

Falas sintomáticas e Clínica de Linguagem: diálogos teóricos com alteridades constitutivas

Maria Francisca Lier-DeVitto*

Lúcia Arantes**

Resumo

Este artigo discute a construção da discursividade própria da Clínica de Linguagem, que tem o sintoma na fala como objeto nodal. Trata-se de um campo teórico-clínico instituído no LAEL-PUCSP, no início dos anos 2000. As elaborações propositivas da Clínica de Linguagem foram instituídas com base em diálogos teóricos com alteridades constitutivas. Nessas relações plurais, campos vizinhos, como a Fonoaudiologia, a Aquisição de Linguagem, a Linguística e a Psicanálise, são abordados como exterioridades na delimitação de um espaço singular. A oposição entre confrontação e aplicação participa do esforço de explicitação do delineamento de seu contorno. Sustenta-se que o espaço discursivo da Clínica de Linguagem respeita tanto a imagem do objeto que o determina quanto as restrições epistemológicas que dele decorrem. Reconhece-se a fala sintomática como manifestação ímpar que não se confunde com equívoco ou erro ocasional. Leva-se em conta que a clínica transcende o campo científico da Linguística. Retendo o compromisso com a linguagem, a direção que tem se apresentado como plausível para a Clínica de Linguagem é a

* PUC-SP Professora Titular da Faculdade de Filosofia Comunicação Letras e Artes/Departamento de Ciências da Linguagem e Filosofia/Programa de Estudos Pós-Graduados em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem. Membro do Serviço de Patologia da Linguagem da Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação (Derdic- CER-II PUC-SP). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3587-1431>.

** PUC-SP Professora Associada da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde/Departamento Teoria e Métodos em Fonoaudiologia e Fisioterapia/Programa de Estudos Pós-Graduados em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem. Membro do Serviço de Patologia da Linguagem da Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação (Derdic- CER-II PUC-SP). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5982-1100>.

Psicanálise, área designada, aqui, portanto, como “alteridade necessária”. Afirmar-se que o funcionamento da língua determina uma densidade significativa de uma fala-sintoma e faz emergir a imagem do objeto próprio da Clínica de Linguagem.

Palavras-chave: clínica de linguagem; falas sintomáticas; alteridades; diálogo teórico; fonoaudiologia.

Symptomatic Speech and Language Clinic: Constitutive Dialogues with Alterities

Abstract

This article discusses the construction of the discursivity specific to the Language Clinic, which considers speech symptoms as its central object. It pertains to a theoretical-clinical field established at LAEL-PUCSP in the early 2000s. The propositional elaborations of the Language Clinic were developed based on theoretical dialogues with constitutive alterities. In this context, neighboring fields such as Speech-Language Pathology, Language Acquisition, Linguistics, and Psychoanalysis are approached as externalities that delimit a unique space. The opposition between confrontation and application contributes to the effort of clarifying the boundaries of this space. It is maintained that the discursive boundary of the Language Clinic respects both the image of the object that determines it and the epistemological constraints that arise from it. Symptomatic speech is recognized as a singular manifestation that is not confused with lapses or occasional error. It is also acknowledged that the clinic transcends the scientific field of Linguistics, with a commitment to language, and the most plausible direction it has taken is Psychoanalysis, which is also regarded as a necessary alterity. It is asserted that the functioning of language determines a significant density of a speech-symptom and brings forth the image of the object specific to the Language Clinic.

Keywords: language clinic; symptomatic speech; alterities; theoretical dialogue; speech-language pathology.

Recebido em: 30/06/2025 // Aceito em: 27/11/2025

Neste artigo, partimos de Milner (1996) para desenvolvermos uma reflexão sobre um campo discursivo que envolve o sintoma na fala, objeto nodal na construção da discursividade própria à Clínica de Linguagem (CL). Trata-se de um campo de elaborações teórico-clínicas inovadoras, instituído no Programa de Pós-graduação em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem (LAEL) da PUCSP por iniciativa de Maria Francisca Lier-DeVitto, em 1997, e que instaura um diálogo teórico com o interacionismo em aquisição de linguagem e com a Fonoaudiologia, esta fortemente marcada pelo raciocínio médico-organicista e, conseqüentemente, cognitivista. Os primeiros passos da construção da CL foram traçados, portanto, na relação com essas duas alteridades constitutivas. A questão da alteridade, conforme proposta neste artigo, será invocada e mobilizada na discussão. Há, de acordo com Milner (1996, p. 9), “duas maneiras de reconhecer a imagem de um objeto” e, desse modo, estabelecer o contorno discursivo de um campo.

