao mesmo tempo, o outro; assim tampouco, na língua, se poderia isolar o som do pensamento ou o pensamento do som” (CLG, 131).

Quando colocamos a língua em uso obtemos a fala. “A fala é um ato individual de vontade e inteligência [...] e dela o indivíduo é sempre senhor, pois ele pode escolher uma ou outra maneira de falar uma coisa embora a língua seja a mesma” (CLG, 21) e se apropria para expressar seu pensamento. Língua e fala estão ligadas entre si e se implicam já que a língua é necessária para que a fala seja inteligível e produza seus efeitos, enquanto que para a língua se estabelecer é preciso que ela seja vigente. Vejamos:

Figura 4: O circuito da fala



Fonte: <https://www.google.com.br/search?q=circuito+da+fala+Saussure&source> /Acessado em 12 mar.2018

Nesse ato individual que corresponde à fala, Saussure explica que para o funcionamento desse ato precisa de no mínimo dois indivíduos para que o circuito da fala seja completo. Durante uma conversa o ponto de partida parte de um deles, para que os fatos da consciência – conceitos- sejam associados aos signos linguísticos ou imagens acústicas que servem para exprimir o pensamento. Assume assim, um processo psíquico (conceito suscitado no cérebro);

fisiológico (transmissão do cérebro para os órgãos de fonação) e físico (ondas sonoras propagadas pela boca).

Explicitado a colaboração de Saussure para a Linguística, especificamente no entendimento de língua e fala, retomemos os postulados da seção anterior, na qual mostramos o significado etimológico da palavra ‘afasia’, assim como as abordagens neurológicas sobre a mesma. Aprofunda-se agora, os pressupostos da linguística no que concerne ao entendimento das afasias.

Um dos primeiros linguistas a se dedicar aos estudos das afasias, foi Roman Jakobson (1896-1982). Na perspectiva da linguística, Jakobson (1975) coloca a afasia como sendo, antes de tudo, uma desintegração da linguagem relacionada a um dos eixos linguísticos (o associativo e o sintagmático), considerando as relações entre os diversos níveis linguísticos (fonológico, morfológico, sintático, semântico). Em consonância, Coudry (1988, p.6) afirma que “um sujeito é afásico quando, do ponto de vista linguístico, o funcionamento de sua linguagem prescinde de determinados recursos de produção ou interpretação”. Na perspectiva da Neurolinguística Discursiva (ND), Coudry (2010) ressalta que o ponto de partida da interlocução é tudo aquilo que a ela diz respeito, ou seja, as relações que nela se estabelecem entre sujeitos falantes de uma língua, dependentes das histórias particulares de cada um, as condições em que se dão a produção e interpretação do que se dizem as circunstâncias histórico-culturais que condicionam o conhecimento partilhado e o jogo de imagens que se estabelece entre os interlocutores.

A análise linguística das afasias proposta por Jakobson (1954/1971), e discutida por Coudry, em seus textos, parte da noção dicotômica de funcionamento da linguagem em dois eixos – seleção e combinação – nos quais se organizam as entidades linguísticas a partir da noção dicotômica de funcionamento da linguagem em dois eixos:

Falar implica a seleção de certas entidades linguísticas e sua combinação em unidades linguísticas de mais alto grau de complexidade. Isto se evidencia imediatamente ao nível lexical quem fala seleciona palavras e as combina em frases, de acordo com o sistema sintático da língua que utiliza; as frases, por sua vez, são combinadas em enunciados. Mas o que fala não é de modo algum um agente completamente livre na sua escolha de palavras: a seleção (exceto nos raros casos de efetivo neologismo) deve ser feita a partir do repertório lexical que ele próprio e o destinatário da mensagem possuem em comum (JAKOBSON, 1954 p.37).

Nas afasias, um dos eixos está comprometido, seleção ou combinação ou os dois eixos podem estar alterados, numa relação de projeção de um eixo sobre o outro (JAKOBSON, 1954).

Para descrever, analisar e classificar as diferentes formas de afasias segundo a proposta de Jakobson (1954) é preciso necessariamente determinar qual dos dois eixos está alterado. Assim, ele propõe dois tipos fundamentais de afasia: a primeira caracterizada por dificuldade de seleção e substituição, enquanto a combinação e a contextura ficam relativamente estáveis; e a segunda caracterizada por distúrbio na combinação e contextura, com as operações de seleção e substituição relativamente preservadas. No capítulo sobre parafasias, retomaremos os pressupostos linguísticos de Jakobson. A seguir, abordaremos questões relevantes sobre a afasia a partir dos trabalhos de Coudry (1986/1988, entre outros) e Novaes-Pinto (2009).

1.2.1- Afasia na Perspectiva da Neurolinguística Discursiva

Dentre o patamar histórico de estudos acerca do cérebro, da linguagem e das afasias, nasce a neurolinguística no século XX, momento de muita repercussão, principalmente da linguística, pelos estudos afásicos. Aprofunda-se a partir de agora, o entendimento sobre esta área interdisciplinar, no qual se ancora essa dissertação.

No final da década de oitenta, no ano de mil novecentos e oitenta e seis, Maria Irma Hadler Coudry, desenvolve um trabalho de tese de doutoramento, intitulado *Diário de Narciso: Discurso e Afasia*, posteriormente este trabalho é publicado em formato de livro, no ano de mil novecentos e oitenta e oito. Neste mesmo período emerge os estudos neurolinguísticos no Departamento de Linguística do Instituto de Estudos de Linguagem, da UNICAMP, que vigora até os dias atuais.

Coudry (1986/88, p.55) conceitua inicialmente a afasias como uma perturbação nos processos de significação, em que há alterações em um dos níveis linguísticos, com repercussão em outros, no funcionamento discursivo. Causada por lesão adquirida no sistema nervoso central em virtude de acidentes vasculares cerebrais, traumatismos crânio encefálicos ou tumores, a afasia, em geral, é acompanhada por alterações de outros processos cognitivos e sinais neurológicos (como a hemiplegia, as agnosias, as apraxias, a discalculia).

Na perspectiva da ND, Coudry (2010) ressalta que o ponto de partida da interlocução e tudo aquilo que a ela diz respeito, ou seja, as relações que nela se estabelecem entre sujeitos falantes de uma língua, dependentes das histórias particulares de cada um, as condições em que se dão a produção e interpretação do que se dizem, as circunstâncias histórico-culturais que condicionam o conhecimento partilhado e o jogo de imagens que se estabelece entre os interlocutores auxilia a dinâmica do acompanhamento e da prática clínica, bem como a análise que se faz a partir dela, a posteriori provocando efeitos na relação teoria/prática clínica.

Os estudos desenvolvidos na ND estão ancorados na abordagem histórico-cultural no estudo de questões relativas tanto ao funcionamento cerebral, quanto ao funcionamento da linguagem, têm-se como base, principalmente, os trabalhos de autores como Vygotsky, Luria e Bakhtin. Dentre seus objetos de estudos destacam-se não só as alterações de linguagem decorrentes de lesões cerebrais como afasias, demências, epilepsias, mas também os chamados atrasos no desenvolvimento e da aprendizagem, bem como o funcionamento da linguagem “normal”, isto é, fora do âmbito das patologias (NOVAES-PINTO, 2009).

Cabe salientar a obra *Pensamento e Linguagem*, de Vygotsky (1984), que discute, dentre outras questões, a inter-relação entre as funções cognitivas superiores, postulando que aquilo que entendemos por “desenvolvimento” refere-se justamente às mudanças que ocorrem *na estrutura interfuncional* da consciência, isto é, ao fato de que funções cognitivas vão se tornando cada vez mais complexas e possibilitando aos sujeitos resolverem problemas de naturezas diversas, que lhes permitam transformar os meios/bens culturais a seu favor. Essa é a essência de seu método dialético: a natureza exerce ações sobre o homem e influencia seu comportamento e desenvolvimento, mas o homem também é capaz de agir sobre a natureza e modificá-la. (NOVAES-PINTO, 2009).

É dentro desta inspiração Vygotskyana que se estabelece a hipótese da ND, assim como o princípio que norteia o estudo da afasia discursiva que considera essencialmente, que:

O sujeito afásico passe por atividades significativas de linguagem, exercendo o papel de sujeito para produzir e interpretar sentidos: contar, pedir, estreitar relações, estar ligado às coisas do mundo compreendê-lo para falar dele (COUDRY, 1997-p, 10).

Dessa forma, na abordagem discursiva da afasia (COUDRY, 1986), destaca a avaliação, o acompanhamento, a reinserção social e a reestruturação da linguagem do afásico por meio do mediador e das sessões em grupo e acompanhamento individual. Esta visão da afasia considera a importância dos fatores socioculturais na reabilitação de sujeitos afásicos, assim como a interação deste sujeito e de como ele se expressa nos procedimentos socioculturais, com os demais colegas e como reage sobre si mesmo.

Cabe ressaltar que o objetivo não é substituir ou desconsiderar a eficiência na reestruturação da linguagem dos sujeitos afásicos, principalmente, pela intervenção do fonoaudiólogo. Entretanto, considera-se que, com o auxílio da linguística, enquanto estudo dos fatos da língua, e na perspectiva da linguagem em funcionamento, numa perspectiva sócio interacionista, pode-se evidenciar a importância de olhar para o sujeito como um ser interativo, onde a linguagem acontece através das relações com o cotidiano. Dessa forma, é

possível direcionar o olhar para a reorganização da linguagem, a partir de um processo sociocultural.

Nesse viés, a ND traz uma abordagem para se compreender a afasia, ou seja, é possível que o sujeito busque outras formas alternativas verbais e não verbais como (expressão facial, gestos, desenho) para produzir significados. De acordo com Coudry (2008):

Muitos dos processos de significação que se apresentam como solução para o afásico expressar seu dizer envolvem sistemas não verbais (gestos/corpo; objetos; relações entre objetos; práticas sociais) que se articulam com processos de significação verbais no funcionamento discursivo da linguagem e, assim, são chamados de *alternativos* em relação ao sistema da língua e a seu uso social e partilhado. Uns são previstos pelo próprio sistema da língua em funcionamento; outros se apresentam como *não oficiais*, intermediários/gato. [...] (COUDRY, 2008, p.11)

Na seção de análise de dados, serão mostrados dados de dois sujeitos afásicos, que têm dificuldade de rearranjar a palavra para estabelecer a comunicação, e que através da mediação da linguística, e dos processos alternativos, os sujeitos conseguem se expressar e comunicar. Relatos de outros pesquisadores que participam desde a fundação do ECOA, apontam que através da motivação e da cooperação entre os membros, muitos sujeitos afásicos têm progredido nas relações de autoestima, reinserção social, na comunicação e na escrita.

Percebe-se que a afasia, investigada e analisada à luz neurolinguística de orientação enunciativo-discursiva, é vista numa perspectiva abrangente que perpassa o sistema linguístico propriamente dito, há uma relação entre linguagem, cultura e sociedade. Dessa forma, percorre as instâncias da comunicação, das relações interpessoais, na capacidade de julgar valores, nas opções solidárias e reflexivas que se constitui e se renova a cada interlocução (COUDRY, 2002). Assim, o pensamento que está no cotidiano dos afásicos tanto do Centro de Convivência de Afásicos (CCA – Unicamp) quanto do ECOA, é de equilíbrio, esforço e recuperação. Finalizamos a primeira parte deste trabalho com a seguinte reflexão: “A partir da função linguística, e em virtude da polaridade eu: tu, indivíduo e sociedade não são mais termos contraditórios, mas termos complementares” (BENVENISTE, 1963, p. 26).

2- ANOMIA, PARAFASIA E PROCESSOS ALTERNATIVOS DE SIGNIFICAÇÃO

Nesta seção, apresentaremos o conceito de anomia, de parafasia, os tipos de parafasia descrito pela literatura e discutiremos a respeito dos processos alternativos de significação que os sujeitos afásicos utilizam para reorganizar a sua fala quando ocorre a dificuldade de encontrar as palavras.

2.1 - Anomia: Conceitos e estudos

O termo “anomia”, etimologicamente vem do vocábulo grego “onoma”, significa “sem nome” ou “ausência de nome”. Este termo possui dupla identidade semiológica: A primeira tem a forma de uma “patologia social” descrita por Durkheim (1893) para descrever um estado social caótico, desordenado. Quando o sociólogo faz uso do termo em questão, ele tem em vista o radical grego “nomos” (lei, moral, costume), no qual a “anomia” significa “sem leis” ou “ausência de leis” (RAJER, 2011).

No campo da Neurolinguística o termo “anomia” é um sintoma da afasia caracterizado pela dificuldade de nomear objetos ou de evocar palavras durante a enunciação. Ressalta-se que ao expor aqui a dupla identidade semiológica do termo “anomia”, na área da sociologia e da afasiologia, compreende-se que há uma relação entre os fenômenos de desregramento social, e os processos de nomeação referencial. Porém não será aprofundada tal discussão, por limite do escopo.

De acordo com Morato (2002), a anomia é definida como dificuldade de encontrar palavras durante a enunciação. Assim como as parafasias, a anomia também tem sido objeto de estudo da afasiologia. Na literatura existente, há diversas explicações e categorizações para a anomia, dentre os quais destacamos as de maior relevância para este estudo.

A anomia caracteriza-se pela dificuldade de acessar palavras tanto no momento do discurso, como quando passa pela necessidade de identificar objetos ou ações pelo nome. É importante ressaltar que quando o sujeito afásico não consegue acessar uma determinada palavra, isso não significa que este item não exista mais em sua memória, diferentemente do que ocorre na demência. (FEIDEN, 2014; GOODGLASS, 1997). O indivíduo, diante da dificuldade de acessar a palavra alvo, utilizará de estratégias comunicativas, o que será abordado na seção 2.2.