Pode-se partir do interior e, “por uma composição de leis, gerar-lhe os contornos” (Milner, 1996, p. 9). Assim, segundo o autor, procede o linguista ao construir uma gramática. A construção desse objeto parte da apreensão das regularidades e das diferenças a ele inerentes, internas ao jogo enunciativo-discursivo, para o estabelecimento de abstrações estáveis, categorias gramaticais e seu modo particular de enlaçamento em cada língua. Não foi diferente no nascimento da Ciência da Linguagem com Saussure ([1916]/2016): as leis de funcionamento postuladas por ele são internas ao organismo linguístico propriamente dito.

Pode-se, diferentemente, partir do exterior e “levar em conta a presença dos corpos vizinhos; estabelecer com esses corpos e, por sua disposição lateral, determinar a forma de um

espaço onde se aloja o objeto” (Milner, 1996, p. 9)¹. O autor toma como exemplo dessa segunda modalidade a psicanálise lacaniana, que, segundo ele, na lida com alteridades, “[as] confrontou, e erodiu não sem del[a]s receber uma forma e não sem lhes conferir uma. Podemos chamar isso de materialismo discursivo” (Milner, 1996, p. 9). Vê-se aparecer aí a noção de “instrumento”, conforme trabalhada por Paul Henry (1992) e, depois, por Maria Teresa Lemos (2002), que suspende de forma radical a incorporação irrefletida de um campo por outro, o que é próprio da aplicação implicada nas relações interdisciplinares².

Milner (1996) dá relevo ao “bom uso da exterioridade” ao comentar o tipo de articulação que Lacan estabelece com a Ciência e com o Estruturalismo Linguístico. O linguista valoriza, nas aproximações de Lacan com outro campo, a “paradoxal posição de inclusão externa” (Milner, 1996, p. 9), quer dizer, o que se retira vem lido, relido, transformado, pelo corpo conceitual da Psicanálise, o que dá suporte à sustentação de alteridades. Esse modo de relação mantém externo o campo frequentado e delimitada a figura transformada do que dele foi retirado.

Partir do lado de fora para construir o objeto envolve transformações e releituras; interessa, portanto, nos determos, brevemente, na oposição “confrontação/aplicação” para iluminarmos um pouco mais a “paradoxal posição de inclusão externa”, mencionada como constitutiva de objetos de um campo teórico. Destacamos, dessa oposição, a palavra “confrontação”, que elimina a ideia de “empréstimo” como trânsito livre de novos conceitos ou aparatos descritivos de um campo para outro como se não houvesse barreira a ser considerada e rupturas a serem

1 Sobre isso, ver Arantes (2001).

2 Recomendamos ainda, a este respeito, o texto de Cláudia Guimarães de Lemos (1998b).

realizadas. Dois gestos que levam à possibilidade de linhas de contorno de fronteira entre campos.

A partir daqui, podemos recorrer a Paul Henry (1992), que, ao abordar as noções de “instrumento” e “trânsito interdisciplinar”, auxilia no encaminhamento da discussão sobre alteridade. Nesse modo de construção, que leva em conta relações com exterioridades – caso da Psicanálise, ao estilo de Lacan –, prosseguir com Paul Henry (1992) permite chegar ao entendimento da diferença entre confrontação e aplicação como efeitos divergentes do encontro entre campos. De imediato, afirmamos que “confrontação” exige sustentação de borda, de fronteira, enquanto “aplicação” envolve deslocamento irrefletido entre espaços heterogêneos, que apaga e borra fronteiras, confundindo o que deveria ser próprio.

A Clínica de Linguagem constrói seu campo de reflexão e de atuação pela via do que foi designado por Lier-DeVitto (1997) como “diálogo teórico”³, num esforço de sustentação de alteridades, o que pode ser, nas palavras de Paul Henry (1992), um encontro entre campos pautado pela ideia de “confrontação”, e não pela de “aplicação”. Apagar o “teórico” da expressão “diálogo teórico” tem como consequência manter-se no campo da aplicação. De fato, uma aproximação desavisada entre campos confunde objetos por tratar parentesco como identidade (Lier-DeVitto, 1997): é homogeneizar o que é heterogêneo ou abdicar da elaboração teórica de uma discursividade própria sobre o acontecimento.

Falas sintomáticas convocam a Clínica de Linguagem, que se coloca frente a frente à Fonoaudiologia. Ambas têm a linguagem como centro, o que torna a relação com a Linguística

3 Sobre “diálogo teórico” e sua implicação na problemática da inter/multidisciplinariedade típica da arquitetura da Fonoaudiologia, ver Landi (2000).

imperativa, uma questão ética que exige manter a Linguística em posição de alteridade. O ponto é como situar-se frente a ela. É primorosa, a esse propósito, a afirmação de Cláudia Guimarães de Lemos (1998, *apud* Rojo), de que

esse gesto [não pode ser] consequente ao reconhecimento da Linguística como lugar de um saber sobre a linguagem, disponível sob a forma de certezas e respostas [...] a Linguística [deve ser] tomada como lugar onde o que não se sabe sobre a linguagem é reconhecido e produz questões (Lemos, 1998 *apud* Rojo, 1998, p. 13-14).

Se a Fonoaudiologia tem se dirigido a esse campo em busca de certezas e respostas – “certezas” sobre o suposto saber totalizante da Linguística e “respostas” para o acontecimento sintomático na fala –, cabe, nesse ponto, a observação de que não é bem à Linguística a que se recorre, e sim à gramática como metro para definir o patológico na fala.

Acerca desse problema, lê-se em Arantes (2001):

É realmente possível argumentar que a face da linguagem que convoca o fonoaudiólogo e que o modo de aproximação à Linguística deixou-o numa situação de abandono teórico e clínico: teórico porque ele não se comprometeu com uma teorização sobre a linguagem, ficou apenas com fragmentos de discursos e clínico, porque os aparatos descritivos da Linguística não atendem à exigência clínica de tocar a fala. Isso é expressão tanto do descompromisso com a linguagem, quanto com a fala dos pacientes. Seria, entretanto, desse duplo compromisso que poderia advir uma direção teórico-clínica particular. (Arantes, 2001, p. 58).

O que pode ser retirado da citação anterior é que a incorporação de recortes de construtos teóricos heterogêneos da Linguística molda um discurso que perde consistência; discurso este característico dos gestos de aplicação.

A Fonoaudiologia recorre, também, à pragmática, por entender a linguagem como comunicação: diversas publicações apontam para as vantagens que a Pragmática oferece para a construção de procedimentos diagnósticos e terapêuticos (Botura *et al.*, 2021; Machado; Carmo; Silva, 2020; Moraes, 2019; Puglisi *et al.*, 2016). Argumenta-se que os métodos clínicos nela inspirados são mais eficazes enquanto instrumentos descritivos da participação da criança em interações clínicas. Diz-se que eles favorecem uma abordagem produtiva na clínica. A esse respeito, Lier-DeVitto e Arantes (2022) mostram que, supostamente, tais procedimentos são eleitos como “ferramentas mais eficientes de avaliação de linguagem do que aqueles de base gramatical e/ou de natureza psicológica guiados por testes piagetianos em que a relação da criança com o outro nunca chega a ser incluída” (Lier-DeVitto; Arantes, 2022, p. 254). Dito de outro modo, enfatiza-se a chance de idealizar programas eficazes de intervenção terapêutica.

Note-se que, no lugar da aplicação da gramática, entra uma certa aplicação da pragmática, o que faz retornar, nessas propostas, a ideia de “comportamento”, afastando definitivamente tanto a linguagem quanto a Linguística do centro das discussões. Nessa direção, erros patológicos não são destacados como acontecimentos singulares que levam crianças à clínica (Lier-DeVitto; Arantes, 2022). Análises gramaticais são incluídas no espaço discursivo da Fonoaudiologia pela via da aplicação, e não pela via de uma confrontação, lembrando-se, aqui, a oposição enunciada por Paul Henry (1992), que toma o segundo termo como aquele que pode ser relacionado a um modo de construção de um campo pela via do reconhecimento de alteridade de “corpos vizinhos” em relação aos quais se delimita um campo

próprio. Resumidamente, do diálogo com a Fonoaudiologia, a Clínica de Linguagem retira o diagnóstico de que a relação da Fonoaudiologia com a Linguística tem sido

(1) utilitária, a-teórica em que instrumentais descritivos são utilizados sem qualquer remissão (ao) ou implicação do corpo teórico em que foram forjados. (2) Mostra, acima de tudo, uma “incômoda inconsistência” no discurso da Fonoaudiologia sobre a linguagem: se da Linguística vêm instrumentais descritivos e mesmo fragmentos de dizeres teóricos sobre o *objeto-linguagem*, essa disciplina é, contudo, irremediavelmente recuada [em favor do pensamento gramatical, descritivo]. (Lier-DeVitto, 2000, p. 15).

Nesse contexto, importa a citação anterior de Cláudia de Lemos (1998, *apud* Rojo, 1998), em que ela assinala que a “Linguística [deve ser] tomada como lugar onde o que não se sabe sobre a linguagem é reconhecido e produz questões” (Lemos, 1998, *apud* Rojo, 1998, p. 14), na medida em que tal afirmação pode ser tomada como uma espécie de norte do movimento de abertura de um campo teórico-clínico capaz de formular questões a partir do encontro com as áreas das quais se aproxima. A Clínica de Linguagem toma como proposição problemática o sintoma na fala e as consequências clínicas que dele decorrem. O sintoma na fala passa por um processo reflexivo de desnaturalização e é assumido como um terceiro, quer dizer, um efeito inapreensível por aparatos descritivos gramaticais que operam no dualismo certo-errado, correto-incorreto (Lier-DeVitto; Arantes, 1998).