Diversos estudiosos discutiram sobre modelos de processamento da linguagem. Lichtheim/Wernicke (1885) propuseram que a linguagem passe por um processador, composto por diferentes centros ou subsistemas isolados. Cada subsistema seria um nível especializado em um determinado tipo de informação, que após realizar o processamento da linguagem, passaria o produto de sua tarefa para o próximo nível de processador (FEIDEN, 2014).

No modelo proposto por Laine & Martin (2006), há dois níveis de processamento que são retratados: o nível do processamento da língua falada (discurso), o nível da análise visual

(figuras e objetos, e o nível da leitura /decodificação da palavra escrita). De acordo com a neuropsicologia luriana, que respalda a neurolinguística discursiva, que se adota aqui, a linguagem é uma atividade que permite abstrair e generalizar as características do mundo externo e formar conceitos sobre a noção da palavra (LURIA, 1986). O autor ainda considera a ideia do cérebro funcionando como um todo, em um sistema funcional complexo. Propôs a existência de três unidades cerebrais funcionais: a primeira seria responsável pelo tono, a vigília e os estados mentais, a segunda por obter, processar e armazenar informações que chegam do mundo exterior e uma última responsável por programar, regular e verificar a atividade mental com uma estrutura hierarquizada (COTA, 2012). Para melhor exemplificar o conceito do sistema funcional proposto por Luria, vejamos, no quadro abaixo as concepções de função, localização e sintoma:

Quadro 4: Sistema Funcional de Luria

FUNÇÃO	LOCALIZAÇÃO	SINTOMA
Pode ser entendida como a função de uma área em particular, por exemplo, a função respiratória, não é “propriedade” apenas do pulmão, mas de todo o sistema respiratório.	Perde o sentido se estiver limitada a buscar áreas específicas para funções específicas. O objetivo da localização para Luria é determinar QUAIS AS REGIÕES DO CÉREBRO estão trabalhando conjuntamente para construir uma atividade mental complexa e QUAL É A CONTRIBUIÇÃO de cada uma destas áreas ao sistema funcional completo.	Não se trata agora de um distúrbio de alguma área, uma função determinada. A ideia do sistema funcional é buscar a identificação do fator básico que está por trás do sintoma observado. O QUE CAUSA O SINTOMA É MAIS IMPORTANTE QUE O SINTOMA EM SI.

Luria (1986) ainda afirma que a palavra não pode ser pensada como um rótulo que designa um objeto, ou qualidade isolada. Para o autor, a estrutura semântica da palavra é muito mais complexa, portanto para investigar a verdadeira estrutura de significação da palavra é necessário um enfoque amplo. Essas afirmações são consequências da noção de cérebro dinâmico e constituído nas interações sociais, pelas experiências culturais. (NOVAES-PINTO, 2007). Vejamos adiante, o conceito de parafasia.

2.2- A Parafasia em questão

A parafasia é um distúrbio de similaridade, uma dificuldade na seleção de palavras a partir de um repertório lexical comum aos interlocutores. Sobre a seleção Jakobson (1954) considera que “Uma seleção entre termos alternativos implica a possibilidade de substituir um pelo outro, equivalente ao primeiro num aspecto e diferente em outro”. (p.40). As parafasias se manifestam de diferentes formas, neste trabalho, adota-se a classificação das parafasias conforme os estudos de Jakobson (1954); Freud (1981); Coudry (1996); Tubero (2014) além de trabalhos que abordam esse assunto conforme a ND.

2.2.1- Tipologia de parafasias

De acordo com Tubero (2014), a parafasia é definida no campo da afasiologia como substituição da palavra-alvo por outra palavra semântica ou fonologicamente relacionada. É importante salientar que nem sempre o falante afásico percebe que produziu uma parafasia, assim como o falante não afásico nem sempre percebe que cometeu um lapso linguístico. Para Freud (1891) o ato falho ou lapso linguístico é a troca de palavras que pessoas não afásicas/sem lesão cerebral também realizam, em situações de fadiga, desatenção ou de estresse emocional. Tomam-se dois exemplos ilustrativos, extraídos do trabalho de Tubero (2014):

1. Uma senhora afásica ao relatar uma queda que resultou em fratura de fêmur e em hospitalização: “Depois eu fui para o *hotel*... fiquei DUAS semanas no hospital”.
2. Uma noiva no altar, aflita diante da exigência do padre para que ela usasse o nome de batismo do noivo durante a cerimônia – e não seu apelido, como era desejo dela – enuncia para risada geral dos presentes à igreja: “Eu te recebo (apelido do noivo) como minha *mulher*...”. Só após a cerimônia é que a noiva tomou conhecimento do motivo das risadas. (p.2)

No exemplo acima, percebe-se falantes não afásicos que fazem o uso de palavras diferentes das que pretendia isto ocorre inconscientemente, quando se dão conta do que Freud chamou de “ato falho”, tenta-se retomar a fala efetuando operações epilinguísticas e metaenunciativas. Conforme Morato (2005), as operações epilinguísticas são “aquelas por meio das quais o sujeito opera sobre seus enunciados, reformulando-os, ajustando-os segundo os propósitos conversacionais”; as operações metacomunicativas são “aquelas em que a própria enunciação ou outros enunciados são tomados como objetos de menção” (p.2)

Na afasiologia e na neuropsicologia, a parafasia foi tomada como um distúrbio de memória. Retomam-se alguns estudos e discussões sobre o tema, mostrando as diferentes

perspectivas de estudo e entendimento sobre as afasias, para tanto, cabe supracitar: Broca, Wernicke, Freud, Jackson, Goldstein, Luria e especificamente no campo da linguística, se destaca Jakobson.

Para Broca (1861), a parafasia seria a perda de uma memória específica dos movimentos e de sua coordenação para a linguagem articulada, não a perda da memória das palavras (TUBERO, 2014). Broca denomina de *afemia*, ou seja, *perda da palavra* a alteração da capacidade de articular palavras, faz comparação à criança em processo de aquisição da linguagem, ele considera que a criança é capaz de compreender a linguagem, aponta com os dedos os objetos que lhe são nomeados. As primeiras ideias são simples, expressadas em balbucios, aos poucos a criança vai articulando novas sílabas. No entanto, a criança ainda titubeia com frequência e diz, por exemplo, *papa* em vez de *mama*, como gostaria, porque não se lembra da posição de sua língua e de seus lábios para articular a palavra *mama*. (BROCA, 1969). Este exemplo demonstra perfeitamente a concepção de Broca acerca da parafasia. Percebe-se a ênfase na linguagem articulada.

Para Wernicke (1874), a habilidade de nomeação encontra-se preservada, o paciente possui fluência, mas apresenta um distúrbio na seleção das palavras do qual nem sempre é consciente. Assim como Freud, Wernicke também vai dizer que a parafasia não é exclusiva aos sujeitos afásicos, pode ocorrer também na fala de sujeitos que não tiveram lesões cerebrais.

Freud (1891) define por parafasia uma perturbação da linguagem em que a palavra adequada é substituída por outra inapropriada, mas que, no entanto, possui relação com a palavra exata. O estudioso trata a parafasia como uma perturbação da linguagem relacionada tanto ao sentido (quando ocorre a troca de palavras semelhantes quanto ao sentido), como também aos sons (quando ocorre a troca de palavras com sons similares, erros na articulação, substituição de letras) (TUBERO, 2014). E ainda observou que pessoas saudáveis, em situações de cansaço, desconcentração ou sob influência de fortes emoções, também apresentam trocas de palavras. Como já foi visto em exemplos no início deste capítulo.

Como já foi apresentado no primeiro capítulo deste trabalho, Jackson (1879) criticava a perspectiva localizacionista. Propunha uma concepção de cérebro dinâmico. Para o mesmo, falar é uma atividade simbólica, o sujeito quando evoca as palavras estabelece uma relação de sentido entre as mesmas, este sentido é diferente de cada uma das palavras de tomadas isoladamente. Jackson interpreta a perda da fala como a perda de símbolos (TUBERO, 2014). A fala na concepção simbólica pode ser entendida como a representação das ideias conscientes ou não, nesse sentido, as palavras seriam os símbolos e a parafasia a perda destes.

O sujeito afásico quando apresenta distúrbio na fala mantém o vocabulário, mas comete “erros” nas palavras *cadeira* por *mesa*, e também expressões metafóricas. Vale ressaltar que na concepção discursiva da afasia, a palavra “erro” pode ser substituída por “outra possibilidade” ou “não convencional”, pois o sujeito afásico (re) cria as palavras para se comunicar e se expressar de acordo à sua realidade e particularidades. De acordo com Jackson (1879), a parafasia deve ser vista como uma condição positiva do sujeito afásico, pois “embora ele não produza a palavra desejada, produz a melhor possível nas circunstâncias (TUBERO, 2014, p.13)”.

Goldstain, um dos autores mais influentes da neuropsicologia moderna, propôs uma visão holística para as questões que se referem à afasia, entende-se, assim, que o sujeito afásico precisa ser considerado como um todo, sendo assim, a lesão cerebral não pode ser considerado o foco de estudo da afasia, mas sim o sujeito, na condição de atuante da sua própria história. Sobre a parafasia, Goldstein (1948) faz relação do ponto de vista entre figura e fundo, para ele uma palavra [figura] ganha sentido apenas a partir do contexto [fundo] em que ela aparece; o sentido de um pensamento estabelece relações com a escolaridade, nível sociocultural, etc. Considera ainda que figura e fundo estão interligados, ambos são interdependentes na avaliação. E ainda, qualquer mudança no sistema nervoso altera a relação normal entre figura e fundo. A parafasia seria o fenômeno afásico que possibilita o sujeito responder a determinado estímulo com o fundo em vez de com a figura, por exemplo, ao invés de “sim, produzir “não””.

Para finalizar esta retomada história na perspectiva afasiológica e neuropsicológica da parafasia, destacamos Luria. Como já foi abordado no capítulo primeiro desta pesquisa, esse estudioso considera a noção de cérebro dinâmico, constituído nas interações sociais, pela experiência cultural. É sabido também que a ND está respaldada nesse pressuposto teórico.

Segundo Luria (1972), para evocarmos as palavras é preciso fazer escolhas entre uma variedade de alternativas possíveis disponíveis em uma matriz. Essa matriz seria a rede de conexões possíveis em termos de traços fonológicos, lexicais ou semânticos. Sobre a organização das palavras em campos semânticos, Luria (1986) considera que:

Conforme assinalado por uma série de autores (Reese, 1962, Noble, 1952 e outros), a palavra não somente gera a indicação de um objeto determinado, mas também, inevitavelmente, provoca a aparição de uma série de enlaces complementares, que incluem em sua composição elementos de palavras parecidas à primeira pela situação imediata, pela experiência anterior, etc. Sendo assim, a palavra jardim pode evocar involuntariamente as palavras árvores, flores, banco, encontro, etc. e a palavra horta, as palavras batata, cebola, pá, etc. Deste modo, a palavra converte-se em elo ou nó central de toda uma rede de imagens por ela evocadas e de palavras “conotativamente”

ligadas a ela. Aquele que fala ou que escuta contém, inibe, toda esta rede de palavras e imagens evocadas pela palavra, para poder escolher o significado imediato ou denotativo necessário no caso ou situações dadas. (LURIA, 1986, p.35)

De acordo com Luria, a palavra é “uma rede potencial de enlaces multidimensionais” (1986, p.82). Nesse sentido, nos sujeitos sem patologias, os enlaces sonoros estão quase sempre inibidos, em benefício dos enlaces semânticos mais essenciais. Nos casos de patologias, as forças inibitórias igualam-se às forças de estímulo ou são mais fracas. Daí decorre a dificuldade do sujeito em selecionar, dentre as palavras possíveis, a adequada. (NOVAES-PINTO, 2009).

Luria ainda afirma que há fatores que determinam a escolha da palavra, como a frequência da língua e a experiência anterior do sujeito, e isso cabe aos afásicos e não afásicos. Com base nesses pressupostos é que se considera que a palavra não pode ser considerada apenas uma mera representação de determinado objeto, mas uma rede em movimento, permeada de significados profundos e não apenas literais. Finalizada essas considerações de suma importância para se compreender a parafasia, a seguir apresentaremos as principais classificações das parafasias.

Assim como nas afasias, há uma busca pela semiologia das parafasias. De acordo com Schubalski (2007) o que busca fazer, quando se trata de fenômenos relacionados à afasia, no âmbito da Neurolinguística Discursiva, é reapresentar esses termos e (re) significá-los à luz dos pressupostos da área. Abaixo aponta-se algumas definições e classificações da parafasia proposta por Ortiz (2010, p.72):

- A parafasia é manifestada no plano das palavras. Tais manifestações podem estar presentes nos diversos quadros;
- Parafasia Fonética- é uma alteração de fala caracterizada por uma distorção na produção dos fonemas, sendo estes mal pronunciados.
- Parafasia Fonêmica- é uma alteração caracterizada por uma inadequação na seleção dos fonemas ou na combinação deste na cadeia da fala, a qual pode se manifestar como trocas, omissões, acréscimos de fonemas e sílabas. Por exemplo: trocar **cavalo** por **cajalo** ou **vacalo**.
- Parafasia Formal- Ocorre quando a troca, substituição, omissão ou acréscimo originam outra palavra da língua; no entanto, é importante ressaltar que esta não é uma troca semântica. É o que ocorreria, por exemplo, na emissão de ‘marmelo’ na tentativa de falar ‘martelo’. Percebe-se que, nesses casos, a forma da palavra substituída se assemelha à da palavra que se intencionara produzir.