Em tempo, a relação estabelecida com o interacionismo é, também, de alteridade,

exatamente por conta do que nos ensina Cláudia de Lemos, [...] um compromisso com a especificidade do material [deve] ser sustentado como condição para que o investigador se mantenha em posição de ser afetado/interrogado por sua singularidade. Condição, esta, que compreende suspensão de conhecimento prévio, que se suponha abrangente de todo e qualquer acontecimento linguístico. Lição não menos importante que outra, decorrente da primeira, qual seja, a de assumir posição-sujeito na leitura... assumir que o Interacionismo, embora fonte teórica de reflexão, [deve] ser colocado em posição de alteridade. Por essa razão, categorias ou operadores de leitura, nodais nessa proposta teórica, foram mobilizados para pensar diferenças. Refiro-me a noções como **interação, mudança, “erro”, sujeito, outro, heterogeneidade e interpretação**⁴. (Lier-DeVitto, 2003, p. 235, grifo próprio).

Abre-se, assim, um diálogo teórico com o interacionismo e, com este campo, é retomada a relação com a face teórica da Linguística, vale dizer, com a Ciência da Linguagem, conforme inaugurada por Saussure ([1916]/2016). O retorno a Saussure se justifica porque o encontro com a Linguística é imperativo, como dissemos anteriormente, já que não se pode voltar as costas à necessidade de eleger

uma visão de linguagem que [atenda] tanto a questões epistemológicas, quanto empíricas [...] A fala da criança e as falas sintomáticas, imprevisíveis e altamente heterogêneas, parecem resistir à busca de regularidades em termos de atribuição categorial⁵. Isso é verdadeiro, também, no que remete à natureza fragmentária das produções iniciais da criança e dos “erros” que aparecem nos períodos posteriores: sua ocorrência, no entanto, **não obscurece a força do funcionamento da língua** como determinante do aparecimento de formas que,

4 As aspas em “erro” assinalam uma alusão ao que se diz da fala da criança no senso comum e, também, na grande maioria dos trabalhos em aquisição. Vem entre aspas para sinalizar que “erro” é noção problematizada no Interacionismo (Carvalho, 1995 e outros; Figueira, 2001 e outros; Lemos, 1982 e outros; M.T. Lemos, 1994, 2002).

5 Os pesquisadores do projeto de Aquisição da Linguagem da IEL-UNICAMP e do projeto Aquisição e Patologias da Linguagem do LAEL-PUCSP, que enfrentam essas falas, atestam essa resistência.

apesar de “estranhas”, são produtos efetivos de relações dinâmicas. No caso das patologias da linguagem, essas formas estranhas não podem ser sistematicamente associadas a um déficit orgânico particular, nem pode o “[sintomático]” ser referido a qualquer categoria patológica de fala. (Lemos *et. al.*, 2003a, p. 168, tradução própria, grifo próprio).

Em outras palavras, a natureza errática e instável, tanto da fala da criança quanto das falas sintomáticas, é, a nosso ver, o argumento maior em favor da implicação do conceito de *la langue* de Saussure. Queremos dizer, com isso, que a natureza empírica de falas sintomáticas e de falas de crianças dá suporte à convergência teórica entre esses campos (o da clínica e o da aquisição), em que pese a diferença de efeitos manifestos entre erro na fala da criança e sintoma na fala⁶.

O projeto interacionista⁷ de Cláudia de Lemos sobre o percurso da criança na linguagem manteve posição crítica persistente acerca das tentativas da área de Aquisição de apreender enunciados fragmentários em termos gramaticais. A autora colocou-se, também, contra tratá-las como evidências empíricas de um conhecimento linguístico (Lemos, 1982 1985; Lier-DeVitto, 2013b). Nessa direção, a filiação desse projeto à obra de Saussure representa um corte radical em relação à prática de descrição gramatical da fala da criança e abre a porta para uma abordagem explicativa dos movimentos truncados e, muitas vezes, insólitos de enunciados de crianças. Por certo, “estabelecer um compromisso com *la langue* e considerar as noções de **funcionamento** e de **sistema**, conforme se lê

6 Falas de crianças podem ter efeitos chistosos; falas patológicas causam perplexidade (Lier-DeVitto; Fonseca; Arantes, 2024).

7 O Projeto de Aquisição da Linguagem da UNICAMP (1976) foi proposto por Cláudia de Lemos e coordenado por ela até o final dos anos 1990. Depois de Cláudia de Lemos, o Projeto de Aquisição da Linguagem deu lugar ao Grupo de Pesquisa em Aquisição de Linguagem (GPAL), coordenado por Maria Fausta Pereira de Castro e Rosa Attié Figueira. Ambas fizeram parte do primeiro grupo de pesquisadoras do Interacionismo. Além delas, Ester Scarpa, Maria Cecília Perroni e, posteriormente, Glória Carvalho e Maria Francisca Lier-DeVitto.

Curso de Linguística Geral, afasta de forma definitiva qualquer possibilidade do pensamento ‘gramatical’ sobre a linguagem” (Lier-DeVitto; Arantes, 2020, p. 68).

Deve-se admitir que falas de crianças e falas sintomáticas partilham um conjunto de características: ambas são imprevisíveis, insólitas e heterogêneas. Porém, em um aspecto, elas se distinguem radicalmente: seus efeitos na escuta do outro produzem um corte entre “normal” e “patológico”. Se o “erro” da aquisição da linguagem pode ter efeito de chiste e ser tomado como indício de mudança da relação da criança com a língua, uma fala sintomática, de criança ou de adulto⁸, causa outro efeito: o de perplexidade, o que leva pacientes à clínica (Lier-DeVitto; Arantes, 1998; Lier-DeVitto, 2003). Há, também, outra diferença crucial: falas sintomáticas se cristalizam numa mobilidade anômala, em composições morfológicas, sintáticas e semânticas perturbadoras⁹. Do reconhecimento de diferenças entre falas de crianças e falas sintomáticas, nasce a Clínica de Linguagem.

Queremos, nesse ponto, sublinhar que o contorno discursivo que determina o espaço da Clínica de Linguagem respeita tanto a imagem do objeto que o determina quanto as restrições epistemológicas que dele decorrem. Interacionismo e Clínica de Linguagem não se compõem, portanto, como uma unidade isomórfica. Ainda que o erro na fala da criança seja fonte de teorização sobre mudanças na trajetória da criança na linguagem – o que faz dele um sinal positivo –, no caso de falas sintomáticas, é a mudança na direção da língua constituída que é detida num movimento anômalo, o qual não passa a outra coisa.

⁸ Sobre a Clínica de Linguagem com adultos, ver Fonseca (2002), Marcolino-Galli (2013) e Catrini (2019).

⁹ Sobre a relação entre o Interacionismo e a Clínica de Linguagem, ver Andrade (2003), Arantes (2001), Fonseca (2002), Lier-DeVitto (2001, 2003, dentre outros).

Entendemos que a Clínica de Linguagem, na relação com o Interacionismo, faz “bom uso da exterioridade” (Milner, 1996).

À parte a implicação de *la langue*, de Saussure, nas explicações do que ocorre em produções erráticas, é preciso, ainda, uma palavra sobre o lugar que falas sintomáticas ocupam no campo mais amplo da Linguística. Pode-se afirmar que as ditas patologias da linguagem têm estado à margem das reflexões linguísticas. É notável a escassez de trabalhos linguísticos acerca do assunto. Concordamos com Jakobson quando afirma que “a ciência da linguagem passa em silêncio [frente a ocorrências sintomáticas] como se as perturbações da fala nada tivessem a ver com a linguagem” (Jakobson, 1954, p. 35). Tal marginalidade é persistente, e o modo de existir das falas patológicas no campo da Linguística aponta para um desinteresse (Lier-DeVitto, 2000, 2002). Há, contudo, razões subjacentes a essa marginalidade.

Deve-se levar em conta que a Linguística se alinha ao ideal científico: ela persegue regularidades, como diz Milner ([1978]/2012). Não se trata de ignorar que toda língua é passível de gramaticalização – a linguagem não é um caos, ela é estruturada. Ocorre que o erro, o equívoco e as falas sintomáticas não são exceções às normas e às regras gramaticais: são acontecimentos ímpares, cuja existência é inegável, embora sejam tratados como marginais. Acompanhemos, aqui, o que diz Milner (1989) sobre o programa da Linguística: “[um programa] delimita de antemão o conjunto de proposições problemáticas que lhes serão acessíveis ou inacessíveis. A ciência prediz que os problemas que lhes são inacessíveis são desprovidos de significação e interesse” (Milner, 1989, p. 29).

Convém anotar que falas sintomáticas não têm sido incluídas no programa da Linguística, cujas subáreas não

as elegem como questão. Quer dizer, retornando à citação de Milner (1989), falas sintomáticas são *a priori* inacessíveis, irrelevantes, desinteressantes. Cabe assinalar que mesmo os estudiosos interessados no uso da linguagem não incluem em suas considerações a reflexão sobre a densidade significativa de falas ditas patológicas. Também eles perseguem o ideal teórico homogeneizante da Linguística: interessa-lhes o estabelecimento de princípios gerais reguladores do uso previsível de uma língua. A busca de regularidades que dão suporte a abstrações teóricas oblitera os ditos acontecimentos ímpares na linguagem – erros, equívocos, falas sintomáticas. Tais ocorrências são, então, forçadas na direção de espaços clínicos¹⁰.