- Parafasia Morfêmica- é uma alteração caracterizada pela substituição dos morfemas gramaticais das palavras. Assim, uma torca de menino por menina, de **andamos** por **andar**, entre outras.
- Parafasia Verbal- Ocorre quando o sujeito realiza uma troca em sua emissão oral, mas não conseguimos identificar sua relação nem quanto à forma nem quanto ao conteúdo. Exemplo: Se o sujeito emite **chapéu** no lugar de **maçã**, não identificamos relação semântica entre as duas palavras e nem quanto à forma dita. No entanto, na substituição o sujeito emitiu uma palavra existente na língua.
- Parafasia Semântica- é a troca de um vocabulário por outro, estando os dois relacionados semanticamente. Por exemplo, o sujeito ao intencionar dizer **caneta**, diz **lápiz**, ao intencionar dizer **calça**, diz **short** ou **blusa**.

Kussmaul (1877) propõe três tipos de parafasias: 1- parafasia transitória/flutuante; 2- parafasia propriamente dita e 3- parafasia coreática. A parafasia transitória/flutuante consiste em uma parafasia instável, de natureza fonológica e funcional, consequência de uma distração do falante; A parafasia propriamente dita difere em sua causa e não em sua natureza, produzidas por indivíduos que tiveram lesão cerebral; na parafasia coreática, o vocabulário se encontra relacionado ao intelecto de maneira desorganizada (SCHUBALSKI, 2007).

Goldstein (1927) inicialmente propôs dois tipos de parafasias: a literal e a verbal. Posteriormente, em 1948, sugeriu três tipos: 1- motora (na versão anterior teria sido a literal 1); 2- literal e 3- verbal, eis as principais características destas parafasias (SCHUBALSKI, 2007):

- Parafasia motora (chamada anteriormente da parafasia literal tipo 1): Caracterizada pela elisão de letras, inserção de letras inadequadas ou presença de letras corretas em posições incorretas e ainda pela fala disfluente;
- Parafasia literal (anteriormente parafasia literal tipo 2): Há transposição de letras e a possibilidade, conforme Goldstein, de estar relacionado à formação de palavras;
- Parafasia verbal- caracterizada pela troca de palavras com conteúdo semelhante ao da palavra esperada;

Goodglass (1993) classifica as parafasia em três tipos: parafasia verbal ou semântica, parafasia fonêmica e parafasia neológica;

- Parafasia verbal ou semântica: a palavra alvo é trocada por outra de significado diferente que possui uma relação estreita com a palavra-alvo;
- Parafasia fonêmica: também conhecida como parafasia literal, é caracterizada pela produção não intencionada de sons ou sílabas que não fazem parte da palavra-alvo;

- A parafasia neologística: o indivíduo produz palavras sem sentido, geralmente sem reconhecer o próprio erro.

No que se refere à semiologia das parafasias, há poucas variações na maneira que descrevem os fenômenos, o que varia é a explicações que propõe para eles. Trataremos a seguir, dos processos significativos ou estratégias que os sujeitos afásicos utilizam para se comunicar, ponto relevante para as nossas análises.

2.3-PROCESSOS ALTERNATIVOS DE SIGNIFICAÇÃO

No contexto da anomia e das parafasias, quando o sujeito afásico não consegue acessar a palavra-alvo, lança mão de estratégias que o ajudem a superar a dificuldade de acesso lexical. As principais estratégias utilizadas pelos sujeitos são, por exemplo, apontar para objetos que não consegue nomear, explicar que não conseguirá evocar a palavra-alvo devido à sua dificuldade de produzi-las no discurso, uso de metonímias, ou seja, emprega um termo no lugar do outro que possuem afinidade ou relação de sentido, utiliza-se também do desenho.

Apresenta-se abaixo um quadro de estratégias de comunicação, extraído do trabalho de Feiden (2014) no qual se acrescenta também, a metonímia, o desenho e a prosódia.

Quadro 5- Classificação e exemplos de estratégias de comunicação.

ESTRATÉGIA	O QUE É?
Pausa Longa	Ocorre quando o indivíduo interrompe o seu turno de fala para que ocorra a tentativa de acessar a palavra alvo. Em alguns casos o indivíduo, depois de uma pausa longa, consegue produzir o item alvo, porém, em certas situações, quando não consegue acessar a palavra pretendida, explica a sua dificuldade e continua com a sua fala.
Paráfrase	Acontece quando o indivíduo, ao tentar dizer uma palavra, substitui a mesma por uma frase. Por exemplo, para a palavra <i>lápiz</i> , o sujeito diz “aquilo com que se escreve”.
Circunlóquio	Ocorre quando o indivíduo não consegue acessar a palavra alvo e também não consegue refletir sobre este tema. Na sua produção, o sujeito tangencia o tópico, não conseguindo falar especificamente sobre o tema fundamental levantado por um interlocutor ou contexto. Esse aspecto pode estar ligado à dificuldade de acesso lexical.

Gestos de ação	É quando o indivíduo utiliza mímica para expressar o que está sentindo ou para representar uma ação. A pessoa não consegue explicar que faz a barba todos os dias de manhã e utiliza uma das mãos para fazer os movimentos que uma pessoa faz quando está se barbeando.
Gestos de função	O indivíduo utiliza mímica para explicar o conceito da palavra que não consegue recuperar. A pessoa não consegue produzir a palavra “tesoura” e utiliza os dedos indicador e médio, imitando os movimentos que uma tesoura faz quando usada.
Gestos de localização (dêiticos)	É quando o indivíduo usa os gestos, principalmente o apontar, para mostrar a localização de um determinado lugar ou um objeto.
Pedido de ajuda	É quando o indivíduo está com dificuldades para acessar uma palavra então pede ajuda ao seu interlocutor.
Explicação do problema	O indivíduo explica que não conseguirá produzir a palavra-alvo. Muitas vezes, os sujeitos afásicos com dificuldade de acesso lexical explicam que sabem qual a palavra querem produzir e que lembram sua forma, porém não conseguem produzi-la.
Palavras associativas	A pessoa utiliza palavras que possuem uma relação direta com o item -alvo. Por exemplo, não conseguem produzir a palavra “café”, mas utilizam palavras associativas como quente, bebida, cor preta, etc.
Repetição de palavras	Acontece quando o afásico repete um determinado item linguístico, pois está tentando acessar uma palavra que viria depois deste item. Por exemplo, a repetição de uma determinada preposição, como em “dos... dos... dos... dos...”.
Metonímia	Acontece quando o sujeito afásico está tentando acessar, por exemplo, a palavra vaca, e tendo a falta desta mesma palavra na ponta da língua, enuncia uma função (que faz leite).
Desenho	Neste caso, o sujeito consegue significar, por meio do desenho, o que tentou verbalizar ao interlocutor.
Prosódia	Ocorre quando o sujeito utiliza, por exemplo, “A::: é:: leite é:: >pó royal<. ((risos))” a partícula “é::” surge para suprir a anomia. (são observadas as entonações)

Fonte: (FEIDEN, 2014; TOMPKINS & MARSHALL, 1982).

Na perspectiva enunciativo-discursiva, de acordo com Coudry (2008), para além da lesão cerebral, estão preservadas no sujeito a função cognitiva/psíquica de poder traduzir, por meio das estratégias ou processos alternativos de significação, o que quer dizer:

Faz isso por meio de silêncios com expressividade, palavras que não são ditas, palavras ditas, segmentos de palavras, não palavras, e palavras que involuntariamente se apresentam, entremeadas pela presença do corpo, de gestos, percepções, associações, objetos, ações, possibilidades de (re) dizer o novo no velho que caracterizam a linguagem em estados de afasia (COUDRY, 2008, p.32).

A afirmação de Coudry corrobora com nosso objetivo, visto que, acima dos fatores neurológicos e linguísticos, visa enxergar o sujeito afásico como um ser social, que possui capacidades de atuar em si mesmo e no espaço onde estiver inserido, através das mediações, no caso dos sujeitos afásicos, e das interações consigo mesmo e com o outro.

No presente capítulo, foram apresentados conceitos e noções que nortearam a pesquisa que deu origem a esta dissertação. A seguir, apresentaremos a metodologia por nós utilizada.

3 - METODOLOGIA

Nesta seção, explicamos a metodologia utilizada para a realização da pesquisa com dois sujeitos afásicos que deu origem a esta dissertação. Apresentamos, também, os objetivos e as questões norteadoras deste trabalho, assim como a descrição das atividades realizadas com os participantes. Retomamos as questões norteadoras desta dissertação, quais sejam:

- Quais são as dificuldades linguísticas encontradas pelos sujeitos para evocarem substantivos, adjetivos, verbos (o verbo no infinitivo), palavras funcionais, preposições e conjunções, e outras classes de palavras?
- Que tipo de intervenção pode ser feita e como fazê-la?
- Quais os processos alternativos que os sujeitos utilizam quando ocorre a dificuldade de acesso lexical?

O objetivo geral desta dissertação é investigar a linguagem de dois sujeitos que apresentam transtorno no eixo paradigmático da linguagem, com a finalidade de elencar quais os processos alternativos de significação desses dois sujeitos em um contexto de dificuldades. Os objetivos específicos que nortearam a pesquisa foram:

- Descrever os casos de anomia e parafasia que ocorrem na produção da fala espontânea desses sujeitos dos sujeitos;

- Verificar como e quais estratégias comunicativas, ou processos alternativos, os sujeitos analisados empregam para suprir a anomia em meio a práticas discursivas;
- Analisar dados a partir das representações que os sujeitos constroem sobre si mesmos;

Para atendermos a esses objetivos, utilizamos o Espaço de Convivência entre Afásicos e não afásicos (ECO A) que é um dos espaços do Centro de Convivência e Intervenção em Neurolinguística (CeCIN) que tem como sede o Laboratório de Pesquisa e Estudos em Neurolinguística (Lapen). Criado pela Profa. Dra. Nirvana Ferraz Santos, segue os moldes do Centro de convivência de Afásicos (CCA) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), com o intuito de oportunizar um ambiente dinâmico, de real interação entre pesquisadores, sujeitos afásicos e familiares.

O projeto de pesquisa que originou esta dissertação foi enviado para a apreciação ao Comitê do Instituto Multidisciplinar em saúde- UFBA- campus Anísio Teixeira. Em respeito à ética de pesquisa com seres humanos, os sujeitos AA e AM assinaram o **Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)** / Anexo A; O **Consentimento de Participação** (Anexo A) e o **Termo de Autorização de uso de imagem e depoimento** (Anexo A).

As pesquisas desenvolvidas nesse local são realizadas por meio do acompanhamento longitudinal, em sessões semanais individuais e em grupo. Nessa comunidade, o sujeito afásico participa, em interação com sujeitos que passam por problemas de linguagem semelhantes e sujeitos não afásicos, de situações que envolvem a comunicação e a linguagem verbal e não verbal, com destaque para comentários sobre os acontecimentos do mundo, do Brasil, da cidade, e do cotidiano familiar e pessoal de cada um. A dinâmica do grupo se dá por meio de registros, nas agendas, de fatos da vida pessoal, há também sessões de jogos, música, conversa e discussões, onde todos são ouvidos de maneira cooperativa. E ainda, o momento do lanche coletivo que possibilita a socialização, a descontração e a conversa entre os membros do grupo.

O objetivo do grupo ECO A é observar questões linguísticas e, a partir das dificuldades dos sujeitos, fazer intervenções para que os afásicos possam estabelecer certa estabilidade diante dos sintomas afásicos inserindo-os novamente na sociedade por meio da linguagem em práticas sociais efetivas.

3.1- Os sujeitos da pesquisa

Os dois indivíduos com diagnóstico de afasia que participaram desta pesquisa frequentam o Grupo ECOA e ambos residem na cidade de Vitória da Conquista. Vejamos, a seguir, uma breve biografia dos sujeitos identificados como AM e AA.

Inicialmente, a respeito da escolarização destes sujeitos. AM possui nível superior graduou-se em Direito, atuou na profissão de advogado durante 7 anos, antes do AVC este sujeito estava inserido na prática escrita diariamente e gostava de ler livros de literatura e direito trabalhista. Após o AVC, AM foi estimulado por sua esposa, professora, a escrever no caderno nomes das filhas e de meios de transporte, sendo necessário fazer reformulações para compreender.

O Senhor AA possui escolarização até o 2º ano (alfabetizado) trabalhou como motorista/boiadeiro, antes do AVC, ele lia apenas a Bíblia como uma prioridade, as práticas com a escrita eram poucas. Após o AVC, tanto as práticas de leitura e escrita de AA, se retingiram aos encontros no Lapen, em casa a sua esposa procurou estimular a comunicação.

Eis primeiramente, o caso do senhor AM, 67 anos de idade, casado, pai de três filhas, advogado, um homem comum que teve como desafio de vida, dois acidentes vasculares cerebrais (AVC). O primeiro episódio ocorreu no ano 2012, ao sair de uma audiência, chegou em casa sentindo-se estranho, sua fala apresentava características desconexas, o segundo AVC aconteceu em 04 agosto de 2016, após sair do hospital, depois de sete dias, pois havia passado por uma cirurgia cardíaca, para inserção de ponte de safena mamária, AM apresentou os mesmos sintomas característicos do primeiro episódio, em ambos os casos, o sujeito foi hospitalizado e diagnosticado.

No que se refere aos laudos, descreveremos aqui especificamente os comentários da Tomografia Computadorizada do crânio, pois é sabido que a afasia é causada por danos a partes do cérebro responsáveis pela compreensão e uso da linguagem, sendo as causas mais comuns: o acidente vascular cerebral (AVC) que pode ser considerado como a causa mais comum, além de ferimento leve na cabeça, tumor cerebral e condições neurológicas progressivas, que em longo prazo causam danos ao sistema nervoso, um exemplo disso é a doença de Alzheimer.

Explicitado o conceito geral da afasia assim como as causas que a acarretam, retomemos ao exame de tomografia computadorizada do crânio de AM. Ressaltamos que não adentraremos as técnicas específicas da medicina para a realização do exame, nem faremos interpretações acerca do mesmo, pois o nosso objetivo perpassa o diagnóstico clínico da afasia, buscamos evidenciar o sujeito, o diagnóstico é considerado apenas como praxe.