A Clínica de Linguagem entende que o diálogo com a Linguística não é descartável, já que a Linguística é espaço de levantamento de questões sobre a linguagem – não de aplicação direta de suas conquistas –, como temos procurado indicar neste artigo. Temos em perspectiva seja a delimitação de contorno, seja a incidência teórica decisiva de Saussure e Jakobson, na apreensão/explicação do acontecimento sintomático. Jakobson (1954) forneceu a possibilidade de escutar, no manifesto de uma fala, a jogada latente do funcionamento da língua, a partir da ressignificação dos eixos sintagmático e associativo de Saussure como eixos metonímico e metafórico. Lição aprendida que rende e frutifica nos trabalhos teórico e clínico da Clínica de Linguagem tanto com adultos quanto com crianças. Tal opção é “da maior importância porque ele indica que aquilo [falas sintomáticas] que, por efeito da aplicação de abordagens gramaticais tinha existência externa ao campo dos estudos linguísticos, pode adquirir o estatuto de problema interno” (Lier-DeVitto, 2011, p. 61).

¹⁰ Erros em falas de crianças e sintomas na fala chegam à Clínica de Linguagem, às esferas psicológicas e psicanalíticas. Equívocos são matéria-prima da psicanálise, tratados como formações do inconsciente.

Falas sintomáticas/patológicas impõem dificuldades que dizem respeito tanto à sua caracterização/abordagem e definição (Lier-DeVitto, 2006; Lier-DeVitto; Fonseca, 2001) quanto à produção de um discurso sobre a experiência clínica. Ponto primeiro é, portanto, explicitar “a natureza da dificuldade” que essas falas colocam para o investigador e para o clínico. As falas sintomáticas são refratárias aos instrumentais descritivos da Linguística, os quais são insuficientes para descrever a qualidade específica dessas manifestações, qual seja, sua natureza sintomática, como discutido anteriormente – tais falas transbordam, também, os limites do “aceitável” para o falante de uma língua¹¹ (Andrade, 2003; Arantes, 2001, 2004; Lier-DeVitto, 2002). Os segmentos a seguir ilustram tais acontecimentos e favorecem o encaminhamento da discussão¹².

Segmento 1

(Terapeuta T. e paciente M. falando sobre um programa de televisão que foi popular no Brasil):

T: Ah, você gosta do show do milhão?

M: Eu gosto, gosto de ganhá cinquenta mil.

T: Cinquenta mil? Você tem o joguinho no computador ou só assiste na televisão?

M: Só assisto.

T: E você acerta bastante?

M: Acerto. Acerto bastante. Sério! **faz assim** / quando eu fui / levantei, fui no banheirinho, lavei o rosto, tomei um cafezinho e depois escovei o dente e fui cuidar da minha sobrinha.

¹¹ Sobre isso, ver Lier-DeVitto (1999, 2005 e 2006).

¹² Não é objetivo analisá-los aqui. O leitor interessado encontrará uma interpretação para o segmento 1 na tese de Carnevale (2008). O segmento 2, a seguir, foi retirado de Lier-DeVitto, Fonseca e Arantes (2024).

Ainda que neste segmento não haja incorreção gramatical, esta sequência é sintomática, na medida em que “faz assim” desencadeia um movimento metonímico, sem retroação, o que imprime uma direção discursiva indiferente ao movimento dialógico precedente. Observa-se que a oposição correto/ incorreto, típica do pensamento gramatical, não define a oposição normal/ patológico, já que, no segmento 1, não há enunciado gramaticalmente incorreto do ponto de vista morfossintático ou fonético-fonológico. Entretanto, a escuta do outro apreende o efeito sintomático sem que o falante se dê conta da deriva discursiva em sua própria fala. Destacamos que distorções como esta caracterizam falas sintomáticas de crianças e de adultos. Há desequilíbrio anômalo na articulação dos eixos metafórico e metonímico, que são as leis de composição interna da linguagem. Nota-se a pressão insistente do eixo do tempo como dominante na manifestação da fala deste paciente. O eixo metonímico responde pela sucessão de um elemento após o outro na cadeia. O eixo metafórico, que rege as possibilidades de substituição, de contenção e de retroação na cadeia, não opera de maneira equilibrada em relação ao eixo metonímico. Nesse caso, a articulação metonímica leva à deriva de sentido.

No segmento que apresentaremos a seguir, a situação é outra:

Segmento 2

(Terapeuta T e criança P conversando sobre o final de semana).

T: *Você foi, foi com quem no casamento?*

P: Eu, meu pai, o João, pai dele, né?

A: Ana, minha mãe, e o meu irmão e o primo do meu irmão, o Elton, né?

Que se chama e eu.

T: *Quem é o João? E a Ana?*

P: Ana? Eles dois, ahn ... fi ... o Elton ... a mãe, a Ana, é a mãe do Elton. O pai, é o pai do Elton.

Aí minha mãe é meu pai e do meu irmão, né? Só, aí e a Ana e o João, ó. Eles têm um filho, né?

Um filho, o Elton. Aí são ele mermo.

T: Entendi nada de nada, Vã.

Nesse segmento, chama a atenção a fala-sintoma da menina, que, a partir de uma pergunta da terapeuta (“Você foi, foi com quem no casamento?”), produz um dizer-relato, cuja sequenciação é tecida “sem sair do mesmo lugar”: nomes de pessoas e relações de parentesco se embaralham e confundem o clínico. Em outras palavras, a fala aprisiona a criança numa anomalia, isto é, num movimento metonimicamente metafórico cuja sequência não se aproxima de uma cadeia da língua constituída, embora o arcabouço melódico seja reconhecível. Resumidamente, a sequência temporal é tecida pela dominância maciça do eixo metafórico, que submete tal sequência a um jogo de substituições impeditivo da construção de uma textualidade inteligível. Note-se que, em casos como esse, o clínico fica à deriva.

Gostaríamos de destacar que a imagem ímpar do objeto da Clínica de Linguagem emerge da implicação das leis de funcionamento da linguagem, ou seja, emerge como efeito do movimento dos eixos metafórico e metonímico, promotor de relações de combinação e substituição; relações estas assumidas

como leis de composição de toda e qualquer manifestação linguística.

Esse modo de aproximação com a Linguística ofereceu a possibilidade de uma caracterização positiva, propriamente linguística, de falas sintomáticas, que deixam de ser tratadas como violações de regras ou como desviantes:

o fato é que sintoma não é “erro” ocasional, logo os parâmetros acerto/erro ou correto/incorreto não cumprem o papel que deles se espera. Isto porque implicar as leis universais de referência interna da língua, volta a escuta para a articulação significativa manifesta, ou seja, para a possibilidade de tomá-las como combinatórias possíveis do jogo da Língua, isto é: como produtos de relações dinâmicas entre os elementos que compõem sequências e cadeias linguísticas. (Arantes; Lier-DeVitto, 2025, p. 80).

Abordamos, neste artigo, de diálogos com alteridades, levando em consideração as dificuldades de abordagem, caracterização e definição de falas sintomáticas. Trata-se de enfrentamentos incontornáveis para o delineamento de um espaço teórico, tendo em vista que a clínica é questão que transcende o campo dos estudos linguísticos. Retendo-se o compromisso com a linguagem, a direção que tem se apresentado como plausível é a Psicanálise, espaço em que linguagem e clínica são aspectos nodais. Lembremos que mencionar “clínica” significa jogar luz sobre as instâncias de diagnóstico e tratamento e requer considerar a especificidade do que está em foco em diferentes clínicas.

Deve-se entender que a Psicanálise é mantida em posição de alteridade. Não se pode confundir equívoco e sintoma, por exemplo, na medida que eles são decisivos na configuração de espaços clínicos diferentes. Basta colocar em perspectiva que,

na clínica psicanalítica, o que convoca o clínico é a condição psíquica do paciente, ou seja, o que interessa à Psicanálise são as informações do inconsciente. Já na Clínica de Linguagem, está em cena o desejo de fazer falar, de colocar em movimento uma fala faltosa, uma densidade significativa trôpega, que se cristaliza como fala-sintoma e faz do falante um prisioneiro desse movimento. Lembrando: na clínica, não é um *corpus* que está em questão, e sim a singularidade da fala viva de um corpo falante¹³.

¹³ Sobre “fala viva”, consultar Lemos (2003b); sobre “corpo falante”, Catrini (2012).

Referências

ANDRADE, Lourdes. *Ouvir e escutar na constituição da clínica de linguagem*. 2003. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

ARANTES, Lúcia. *Diagnóstico e clínica de linguagem*. 2001. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

ARANTES, Lúcia. Erro sintomático (ou não): a questão diagnóstica. *Letras de Hoje*, v. 39, n. 3, p. 337-345, 2004.

ARANTES, Lúcia; LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Sintoma na fala: manifestações de lalíngua? In: CATRINI, Melissa *et al.* (org.). *25 anos de clínica de linguagem*. 1. ed. Salvador: EDUFBA, 2025. p. 77-81.

BOTURA, Camila *et al.* Alterações na pragmática de crianças falantes de português brasileiro com diagnóstico de transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. *Distúrbios da Comunicação*, v. 33, n. 4, p. 627-638, 2021.