Constam no laudo: “Cisternas cerebrais e sulcos corticais preservados; três áreas de hipodensidade córtico/subcorticais compatíveis com áreas sequelares de encefalomalácia/gliose acometendo o giro pré-central e o lobo parietal à esquerda; estruturas da fossa e da linha média sem alterações; sistema ventricular de morfologia e dimensões normais, ausência de fraturas; não há coleções extras-axiais”.

Após o diagnóstico, no retorno para casa a principal dificuldade que AM desenvolveu, foi na comunicação, o tratamento especializado utilizado de imediato foi a fonoterapia, com apoio da família que buscava estimulá-lo em casa, propondo tarefas no caderno com o objetivo de reformular a escrita, por exemplo, solicitavam-lhe que escrevesse os nomes das filhas e nome de meios de transporte, pois faziam parte da sua realidade cotidiana. Posteriormente, através de divulgações e indicação médica, buscou o Lapen, passou por uma entrevista básica similar a anamnese, assinou o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE – modelo no Anexo A), que garante sigilo nos dados utilizados para a pesquisa, assim como a autorização do próprio sujeito em participar da pesquisa. Após esses procedimentos, AM começou a participar das sessões de atendimentos individuais, realizadas semanalmente no laboratório, pelas pesquisadoras identificadas como Inf e Ibb e também dos atendimentos em grupos, realizado pelas pesquisadoras da Pós-Graduação em Linguística e por pesquisadores da IC (Iniciação Científica) e os demais sujeitos afásicos e não afásicos que integram o ECOA.

Nesse Espaço são propostas para AM situações que envolvem a comunicação e a linguagem verbal e não verbal. Foram trabalhados com este sujeito gêneros textuais diversos como cartas, artigos jornalísticos, músicas etc. Observamos em AM, a parafasia, ou seja, o afásico tem a intenção de enunciar determinada palavra, mas devido à dificuldade de acesso ao eixo paradigmático da linguagem produz outra no lugar, podemos identificar na próxima sessão, na exposição dos dados.

Sobre o sujeito AA, que também assinou o TCLE (Anexo A), 76 anos, motorista boiadeiro, casado, pai de cinco filhos, a família relatou que foi acometido por dois acidentes vasculares cerebrais isquêmicos (AVCi), o primeiro caso ocorreu no dia 30/08/2014, em casa, resultado de pressão arterial alta. O segundo aconteceu no dia 17/03/2016, após uma dor na perna AA apresentou sintomas de sudorese, fraqueza nas pernas, voz embolada, boca torta e isquemia. Em ambos os casos o paciente foi hospitalizado, realizou exames físicos e foi diagnosticado.

No retorno para casa, a principal dificuldade de AA foi na comunicação, fazia troca de palavras, sintomas característicos da parafasia. Os tratamentos especializados utilizados foram acompanhamento com neurologista, e assim como o sujeito AM, que já tratamos aqui,

AA também procurou pelo acompanhamento no Lapen, passa pelas sessões na mesma dinâmica pela qual o sujeito AM é atendido. Cabe ressaltar que tal dinâmica só é similar no que se refere à perspectiva teórica, porém cada sujeito é acompanhando de acordo às suas particularidades, e ainda, busca-se respeitar a subjetividade de cada indivíduo. As sessões de acompanhamento ajudam de maneira significativa na comunicação e na socialização de AA, pois depois dos AVCs, o sujeito se comunicava apenas com a esposa, a sogra e dois dos seus filhos.

Sobre os procedimentos médicos que AA passou quando teve o AVCi, descreveremos aqui, as informações mais relevantes para este trabalho. Sobre o relatório médico que consta as seguintes informações: “paciente masculino 76 anos hipertenso prévio com passado de AVC admitido com relato de alteração do nível de consciência, déficit motor, desvio da comissura labial, e disartria encaminhado para a unidade de emergência para avaliação do protocolo de tratamento para Acidente Vascular Cerebral Agudo”. Na avaliação neurológica inicial do paciente, consta a informação de que ele se apresentava “torporoso, afásico, paresia facial e plegia esquerda”.

Ainda, foram realizados exames de Tomografia computadorizada do crânio e Ressonância Magnética do Crânio, no laudo da Tomografia consta: *Redução volumétrica do parênquima cerebral associado de leucoaraiose, caracterizando doença cérebro vascular. Área focal malácea no giro occipito temporal medial à direita na ressonância tem-se destaque para o seguinte comentário: Área de alteração de sinal cortiço/subcortical e na substância branca profunda acometendo o lobo parietal direito, aspecto anterior do lobo temporal e aspecto posterior do putamen deste lado, com hipersinal em T2/FLAIR, sem efeito de massa.*

Observamos na fala de AA a parafasia e principalmente a anomia, definida como dificuldade de encontrar palavras durante a enunciação (MORATO, 2002). Conforme abordado no capítulo 2 desta dissertação, a anomia ocorre porque o sujeito apresenta dificuldade no acesso lexical. No capítulo seguinte, apresentaremos os processos alternativos de significação que AA costuma utilizar para suprir e a anomia, e (re) significar a sua fala.

3.2 Instrumentos e procedimentos para a coleta de dados

Com base nos procedimentos indicados em estudos denominados “Neurolíngua Discursiva: afasia como tradução”, Segundo Coudry (2008), dados em neurolíngua, no

que diz respeito à afasia, são obtidos em circunstâncias clínicas (de avaliação e acompanhamento terapêutico de sujeitos com lesão cerebral, causada por acidentes vasculares cerebrais, traumatismos crânio-encefálicos e tumores), mas a constatação dos dados (ou seja, a delimitação *do que é o dado em neurolinguística*, o que é relevante para cada teoria) pode seguir rumos diferentes incompatíveis ou não. Trabalhos de pesquisa relacionados à afasia e os processos de patologia na linguagem constituem-se em registros descritos, cujo objetivo principal é o de criar um quadro panorâmico das pesquisas realizadas em torno de temas específicos, permitindo ao pesquisador identificar as temáticas recorrentes nos trabalhos, bem como metodologias utilizadas e os principais resultados alcançados nos estudos. Nesta dissertação o levantamento bibliográfico contribuiu para problematizar a temática em questão que neste caso, se trata da linguagem dos sujeitos AM e AA. Dessa forma, foram adotados nesta dissertação, os mesmos procedimentos indicados por Coudry(1986/1988) em sua pesquisa que relaciona linguagem, cérebro e mente voltada para o estudo da afasia. Utilizamos procedimentos como: a) Observação participada e uma metodologia voltada ao uso que cada sujeito faz da leitura e da escrita socialmente, para tal procurou-se trabalhar gêneros discursivos diversos (artigos jornalísticos, fábulas, músicas, vídeos, agendas, dentre outros) registros de fatos da vida pessoal, sessões de brincadeiras, jogos, músicas, pinturas, conversas e discussões, tanto nos acompanhamentos individuais quanto em grupo, de maneira cooperativa. Dessa forma, o que se analisa na linguagem do sujeito afásico não é medido por moldes, padrões e testes, mas é visto em um processo dinâmico em que o investigador participa do processo de interlocução, para depois, em um momento de deslocamento e análise de dados, contemplar e sistematizar, por meio do olhar atento do pesquisador, o que os dados indicam.

O acompanhamento longitudinal a que este estudo remete, realizado por um período de aproximadamente 8 meses, está registrado na forma de áudio e imagens, distribuídos em 10 sessões de acompanhamento individual e 5 sessões de acompanhamento em grupo, as transcrições, com algumas adaptações se assemelham ao modelo de registro do Banco de Dados em Neurolinguística (BDN) da Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, desenvolvido de 1992 a 2012 com o apoio do CNPq: 307227/2009-0.

Os dados foram construídos seguindo a acepção do dado-achado. De acordo com os preceitos da Neurolinguística discursiva, e os postulados do dado-achado, metodologia que escolhemos para este trabalho, pode-se perceber, a partir dos dados analisados até o presente momento que, como considera Coudry (1996):

O dado, sem a contraparte teórica que o analisa, recoloca desafios explicativos (muitas vezes acionando diferentes teorias) e propulsiona outros achados, transforma-se, como vimos, em evidência, tal como o escore das baterias e teste codificados em escalas diagnósticas que estampam um determinado tipo de afasia ou outras tantas patologias da linguagem (COUDRY, 1996, p.183).

Os desafios explicativos que acionam a análise dos dados remetem às diferentes teorias. Dessa forma, os dados construídos vão além da teoria sintática acionada para explica-los. Numa perspectiva de funcionamento da linguagem que assume a indeterminação dos processos de significação, é perceptível que o sujeito atua (no nível cognitivo, intersubjetivo e social) na construção da significação. (COUDRY, 1996).

Advindo da articulação de teorias sobre o objeto de investigação com a prática e acompanhamento clínico de processos linguístico-cognitivos. Na organização e análise dos estudos sobre a anomia e a parafasia dos sujeitos em questão, estabelecemos um diálogo com conceitos da linguística, apoiando-nos numa abordagem discursiva da afasia (Coudry, 1986). Assim, a natureza da pesquisa e das análises é qualitativa.

3.2.1- Sobre as transcrições

As transcrições ortográficas foram realizadas respeitando a fala dos sujeitos, reproduzindo fielmente tudo o que foi evocado, assim como outras demonstrações de linguagem. Para fins de classificação e para facilitar a leitura das transcrições, fez-se necessário a utilização de símbolos, obedeceu-se ao Modelo de Registros do Banco de Dados em Neurolinguística (BDN). O BDN é formado por: um sistema de notação e codificação que representa a dinâmica da atividade verbal e não verbal vivenciada no grupo II do CCA e certas especificidades da linguagem patológica. A fim de padronizar o registro dos dados foram criadas, para o BDN, uma série de “regras”, segue no Anexo B.

4-RESULTADOS E DISCUSSÃO: ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram coletados durante a realização de tarefas no acompanhamento individual no Lapen, foram analisados através da leitura da transcrição das conversas, combinada com a análise dos áudios gravados. A análise foi dividida da seguinte maneira: primeiro foram analisados os dados de anomia, a fim de verificar o que o sujeito faz para suprir a anomia? (Circunlóquios, parafasias, paráfrases além verificar gestos e expressões faciais, não verbais). Por quê? Como intervir, é necessário intervir, como fazer essa intervenção? Posteriormente, foram observados os dados de parafasia, que também ocorrem pela dificuldade de acesso lexical. Depois de identificar as parafasias, fizemos a classificação das mesmas de acordo com perspectiva da neurolinguística discursiva. E, ainda, analisamos os processos significativos dos sujeitos AA e AM.

O episódio, a seguir, realizado com o sujeito AA, ocorrido em uma sessão individual, trata-se de uma conversa sobre um encontro em grupo que havia sido realizado cerca de uma semana atrás. Percebe-se que é possível que o sujeito busque outras formas alternativas verbais e não verbais como (expressão facial, gestos, circunlóquios) para produzir significados. Vejamos:

Quadro 6-Episódio 1: “O bicho”

Turno	Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre condições do enunciado verbal	Observações sobre enunciado não verbal
1	Ibb	Lembra daquela vez que o senhor veio aqui e a gente viu um vídeo/cê lembra?		
2	AA	Sim, lembro! Já foi e já voltou e não veio aqui porque, quando chega aqui eles já vieram. Mas rapaz trouxeram um negócio aqui que eu não gostei daquele não	Circunlóquio	
3	Ibb	O que que trouxeram?		
4	AA	Aquele/ que menino gosta né?! Botou um <i>bicho</i> deste tamanho eu quero saber disso! eu não gostei daquilo não!	Paráfrase/ Metonímia	(Gesto de Ação) Demonstra com as mãos o tamanho da boca do “bicho”

5	AA	Ah, eu não gostei daquilo não moça! Eu não posso ficar/ainda mais preto ali ó		
6	AA	Ah, eu já digo, eu não vou gostar desse trem não moca!		
7	Ibb	Foi o filme, cê não gostou de assistir o filme não!		Pequena pausa
8	Ibb	Pois é seu AA, o senhor voltou né! Já estava fazendo falta.		

Utilizamos de atividades linguísticas significativas, e, neste primeiro episódio apresentado aqui, o tema da sessão foi sobre as eleições 2016 para prefeito e vereador. Primeiramente a investigadora faz uma preleção sobre o encontro anterior, realizado em grupo, como de costume, quinzenalmente com todos os participantes do ECOA afásicos e não afásicos, neste caso, pesquisadoras e familiares. Nesse encontro, as pesquisadoras responsáveis pela mediação do grupo haviam levado o filme animado “Mary e Max: Uma amizade diferente” (Austrália, 2009) em seu roteiro, este filme mostra a história de dois personagens, Mary Dinkley uma menina de oito anos gordinha e solitária que não tem amigos e que vive no subúrbio de Melbourne, na Austrália, e Max Horovitz, judeu de 44 anos que tem síndrome de Asperger (um tipo de autismo) obeso e também vive sozinho na cidade de Nova York. Mesmo com tamanha distância e a diferença de idade existente entre eles, Mary e Max desenvolvem uma forte amizade, que transcorre de acordo com os altos e baixos da vida. Percebe-se que a escolha da temática é pautada na perspectiva da realidade de vida dos sujeitos

De acordo com Sampaio (2015) a memória e a linguagem (inter) atuam como processos cognitivos, isto é, como processos de conhecimento, porque a linguagem não é somente um instrumento de comunicação, ela é um instrumento socializador, um mediador das relações entre o ser humano e o mundo.

AA mostra-se lúcido quando afirma “Sim! Lembro”, e nesta afirmativa está evidente mais do que a memória biológica, ou seja, a capacidade de armazenar e recuperar as informações disponíveis internamente no cérebro, mas também marcas de subjetividade quando o sujeito afirma, “Mas rapaz trouxeram um negócio aqui que eu não gostei daquele não”/ “Botou um bicho deste tamanho eu quero saber disso! Eu não gostei daquilo não!”. AA age sobre a linguagem se posicionando, vejamos as marcas do “eu” evidente que ele não gostou do filme “eu não gostei daquilo não”, quando questionado os motivos pelo qual ele não simpatizou com o filme, o mesmo enfatizou o tamanho do “bicho” uma parafasia utilizada

para se referir ao personagem Max, e ainda faz uso da linguagem não verbal, o gesto (linha 4) para representar o tamanho da boca do “bicho”.

Podemos perceber que o gesto que AA utilizou para enfatizar o tamanho da boca do “bicho”, permitiu que Ibb compreendesse que era Marx. **“Foi o filme, cê não gostou de assistir o filme não!” (linha 7).** É importante perceber como o verbal se relaciona com o não verbal, e qual a importância do gesto para a produção do sentido. De acordo com Oliveira (2008), o gesto é uma estratégia que o sujeito utiliza para enunciar, mas também na atividade de interlocução, junto com os seus parceiros, passa construir significação, assim como atuar com a produção e a interpretação dos sentidos.

Na linha 4, o gesto de “demonstrar com as mãos o tamanho da boca do bicho”, acompanha o enunciado verbal do sujeito AA “Aquele/que menino gosta né?! Botou um bicho deste tamanho (Gesto) eu quero saber disso! Eu não gostei daquilo não! A boca de Marx é o traço mais característico que AA consegue identificar, e ao mesmo tempo permite que Ibb o identifique. Vejamos a imagem do personagem Marx:

Figura 3: Marx



Fonte: <http://lounge.obviousmag.org/memoria>

Cabe fazer o seguinte questionamento: Qual o motivo que levaria AA a tamanha ênfase à boca do personagem Marx? Ele demonstra um certo incômodo com a imagem deste personagem, será que Marx desperta algum aspecto do interior de AA? Por exemplo, um tipo de emoção, angústia, ou até mesmo uma memória. Tais questionamentos podem nortear outras pesquisas, pois aprofundá-lo fugiria do nosso objetivo.

Consideramos que é relevante compreender que há uma incompletude no que tange à linguagem, o discurso e o seu percurso sócio histórico. A subjetividade dos sujeitos se constrói a partir das relações com o outro e, neste sentido, a linguagem é vista, não como uma ferramenta, mas como uma atividade que é intrínseca ao ser humano e, portanto, humanizadora (SENHORINI; SANTANA; SANTOS 2016).

Podemos inferir que a dificuldade de AA em acessar o nome do personagem do filme Marx, identificado com “bicho” pelo sujeito, tenha relação com o fato de ser um filme de

animação “aquele/ que menino gosta né?!” (linha 4), talvez ele não tenha gostado por achar coisa de criança, infantil; outra possibilidade é que o nome “Marx” é uma palavra estrangeira, pode ser que ele não consegue pronunciar. Cabe ressaltar a relevância do processo de significação que AA utilizou neste enunciado, podemos perceber uma perspectiva abrangente que perpassa o sistema linguístico propriamente dito, há uma relação entre linguagem, cultura e sociedade.

Verifiquem que, na linha 2, AA apresenta dificuldade de acesso lexical, percebe-se que o sujeito utiliza o circunlóquio “Já foi e já voltou e não vei... é aqui porque, quando chega aqui eles já vieram. Mas rapaz trouxeram um negócio aqui que eu não gostei daquele não”, e ainda, realiza uma paráfrase dentro do circunlóquio na afirmativa “negócio aqui que”(…) correspondente a um processo alternativo, diante da dificuldade em acessar a palavra “filme animado”.

Adiante, na linha 4, observem a conduta de AA para suprir a anomia, na seleção de um item lexical, “filme infantil”, ou “desenho animado”, ele recorre ao eixo sintagmático. Ele fez paráfrase, ao tentar dizer possivelmente a palavra “filme” substitui a mesma pela frase “coisa que menino gosta”, neste mesmo dado identifica-se também uma metonímia para suprir o distúrbio de similaridade. A metonímia é caracterizada por Jakobson (1954) como “projeções da linha de um contexto habitual sobre a linha de substituição e seleção “ (p.49)”. Assim, filme infantil é substituído por “coisa que menino gosta”. O sujeito AA faz uso constante das metonímias. Neste outro exemplo, podemos novamente perceber:

Quadro 7- Episódio: 2: “três quatro puxando atrás do outro”.

Turno	Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre condições do enunciado verbal	Observações sobre enunciado não verbal
1	AA	Esse que tá ai é o caçula		
2	Ibb	Seu filho?		
3	AA	Sim, e eu lutei moço, para tomar conta do carro né/quando eu comecei sentindo que tava ruim né, ai ele não quis carro não. O outro tem um, mas, é igual aquele que tem três quatro puxando um atrás do outro né/carro ele não quer não	Paráfrase	

4	Ibb	Três quatro puxando um atrás do outro! É o que, a carreta?		(Gesto de função) Faz com as mãos uma possível representação
5	AA	Isso, é! /E o meu puxava era boi né...		

Percebe-se novamente o uso da paráfrase para a palavra “carreta”, faz uso da frase “três quatros um atrás do outro”; a utilização do eixo sintagmático (metonímia) e, AA utiliza a expressão “três quatros puxado um atrás do outro” para suprir o uso da palavra carreta. Há ainda, o uso do gesto do tipo pantomima na ausência temporária da fala “faz com as mãos uma possível representação” (linha 4). Verifiquem que novamente AA recorre ao gesto como processo alternativo de significação.

É importante ressaltar que na metodologia escolhida para esta pesquisa, o uso da língua se dá de maneira contextualizada e significativa, veja no episódio descrito, que o processo de interlocução, leva em consideração a história de vida do sujeito AA, “Sim, e eu lutei moço, para tomar conta do carro né/quando eu comecei sentindo que tava ruim né, ai ele não quis carro não”, neste discurso, o sujeito demonstra o desejo em querer que o seu filho mais novo dê continuidade ao seu trabalho de caminhoneiro e boiadeiro, AA ainda expressa as marcas de subjetividade: “Eu comecei sentindo que estava ruim” deixa evidente o início das dificuldades ocasionadas pelo AVC, em todas as sessões realizadas com este sujeito, em algum momento ele relembra a sua trajetória de boiadeiro, desta forma, as investigadoras procuraram propor atividades que explanassem tal temática para tal fez uso de recursos como músicas de cantores que AA apreciava, Milionário e José Rico, Almir Sater, além de apresentar imagens, textos ou histórias relacionadas à caminhão ou caminhoneiro.

Vejamos mais um episódio com o sujeito AA, que corrobora o que temos discutido até então. O tema da sessão descrita é Eleições 2016. A escolha do tema respeita o contexto social vigente no determinado momento:

Quadro 8-Episódio: 3: Eleições 2016

Turno	Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre condições do enunciado verbal	Observações sobre enunciado não verbal
-------	------------------	-------------	---	--

1	Ibb	Pra gente começar conversar hoje, é/ o senhor votou nessa semana né?		
2	AA	Foi, mas eu fiquei com raiva viu. Porque é o seguinte ela. (a esposa) sai quando entra fica escuro/aí eles/ que eu não podia votar né. Ai eu já comecei logo o nome errado, meu nome botei com a o meu é assim as botei o contrário (ele escreve com a minúsculo) eu nunca escrevi assim não (com “a” minúsculo) Só escrevo assim “A” (maiúsculo) pra mim é o pequeno e o grande (maiúsculo e minúsculo), eu fiz a pra esculhambar mesmo porque eu fiquei com raiva deles.	Circunlóquio	
3	Ibb	O senhor ficou com raiva por quê?		
4	AA	Porque eu não gosto de gente mexendo com ninguém não, e outra coisa ele não sabe nem se eu votei.		
5	Ibb	E o senhor votou em quem?		
6	AA	Nem lembro mais pra quem eu votei ,votei com raiva	Risos	
7	Ibb	Vixe... o senhor não lembra?	Risos	
8	AA	Eu tô brincando eu lembro eu votei pro/ aquele que o povo fala/ o vei não prestava não	Risos Paráfrase	
9	Ibb	Zé Raimundo? Foi o Zé?		
10	AA	Não/gora, como é o nome dele? Prefeito que queria ser candidato que fica aqui e depois vai pra Salvador.	Paráfrase	
11	Ibb	O prefeito atual? Guilherme?		
12	AA	Eu não votei nele. Eu votei no governo dele, já eu votei/ eu não tem esse negócio de dizer, ah eu sou, é isso ou aquilo, porque eu até agora só tinha, o homem que eu gostei mas morreu, que era o da farda, só tem que ele saiu de carro né ... o bicho não morreu não, só morreu ele.	Circunlóquio	

13	Ibb	o bicho que o carro bateu?		
14	AA	Não o bicho que anda assim ó, que tem asa, morreu no ar!	Circunlóquio	(Gestos de ação)Faz demonstração de voo com as mãos e os braços, como se estivesse voando
15	Ibb	Ahh... o avião!		
16	AA	Sim o avião!	Risos	

Como de costume, a investigadora primeiramente faz os questionamentos iniciais, com o intuito de instigar o sujeito, e posteriormente adentar à temática, deixamos claro que a proposta não é induzir ou pré-estabelecer determinado diálogo, as preleções têm o intuito de instigar, estimular, despertar interesse e curiosidade do sujeito ao diálogo.

A investigadora inicia falando sobre as eleições, ocorridas a uma semana, ela questiona Aa em qual candidato ele teria votado. O sujeito responde à pergunta, descrevendo como foi a sua votação, novamente ele utiliza circunlóquio como estratégia ou processos significativos para a sua comunicação “sai quando entra fica escuro... aí eles/” (linha 2) neste dado aparece ainda transparece as marcas subjetivas de AA “Foi, mas eu fiquei com raiva viu”. Evidencia a chateação do sujeito por ter sido impedido de votar sozinho “ela” se refere à sua esposa, ele não evoca o nome da mesma, porém costumeiramente utiliza a expressão “essa daí” ao referir-se. AA ainda narra que assinou o nome com letra minúscula propositalmente “Ai eu já comecei logo o nome errado, meu nome botei com “a” (minúsculo) o meu é assim “A” (maiúsculo) mas botei o contrário (“a” minúsculo) eu nunca escrevi assim não (com “a” minúsculo) Só escrevo assim “A” (maiúsculo) pra mim é o pequeno e o grande (maiúsculo e minúsculo), eu fiz a pra esculhambar mesmo porque eu fiquei com raiva deles”.

A classe gramatical do substantivo próprio está inalterada em AA, ele tem consciência de que o nome dele, substantivo próprio se escreve com letra maiúscula, porém a estratégia em escrever em minúscula foi segundo ele para “esculhambar” ou seja, chateado originalmente por ter sido negada a sua autonomia em poder votar, percebe-se que ele não reage explicitamente a tal fato, porém utiliza a estratégia do “nome errado” para despertar a atenção. Este dado confirma mais uma vez, a singularidade do sujeito na linguagem, assim como o seu papel de atuar sobre a mesma e, além disso, traz como novidade para esta discussão a relação com o não verbal.

Observem, neste mesmo episódio, dados em que o sujeito AA utiliza-se novamente de paráfrases como processo alternativo: Na linha 8 vemos “ ... aquele que o povo fala/ ”, AA recorre ao eixo sintagmático para evocar o nome do candidato, o pronome demonstrativo “aquele” já pressupõe alguém, aquele quem? José, Herzem, Arlindo (...). Enfim, algum das possibilidades do quadro de candidatos a prefeito do município, o sujeito não acessa o eixo lexical, portanto utiliza a paráfrase como estratégia para que a investigadora compreenda, eis que “(...) aquele que o povo fala”/ logo em seguida a investigadora diz: “aquele quem?” / “Zé Raimundo? Foi o Zé”? Oferece ao sujeito o que chamamos de prompting (pistas) que logo corresponde AA recorre ao eixo sintagmático e realiza novamente uma paráfrase: “Não... agora, como é o nome dele? Prefeito que queria ser candidato que fica aqui e depois vai pra Salvador.” Quando o sujeito evoca “Não... agora”, vejamos que o advérbio “agora” remete a investigadora a pensar que o candidato dele provavelmente é atual: “O prefeito atual? Guilherme?” AA responde: “ Eu não votei nele. Eu votei no governo dele/”, ou seja, a resposta do sujeito corresponde à hipótese da investigadora. O sujeito ainda continua sua fala, referindo-se a questão dos partidos, para tal realiza um circunlóquio “(...) eu não tem esse negócio de dizer, ah eu sou, é isso ou aquilo, porque eu até agora só tinha, o homem que eu gostei, mas morreu, que era o da farda, só tem que ele saiu de carro né ... o bicho não morreu não, só morreu ele”.

E ainda, na (linha 14), podemos observar outro exemplo de circunlóquio, “(...)bicho que anda assim ó, que tem asa, morreu no ar!”, faz uso também da pantomima , posteriormente a investigadora afirma: “Ahh... o avião! E Aa repete sim (risos) o avião! Na sua produção, o sujeito tangencia o tópico, não conseguindo falar especificamente sobre o tema fundamental levantado pelo interlocutor ou contexto. Esse aspecto pode estar ligado à dificuldade de acesso lexical. (FEIDEN, 2014; TOMPKINS & MARSHALL, 1982). O uso do circunlóquio não resolve o problema da anomia do sujeito, porém dá pistas para que o seu interlocutor interprete e resolva o problema. Sendo assim, é na interlocução ou relação dialógica (troca, diálogo, interlocutor capaz) que se resolve o problema da anomia.

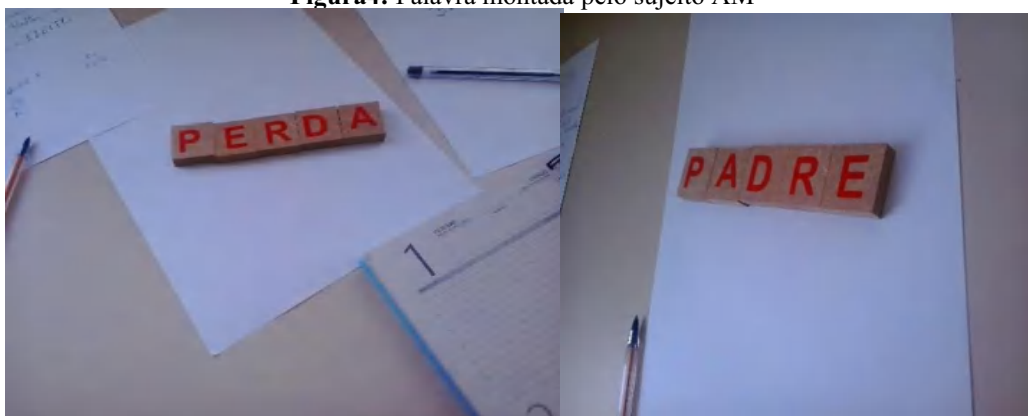
A próxima experiência investigada é do senhor do senhor AM, já apresentado aqui como participante do Lapen, e também desta pesquisa. A sessão analisada anteriormente, sobre as eleições 2016, também aconteceu com AM. Neste caso, observamos em AM, a parafasia, ou seja, o afásico tem a intenção de enunciar determinada palavra, mas devido à dificuldade de acesso ao eixo paradigmático da linguagem produz outra no lugar, faz metonímia. Vejamos:

Quadro 9: - Episódio 4: “aquele que tem o nome de padre”

Turno	Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre condições do enunciado verbal	Observações sobre enunciado não verbal
1	Ibb	Eu votei no Colégio “X” e você AM, votou onde?		
2	AM	Votei// votei/naquele que tem nome de padre		Pausas longas
3	Ibb			Oferece algumas dicas, cita o nome de vários colégios da cidade e como recurso disponibiliza o alfabeto móvel para o sujeito.

Vejamos o que o sujeito realiza:

Figura4: Palavra montada pelo sujeito AM

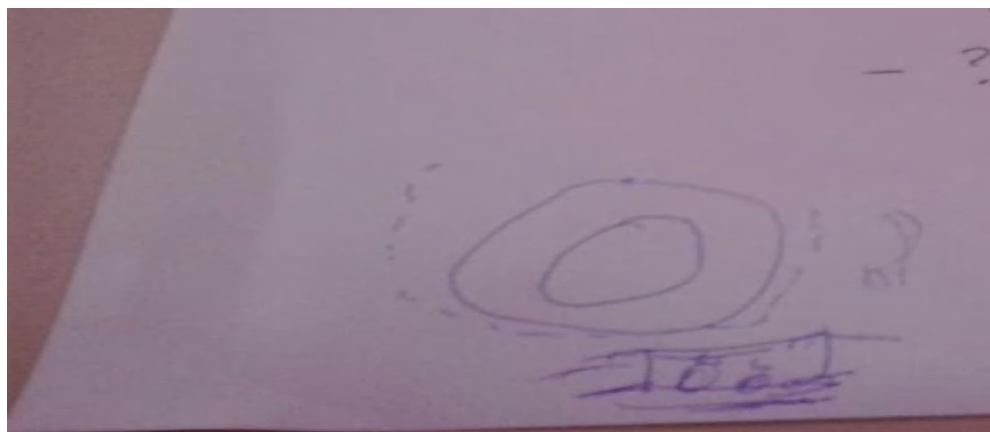


Fonte: Banco de dados do Lapen

Como podemos perceber, o sujeito recorre ao alfabeto móvel para representar a palavra que não consegue evocar, primeiramente, monta a palavra “perda”, após questionamentos das investigadoras, para que ele faça a leitura, e reveja, ele percebe e altera a ordem do ‘a’ e do ‘d’

formando a palavra desejada “padre”. É importante destacar que todas as letras da palavra “padre” se fizeram presente, a dificuldade apresentada pelo sujeito para montar a palavra foi a ordem das letras na composição da palavra. Posteriormente, AM, pega a folha e o lápis e em seguida começa a desenhar:

Figura 5: Desenho feito pelo sujeito AM



Fonte: Banco de dados do Lapen

Percebe-se no desenho de AM, o detalhamento do mapa geográfico de onde se localiza o colégio que ele votou. O círculo maior é a Avenida, o menor representa uma Praça de Referência na cidade, e o retângulo é exatamente o colégio que ele associou a “nome de padre”, pois é intitulado de “Padre Gilberto”. AM pôde significar, por meio do desenho, o que queria verbalizar para a interlocutora, mas devido à dificuldade de acesso lexical não conseguiu. Com o desenho, a interlocutora consegue compreender em qual colégio AM compareceu para votar. É o desenho se apresentando como um processo alternativo para dizer o que se pretende (COUDRY, 2008).

Observa-se o quanto o desenho, uma linguagem gráfica, se fez importante para que o sujeito AM pudesse representar de maneira expressiva, criadora e imaginária o que pretendia evocar. A representação da linguagem verbal escrita através do desenho demonstra ser uma etapa em que o sujeito afásico está (re) significando a sua linguagem, de forma a exprimir o seu discurso (CARDOSO; BISSO; BRAGA, 2012).

Nessa sessão, foi solicitado ainda que cada um, neste caso as investigadoras e AM, falassem em qual candidato haviam votado, quando questionado, o sujeito apresentando dificuldade de acesso, não tenta sequer falar e recorre novamente ao alfabeto móvel como processo significativo para se comunicar, observe:

Figura 9: Palavra montada por AM

Fonte: Banco de dados do Lapen

Figura 10: Palavra (re)montada por AM

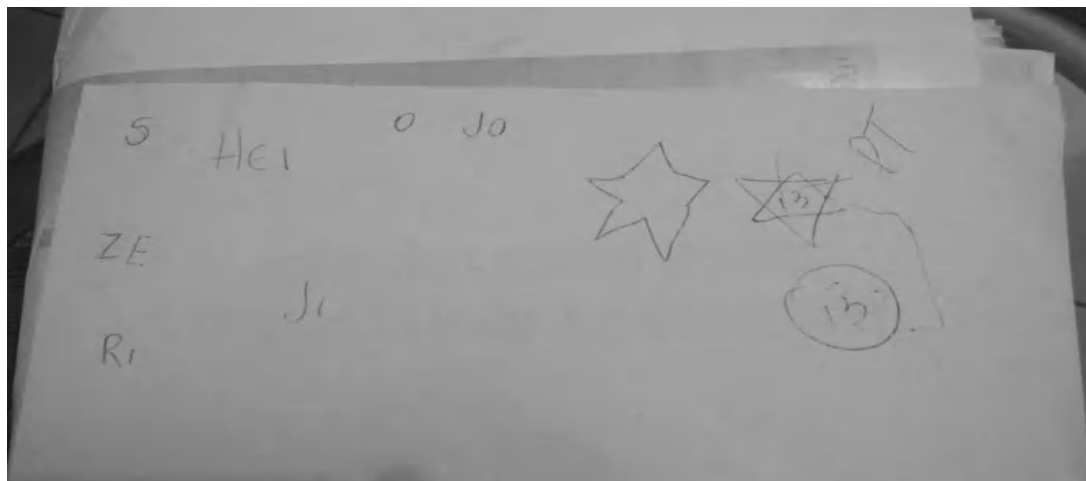
Fonte: Banco de dados do Lapen

Figura 11: Palavra montada pelo sujeito AM

Fonte: Banco de dados do Lapen.

Vejamos que na figura 8, o sujeito nem titubeia para formar o primeiro nome do candidato a prefeito, escolhido por ele “Zé”, já no segundo nome, ele demonstrou dúvida em inserir ou não a letra “n”. Na imagem 9 já é possível perceber que ele insere a letra “n” entre o “rai” e “umdo” forma-se assim “Rainumdo”, adiante, quando questionado a reler e refletir sobre a palavra, e orientado pelas investigadoras que é necessário realizar troca de posições das palavras, ele forma a palavra alvo “Raimundo”. Além do alfabeto móvel, o sujeito lança mão novamente do desenho para reforçar o seu enunciado não dito. Vejamos:

Figura 12: Desenho feito por AM – “Estrela”



Fonte: Banco de dados do Lapen

AA desenhou o símbolo e o número que representa o seu partido político e o candidato a prefeito por ele escolhido. Sobre sua escolha para candidato a vereador, primeiramente, o sujeito lança mão do papel e do lápis e tenta representar o que não consegue evocar através do nome e o possível número do candidato:

Figura 13: Desenhado por AM “Números”



Fonte: Banco de dados do Lapen

Utilizou-se também das associações significativas, por exemplo, quando a investigadora pergunta: “E para vereador, o senhor votou em quem?”

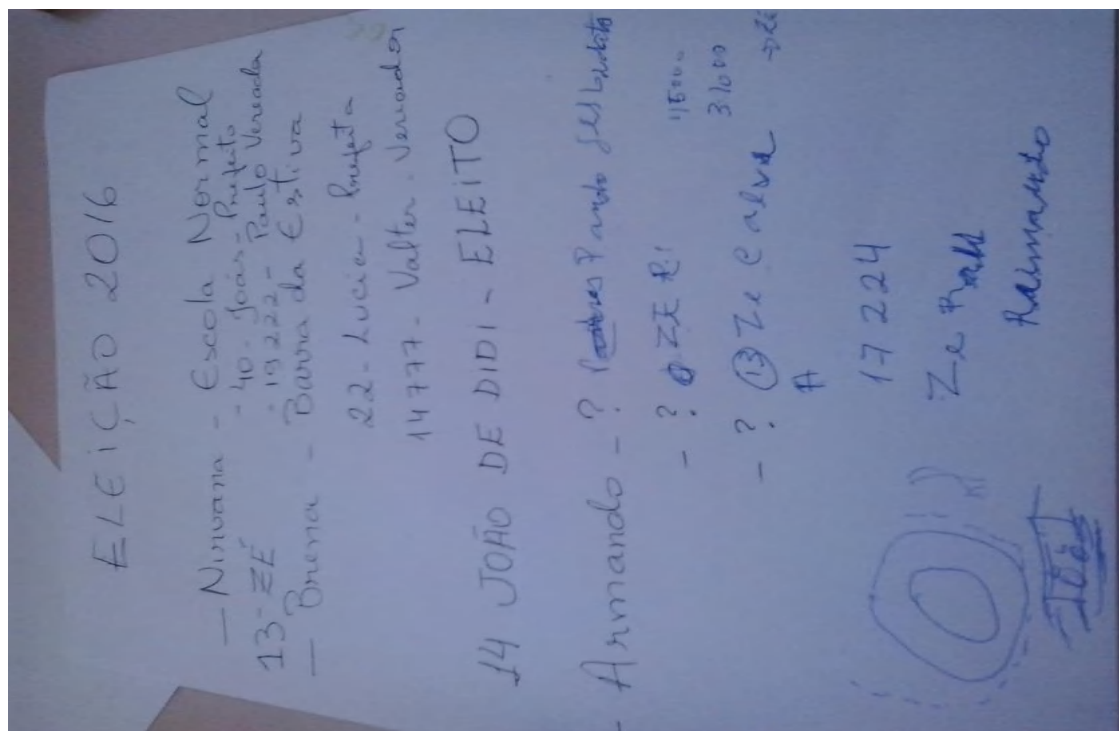
Quadro 10- Episódio 4: “Caloi”

Turno	Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre condições do enunciado verbal	Observações sobre enunciado não verbal
1	Ibb	E para vereador, o senhor votou em quem?		
				Pausas longas

2	AM	É naquele//nome de bicicleta...		
3	Ibb	Nome de bicicleta? Monak, ergométrica, Caloi?		
4	AM	Isso, caloi! Zé Caloi...		

A primeira estratégia, exposta na figura 8 utilizada por AM, não satisfaz à pergunta da investigadora, pois o número exato do candidato era “17224”, portanto ela não havia lembrado nenhum candidato com o número que o sujeito utilizou “500/ 3100”, a investigadora pesquisou na internet, mas também não obteve êxito, diante da situação, ela questiona novamente, e o instiga de maneira que tente recordar, assim ele associa o nome do candidato com a marca da bicicleta “Caloi”, alcançando assim a palavra-chave “Zé Caloi”. É pela via do sentido, da busca, de ter alguém atento (o interlocutor), pela repetição/recordação do motor e do acústico da unidade funcional da palavra e possíveis combinações que o sujeito (ouvinte) entra na língua, onde funcionam e se articulam suas dimensões: fonológica, sintática, semântica, pragmática (COUDRY, 2008) O desfecho do episódio em questão se deu da seguinte maneira:

Figura 14: Escrita de Ins e AM



Fonte: Banco de dados do Lapen.

Transcrição:

Eleição 2016

Nirvana- Escola Normal

40- Joás- Prefeito

19222- Paulo Vereda

Brena- Barra da Estiva

22- Lúcia- Prefeita

14777- Valter- vereador

14- JOAO DE DIDI- ELEITO

Armando- ? Paulo 'ses'

? Zé Caloi

17224

Ze

Rumundo

Percebemos que a atividade foi realizada com a participação das duas investigadoras e do sujeito, todos falaram ou representaram da sua maneira, os nomes, do local onde votou, dos candidatos a prefeito e a vereador.

Constata-se nas experiências observadas, dos sujeitos afásicos AA e AM, que para além da lesão cerebral, estão preservadas no sujeito a função cognitiva/psíquica de poder traduzir, por meio das estratégias ou processos alternativos de significação, o que se quer dizer. O que foi exposto aqui, assim como o referencial teórico, corrobora com o objetivo desta pesquisa, que acima dos fatores neurológicos e linguísticos, visa enxergar o sujeito afásico como um ser social, que possui capacidades de atuar em si mesmo e no espaço onde estiver inserido.

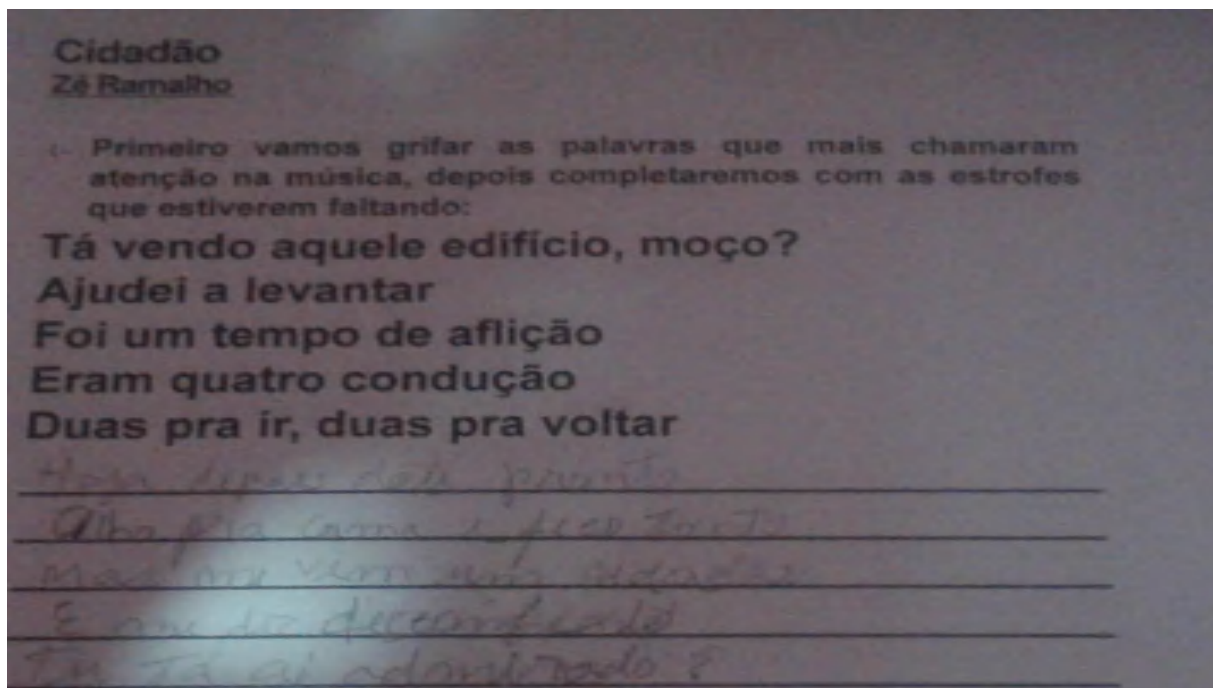
Continuemos com a análise dos dados, verificaremos agora, os resultados de outra atividade realizada com o sujeito AM, O episódio a seguir, ocorreu durante o acompanhamento individual no Lapen. As investigadoras utilizaram do gênero textual música com o intuito de considerar a singularidade do sujeito, a música escolhida faz parte do repertório que AM costuma ouvir. Assim, cabe ressaltar que a prática terapêutica, a partir da produção de diferentes gêneros discursivos é imprescindível para a (re) inserção do sujeito nas atividades de leitura e escrita (SENHORI; SANTANA; SANTOS, 2016. et.al). Vejamos:

Quadro 11- Episódio 6: “Cidadão”

Turno	Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre condições de produção do enunciado verbal	Observações sobre condições de produção do enunciado não verbal
1	Ibb	Você conhece\ Tá vendo aquele edifício moço, lembrou/?		
2	AM	Ahh lembro		
3				Música tocando/cantam juntos

4	Ibb	Nós temos uma atividade, vamos grifar primeiramente as palavras que mais chamaram a atenção na música e depois completar as estrofes.		
5	AM	Tá vendo (enxergar né), edifício moço (ele tá falando que é... que você plantar (construir/levantar) que ele fala aqui, aflição porque ele tava no... no pode...		Sujeito lendo
6	AM	Construir, construir não é... Condução		
7	Ibb	Era tanta aflição tinha que pegar quatro conduções, para ir para voltar.		
8	AM	Dois para olharQue por exemplo, ele falou que os edifícios, olha pra cima ele falou, olho pra cima, tava é... olhando e também admirando .		
Recorte				

Figura 12: Escrita do sujeito AM



Fonte: Banco de dados do Lapen.

Transcrição:

Hoje depois dele pronto
Olha pra cama e fico tonto
Mas mi vem um cidadão
E me diz deconfiado
Tu tá aí admirado?

Neste episódio, o sujeito AM foi muito participativo, ele conhecia a música e interagiu com as investigadoras cantando, além disso, completou satisfatoriamente as estrofes, como podemos conferir na figura 12. No que se refere ao momento de diálogo sobre a música, entre AM e Ibb, quando solicitado ao sujeito que grife na letra da música as palavras que mais lhe chamaram a atenção, primeiramente ele destaca “tá vendo” (enxergar né) linha 1, AM utiliza um sinônimo, omite alguns períodos da estrofe e, posteriormente produz uma parafasia “plantar”, após alguns segundos ele complementa com as palavras “construir/levantar”. Observamos que tais palavras são verbos estão no infinitivo, o sujeito faz este uso constantemente.

Percebe-se nesta dissertação, que é através da interação que os sujeitos AM e AA, conseguem realizar as atividades solicitadas e, além disso, construir um vínculo de empatia com as investigadoras. A reestruturação da linguagem dos sujeitos afásicos se dá, principalmente, pela intervenção do fonoaudiólogo. Entretanto, consideramos que, com o auxílio da linguística, enquanto estudioso dos fatos da língua, e a partir da perspectiva da

linguagem em funcionamento, numa abordagem sócio interacionista, pode-se evidenciar a importância de olhar para o sujeito como um ser interativo, onde a linguagem acontece através das relações com o cotidiano. Dessa forma, é possível direcionar o olhar para a reorganização da linguagem, a partir de um processo sociocultural.

Há uma troca mútua na interação entre sujeito-pesquisador que possibilita a reconstrução da linguagem e a reintegração social, pois tais sujeitos demonstram e consideram o ECOA como um espaço de bem-estar ajuda e acolhimento, e este é o principal objetivo que almejamos. O mediador desempenha o papel de intervir, estimular e proporcionar diversas alternativas para o sujeito exercer a linguagem, deve-se fazer com que ele se sinta seguro para se expressar e fazer perceber que através das atividades e esforço individual se faz possível a reabilitação e reestruturação da linguagem.

Até então, podemos perceber nesta dissertação que a reestruturação da linguagem dos sujeitos afásicos com a intervenção de um mediador com conhecimentos da linguística contribuiu para a reorganização da linguagem do sujeito a partir de *atividades linguageiras* que reinsere os sujeitos no agir *com* e *sobre* a linguagem em meio ao seu cotidiano.

Os diferentes traços que podemos perceber entre os sujeitos AA e AM a respeito das práticas sociais de leitura e escrita é que AA utiliza-se mais da fala (linguagem oral), reflexo das suas práticas antes do AVC, pois na profissão de motorista/boiadeiro era o que ele executava, dessa forma, o que ele mais almeja é reestruturar a fala e melhorar as trocas de palavras. Já o sujeito AM, utiliza-se mais da escrita, pois também remete à sua condição antes do AVC, na profissão de advogado, obviamente fazia uso constante da prática social da escrita.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação teve como objetivo investigar a linguagem dos sujeitos AA e AM, através da análise de produção de fala espontânea tanto nos acompanhamentos individuais quanto em grupo, percebemos as dificuldades de acesso lexical que estes sujeitos apresentam, assim como os diversos processos alternativos que ambos os sujeitos utilizaram para se comunicar, que neste caso é o mais relevante para esta pesquisa que considera as marcas da língua presentes nas produções. Com a pesquisa e a análise dos dados, a partir da abordagem enunciativo-discursiva, no contexto grupal, com orientações (tanto para os sujeitos afásicos quanto para os cuidadores e/ familiares) e com integração de sujeitos afásicos e não afásicos no exercício da linguagem, constatamos a possibilidade de reinserção social dos sujeitos que participam do ECOA no exercício da linguagem.

Além disso, cabe ressaltar que o produto da pesquisa é apenas um detalhe diante da dimensão do contexto da investigação. Cada dado analisado remete às vivências com os sujeitos no ECOA, à troca de experiências que podemos estabelecer, pois o mediador neste caso, as investigadoras. Consideramos que a reestruturação da linguagem dos sujeitos afásicos com a intervenção de um mediador que possibilitou a reversibilidade de papéis nas interlocuções. O acompanhamento longitudinal permitiu compreender e analisar as mudanças na natureza das relações do sujeito com a língua e os parâmetros socioculturais. No decorrer das análises, pode-se perceber as práticas cotidianas de cada sujeito, além das questões subjetivas presentes a todo o momento.

Através da coleta de dados e da análise realizada, foi possível observar, em meio a situações enunciativo-discursivas, a linguagem dos dois sujeitos e responder as questões norteadoras desta dissertação, quais sejam: Quais são as dificuldades linguísticas que os sujeitos apresentam para evocarem: substantivos, adjetivos, verbos (o verbo no infinitivo), palavras funcionais, preposições e conjunções, e outras classes de palavras? Que tipo de intervenção pode ser feita e como fazê-la? Quais os processos significativos que os sujeitos utilizam quando ocorre a dificuldade de acesso lexical? Percebemos que os sujeitos apresentaram dificuldades em acessar os substantivos e, mediante a intervenção que segue os pressupostos da neurolinguística discursiva, conseguiram, por meio de paráfrase, metonímia, circunlóquio e desenho se manter nas situações enunciativo-discursivas.

Verificamos a eficácia do sistema linguístico nos rearranjos dos eixos sintagmáticos e paradigmáticos. Percebemos também que para além da lesão cerebral, estão preservadas no

sujeito a função cognitiva/psíquica de poder traduzir, por meio das estratégias ou processos alternativos de significação, o que se quer dizer. O que foi exposto aqui, assim como o referencial teórico, corrobora com o objetivo desta pesquisa, que acima dos fatores neurológicos e linguísticos, visa enxergar o sujeito afásico como um ser social, que possui capacidades de atuar em si mesmo e no espaço onde estiver inserido. Sobre a estrutura desta dissertação, achamos conveniente aprofundar nos pressupostos da linguística no que concerne ao entendimento das afasias e assim o fizemos na primeira parte.

Com a pesquisa, reforçamos a continuidade aos estudos da ND com foco no ECOA. Assim, ao analisar a produção oral de indivíduos com afasia, observando estes casos aqui descritos, e outros tantos que perpassa as diversas áreas do conhecimento, consideramos o fortalecimento dessa abordagem.

Esta dissertação é de relevância primeiramente para os sujeitos em questão, AA e AM, para os demais sujeitos afásicos que frequentam ou não o ECOA, familiares e cuidadores. Além de contribuir significativamente para as pesquisas do Lapen e para a área de estudos da neurolinguística discursiva.

Este trabalho também abre um leque de possibilidades para novas pesquisas, principalmente ao que concerne à afasia e neuroplasticidade e o aprofundamento sobre os processos alternativos de significação apresentados aqui e outros que vão se descobrindo a parti do olhar observador de determinado investigador.

Percebe-se que há interação entre os sujeitos AA, AM e Ibb investigadora e mediadora, neste caso, e que os sujeitos demonstram empatia com Ibb, o que são traços da subjetividade que se fazem presente e permite a aceitação e a percepção de que a afasia não é um problema exclusivo deles. Ibb possibilita o estímulo para que os sujeitos continuem “falando”, ou seja, o mediador desempenha o papel de intervir, estimular e proporcionar diversas alternativas para o sujeito exercer a linguagem, deve-se fazer com que ele se sinta seguro para se expressar e fazer perceber que através das atividades e esforço individual se faz possível a reabilitação e reestruturação da linguagem.

Por fim, é preciso considerar que muito além do arcabouço teórico e dos dados apresentados nesta dissertação, foi satisfatório a oportunidade de investigar os sujeitos AA e AM, conhecê-los, recebê-los, adentrar no universo das identidades, partilhar e contribuir através da interação para a reconstrução da linguagem de ambos, além de evidenciar o sujeito e tratar a afasia como um caminho para descobertas e ressignificações.

REFERÊNCIAS

ANNUNCIATO, F.N.; SALINA, E.M; et.al Fatores ambientais que influenciam a plasticidade do SNC. **Acta Fisiátrica**, Santo André- SP, v. 8, n. 1, p. 6-13, 2001.

CARDOSO, M.C.A. F; BISSO, M; BRAGA, A.C. O uso do desenho como comunicação nas afasias. **Letras Hoje**, Porto Alegre, v.47, nº1, p.39-44, 2012.

CARVALHO, Castelar de. **Para compreender Saussure: fundamentos e visão crítica**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

CAROPRESO, F. **O nascimento da metapsicologia**: representação e consciência na obra inicial de Freud. São Carlos: Edufscar, 2008 a.

COUDRY M.I.H. **Diário de Narciso**. São Paulo, Martins Fontes, 1988. 205p.

COUDRY M.I.H. O que é o dado em Neurolinguística?.In: CASTRO, M.F. P(org). **O método e o dado no estudo da linguagem**. São Paulo. Editora da UNICAMP, 1996.

COUDRY M.I.H.: POSSENTI, S. Avaliar discursos patológicos. In: Cadernos de estudos Linguísticos, Campinas, n.5, p.99-109, 1983.

COUDRY, M.I. H. **Caminhos da neurolíngüística discursiva**. São Paulo, Mercado das Letras, 2010. 399p

COUDRY, M. I. H. Neurolinguística Discursiva: afasia como tradução (Discursive Neurolinguistics: aphasia as translation). Estudos da Língua(gem), [S. l.], v. 6, n. 2, p. 7-36, 2008. ISSN: 1982-0534. DOI: <https://doi.org/10.22481/el.v6i2.1065>. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/estudosdalinguagem/article/view/1065>. Acesso em: 4 jul. 2017.

COUDRY, M. I. H.; BORDIN, S. S. Ambientes discursivos na afasia e na infância (Discursive environments in aphasia and childhood). **Estudos da Língua(gem)**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 9-22, 2019. ISSN: 1982-0534. DOI: <https://doi.org/10.22481/el.v17i1.5295>. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/estudosdalinguagem/article/view/5295>. Acesso em: 7 jan. 2018.

COTA, I. R. **O que ecoa o sujeito afásico RG em um estudo neurolinguístico**. orientadora Nirvana Ferraz Santos Sampaio. coorientadora: Carla Salati Almeida Ghirello-Pires. 2012. 112f. Dissertação (mestrado em Linguística) – Programa de Pós-graduação em Linguística, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista, 2012. DOI: <https://doi.org/10.54221/rtdppglinuesb.2013.v1i1.20>. Acesso em: 8 mai 2017.

FEIDEN, A.J. **O acesso lexical na afasia: anomia, parafasia e estratégias comunicativas na produção oral**. 2014. 147 f. Dissertação (Mestrado em Letras) – Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2014.

FRANCO, R. **A realidade semiológica da Anomia**. 2011. 63f. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2011.

FREUD, S. **A interpretação das afasias**. Lisboa: Edições 70, 1891. (Edição consultada: 2003)

FREUD, S. **La Afasia**. Buenos Aires: Nueva, Vision, 1973.

GOLDSTEIN, K. **Language and Language Disturbances**. New York: Grune & Stratton, 1948.

- ISHARA, Cinthia. A classificação como obstáculo. In: Coudry et al (Org.) **Caminhos da neurolinguística discursiva: teorização e práticas com a linguagem**. Campinas/SP. Mercado das Letras. 2010
- JAKOBSON, R. **Dois aspectos da linguagem e dois tipos de afasia** (orig. 1954) In: *Linguística e Comunicação*. São Paulo: Cultrix, 34-62, 1971.
- LURIA, A.R. **Pensamento e Linguagem**: As últimas conferências de Luria. São Paulo: Artmed Editora, 1986.
- LURIA, A.R. (1977). **Las Funciones Psíquicas Superiores y su organizacion cerebral in Las Funiones Corticales Superiores del Hombre**. P.3-85. Orbe, La Habana.
- MARTELOTA, **Manual de lingüística**. São Paulo: Contexto, 2008, v. 1, p. 23.
- MENEGOTTO, E.L. A; **Neurobiologia da linguagem e afasias**. Disponível em: <http://cienciasecognicao.org/neuroemdebate/?p=1706>. Acesso em 31 de julho de 2017 a.
- MORATO, Das relações entre linguagem, cognição e interação- algumas implicações para o campo da saúde. **Linguagem e Discurso**, Tubarão-SC, v.16, n.3, p.575-590, set/dez.2016.
- PINTO, R.c. n. SANTANA, A. P. **Semiologia das afasias**: Uma discussão crítica: Psicologia reflexão e crítica, p.413-421.
- PINTO, R. C. N. Cérebro, Linguagem e funcionamento cognitivo na perspectiva sócio histórico cultural: inferências a partir dos estudos das afasias. **Letras de Hoje**, Porto Alegre, v. 47, n. 1, p. 55-64, jan./mar. 2012.
- ORTIZ, K.Z. - **Distúrbios neurológicos adquiridos**- Editora Manole, Vol 1-Linguagem e cognição, 2005, Vol.2- Fala e Deglutição, 2006.
- REISDORFER, I.M.S. **A caracterização das parafasias na perspectiva da neurolinguística discursiva**. Dissertação de Mestrado. Campinas: Dep. de Lingüística, Instituto de Estudos da Linguagem, UNICAMP, 2007, 106 p.
- SAMPAIO, N. F. S. **Uma abordagem sociolingüística da afasia**: o Centro de Convivência de Afásicos (UNICAMP) como uma comunidade de fala. Tese de Doutorado. Campinas: Dep. de Lingüística, Instituto de Estudos da Linguagem, UNICAMP, 2006.
- SAMPAIO, N. F. S.; COTA, I. R.; SANTANA, L. T.; SOUZA, R. S. Questões teórico-metodológicas e de análise que ecoam do Diário de Narciso (Theoretical-methodological and analysis questions that ecoam from the Diary of Narciso). *Estudos da Língua(gem)*, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 53-70, 2018. ISSN: 1982-0534. DOI: <https://doi.org/10.22481/el.v16i1.4878>. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/estudosdalinguagem/article/view/4878>. Acesso em: 8 jan. 2018.
- SAUSSURE, F.(1916/69). **Curso de lingüística geral**: São Paulo: Cultrix. 2012.
- VIGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- VIGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.
- VIEIRA, C.I. **Um percurso pela história da afasiologia: estudos neurológicos, linguísticos e fonoaudiológicos**. 1992. 255 f. Dissertação (Mestrado em Letras) - Programa de Pós-graduação em Letras, Universidade Federal do Paraná, Curitiba. 1992.
- SENHORI, G; SANTANA A.P. O; SANTOS, K.P, et.al. O processo terapêutico nas afasias: implicações da neurolinguística-enunciativo-discursiva. **SEFAC**, Maringá- PR, v. 1 n. 18, p. 309-322, 2016.

OLIVEIRA, E. C.. Relação entre elementos verbais e não verbais num caso de rescisão cirúrgica de tumor infiltrativo. **Distúrbios da Comunicação**, v. 20, p. 115-127, 2008.

ANEXO A

MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB

Laboratório de Pesquisa e Estudo em Neurolinguística

Campus: Vitória da Conquista, Estrada do Bem-querer km 04, s/n, Zona Rural.

Tel. (77) 3425 9395

CEP: 45 083 - 900 – Vitória da Conquista – Bahia – Brasil

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de um projeto de pesquisa chamado ANOMIA, PARAFASIA E PROCESSOS ALTERNATIVOS DE SIGNIFICAÇÃO é vinculado ao Projeto Temático “ESTUDO NEUROLINGUÍSTICO SOBRE A LINGUAGEM DE SUJEITOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL”, desenvolvido com pessoas com algum tipo de Afasia.

Ao trabalhar com você gostaríamos de informar, primeiramente, que sabemos que muitas das sequelas deixadas por um Acidente Vascular Cerebral são irreversíveis e que, em alguns casos, há dificuldades no seu acompanhamento. O trabalho visa investigar a linguagem em funcionamento de sujeitos com afasia (uma sequela possível após acidente vascular cerebral) em meio a contingências próprias de uso social da linguagem e em atividades significativas.

Dessa forma, estaremos desenvolvendo com você atividades: (i) oral e escrita/leitura que possibilitem o conhecimento mútuo e interação entre os sujeitos envolvidos na pesquisa (afásicos e não afásicos), como a apresentação de pessoas mediante a organização de um álbum de retratos, leitura de jornal, uso de caderno de atividades, uso do computador, comentários sobre fatos de interesse dos interlocutores; (ii) atividades práxicas - oficinas diversas; (iii) dramatização de cenas cotidianas com e sem linguagem verbal (situações e cenas do dia-a-dia dramatizadas em forma de *sketches* que são a representação de cenas

enunciativas que mobilizam processos de significação verbais e não verbais); (iv) atividades culturais, (vi) jogos de mesa, (vii) comentários de filmes.

Esclarecemos que não será usado nenhum tipo de procedimento que envolva risco e prejuízo a você, tendo-se a responsabilidade de prestar todos os esclarecimentos necessários durante o curso desses encontros para desenvolvermos a nossa pesquisa. São garantidos sigilo e privacidade de todas as informações confidenciais colhidas durante a pesquisa.

Cabe esclarecer que é garantida a você a liberdade de se retirar do projeto por motivos de sua vontade, não sendo da responsabilidade da equipe coordenadora do projeto quaisquer formas de ressarcimento ou indenização de quaisquer despesas decorrentes da participação no projeto.

CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO

Eu, _____, documento de identidade nº _____, residente Rua/Av. _____, nº _____, na cidade _____, estado _____, telefone _____, aceito livremente participar deste estudo ANOMIA, PARAFASIA E PROCESSOS ALTERNATIVOS DE SIGNIFICAÇÃO que é vinculado ao Projeto Temático “ESTUDO NEUROLINGÜÍSTICO SOBRE A LINGUAGEM DE SUJEITOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL”, e estou ciente das declarações acima citadas. Eu fui devidamente esclarecido quanto os objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido e esclarecido que não há riscos quanto à participação. Os pesquisadores me garantiram disponibilizar qualquer esclarecimento adicional que eu venha solicitar durante o curso da pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que a minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família, sendo garantido anonimato e o sigilo dos dados referentes a minha identificação, bem como a minha participação neste estudo não me trará nenhum benefício econômico.

Autorizo, assim, que sejam registrados em áudio e vídeo minhas sessões em grupo de acompanhamento longitudinal. Estou ciente de que essas atividades de que participarei serão utilizadas para fins de pesquisa e docência, bem como durante apresentações em reuniões científicas e similares, com o devido sigilo e ética profissional.

Nome do Participante* _____

e/ou Nome do responsável legal _____

Vitória da Conquista, _____ de _____ de _____.

SUJEITO EM ACOMPANHAMENTO

*** RESPONSÁVEL DA FAMÍLIA**

*Observação: pode ocorrer assinaturas ou identificação dactiloscópica do participante ou responsável

COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Eu discuti as questões acima apresentadas com cada participante do estudo. É minha opinião que cada indivíduo entenda os riscos, benefícios e obrigações relacionadas a esta pesquisa.

Vitória da conquista, Data: __/__/__

Assinatura do Pesquisador



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB

Laboratório de Pesquisa e Estudo em Neurolinguística

Campus: Vitória da Conquista, Estrada do Bem-querer km 04, s/n, Zona Rural.

Tel. (77) 3425 9395

CEP: 45 083 - 900 – Vitória da Conquista – Bahia – Brasil

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTO

Eu, _____, nº do documento de identidade _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, os pesquisadores (Brena Batista Caires, Nirvana Ferraz Santos Sampaio) do projeto de pesquisa intitulado ANOMIA, PARAFASIA E PROCESSOS ALTERNATIVOS DE SIGNIFICAÇÃO que é vinculado ao Projeto Temático “ESTUDO NEUROLINGUÍSTICO SOBRE A LINGUAGEM DE SUJEITOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, a realizar as fotos que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos (seus respectivos negativos) e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N.º 3.298/1999, alterado pelo Decreto N.º 5.296/2004).

Vitória da Conquista, _____ de _____ de _____.

Pesquisador responsável pelo projeto:

Sujeito da Pesquisa:

Responsável Legal:

ANEXO B

NORMAS DE TRANSCRIÇÃO

O BDN é formado por: um sistema de notação e codificação que representa a dinâmica da atividade verbal e não verbal vivenciada no grupo II do CCA e certas especificidades da linguagem patológica.

A fim de padronizar o registro dos dados foram criadas, para o BDN, uma série de “regras”.

1)Tabela

É composta por 6 colunas: Código de Busca, Numeração dos enunciados, Sigla do Locutor, Transcrições, Observações sobre condições de produção do enunciado verbal, Observações de condições do enunciado não-verbal.

*Coluna Código de Busca:

É usada a seguinte notação:

Códi g o	Finalidade
\tom	Entonação utilizada pelo falante
\TF	Transcrição Fonética
\her	Hesitação, repetição
\top	Topicalização sintática
\neg	Enunciado negativo
\ins	Inserção
\aí	Aí, daí, então
\né	
\tá	
\rir	Risos/humor
\int	Introdução de opinião
\lei	Leitura em voz alta

\com	Comparação
\esc	Escrita
\:	Alongamento vocálico
\imp	ordem, pedido
\ /	Pausa breve
\ //	Pausa longa
\ ?	pergunta
\ !	Exclamação

*** Coluna Sigla do Locutor**

Os sujeitos devem ser identificados por uma sigla (de 2 letras e em maiúsculo) que é formada a partir da primeira letra de seu nome e a primeira de seu sobrenome. Exemplo: CF = Ceumara Fernandes

Já o investigador é identificado por uma sigla de 3 letras, na qual a primeira será a letra “i” (Investigador) em maiúsculo e as duas seguintes as primeiras letras do nome e sobrenome em minúsculo. Exemplo: Imc = Investigadora Maria Coudry

***Coluna Transcrição**

Espaço destinado para registro baseado **no que foi dito** pelos sujeitos e investigadores. Esses registros podem ser feitos de dois tipos: a transcrição fonética (utilizando os caracteres do IPA) e a transcrição simples ou ortográfica.

*** Colunas de Observação sobre as condições de produção de processos de significação verbais e Observação sobre as condições de produção de processos de significação não-verbais**

Espaço destinado para se explicitar a natureza dos dados, não mais o que foi dito, mas **como foi dito**. Engloba observações acerca do **ritmo** (pausado, acelerado, hesitação, pausa breve, longa etc.) e do **tom** (afirmativo, dúvida, surpresa, decepção, suspense, ironia, incerteza, enumeração etc.).

Além de observações sobre os gestos (não-verbais).

2) Outras marcações:

* Marcação de ênfase ou acento mais forte que o habitual -----> a transcrição do enunciado é feita em letras maiúsculas.

* Marcação de alongamento de vogal -----> usa-se dois “pontos” após a vogal alongada (:)

* Marcação de Silabação -----> usa-se hífen indicando a silabação. Exemplo: A – DO-REI.