CARNEVALE, Luciana Branco. *O falante entre cenas: descaminhos da comunicação na deficiência mental*. 2008. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

CARVALHO, Glória Maria Monteiro de. Levantamento de questões sobre o erro em aquisição da linguagem. *Letras de Hoje*, v. 30, n. 4, p. 137-143, 1995.

CATRINI, Melissa. Apraxia: sobre a complexa relação entre corpo e linguagem. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 17, n. 1, p. 116, 2012.

CATRINI, Melissa. *Apraxia: sobre a complexa relação entre corpo e linguagem*. Salvador: EDUFBA, 2019.

FIGUEIRA, Rosa Attié. Marcas insólitas na aquisição do gênero. Evidência do fato autonímico na língua e no discurso. *Linguística*, v. 13, p. 97-144, 2001.

FONSECA, Suzana Carielo da. *O afásico na clínica de linguagem*. 2002. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

HENRY, Paul. *A ferramenta imperfeita: língua, sujeito e discurso*. Campinas: Editora Unicamp, 1992.

JAKOBSON, Roman. Dois aspectos da linguagem e dois tipos de afasia. In: JAKOBSON, Roman. *Linguística e comunicação*. São Paulo: Cultrix, 1954. p. 34-62.

JAKOBSON, Roman. Linguística e poética. In: JAKOBSON, Roman. *Linguística e comunicação*. São Paulo: Cultrix, 1960. p. 118-162.

LANDI, Rosana. *Sob efeito da afasia: a interdisciplinaridade como sintoma nas teorizações*. 2000. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2000.

LEMOs, Cláudia Thereza Guimarães de. Sobre aquisição de linguagem e seu dilema (pecado) original. *Iberoamericana (1977-2000)*, v. 8, n. 1, p. 3-16, 1982.

LEMOs, Cláudia Thereza Guimarães de. On Specularity as a Constitutive Process in Dialogue and Language Acquisition. In: COULTER, Jeff (ed.). *Questions on Social Explanation*. Amsterdam: John Benjamins, 1985. p. 23.

LEMOs, Cláudia Thereza Guimarães de. Os processos metafóricos e metonímicos como mecanismos de mudança. *Substratum: temas fundamentais em Psicologia e Educação*, v. 1, n. 3, p. 151-172, 1998a.

LEMOS, Cláudia Thereza Guimarães de. Interrelações entre a Linguística e outras ciências. *Boletim da Associação Brasileira de Linguística*, p. 19-31, 1998b.

LEMOS, Cláudia Thereza Guimarães de *et al.* Le saussurisme en Amérique Latine au XXe siècle. *Cahiers Ferdinand de Saussure*, n. 56, p. 165-176, 2003a.

LEMOS, Cláudia Thereza Guimarães de. Corpo e *corpus*. In: LEITE, Nádia Virgínia Alves (org.). *Corpolinguagem: gestos e afetos*. 1. ed. Campinas: Mercado de Letras, 2003b. p. 21-30.

LEMOS, Maria Teresa Guimarães. *A língua que me falta: uma análise dos estudos em aquisição de linguagem*. 1994. Tese (Doutorado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.

LEMOS, Maria Teresa Guimarães. O sociointeracionismo. In: LEMOS, Maria Teresa Guimarães. *A língua que me falta: uma análise dos estudos de aquisição de linguagem*. Campinas: Mercado de Letras; FAPESP, 2002. p. 149-212.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Apresentação. In: LIER-DEVITTO, Maria Francisca (org.). *Fonoaudiologia: no sentido da linguagem*. São Paulo: Cortez Editora, 1994. p. 22-57.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Subjetividade e linguagem: um olhar sobre a psicologia do desenvolvimento e a aquisição da linguagem. *Revista Distúrbios da Comunicação*, v. 9, n.1, p. 21-33, 1997.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Theory as Ideology in the Approach to Deviant Linguistic Facts. *Language and Ideology*, v. 1, p. 344- 352, 1999.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. As margens da linguística. *Memorial de concurso para professor titular*. São Paulo: LAEL/PUC-SP, 2000.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Sobre o sintoma-déficit de linguagem, efeito da fala no outro, ou ainda...? *Letras de Hoje*, v. 36, n. 3, p. 245-251, 2001.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Questions on the Normal-Pathological Polarity in Language. *Revista da ANPOLL*, v. 1, n. 12, p. 169-186, 2002.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Patologias da linguagem: subversão posta em ato. In: LEITE, Nádia Virgínia Alves (org.). *Corpolinguagem: gestos e afetos*. 1. ed. Campinas: Mercado de Letras, 2003. p. 233-246.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Sobre a posição do investigador e a do clínico frente a falas sintomáticas. *Letras de Hoje*, v. 39, n. 3, p. 47-59, 2004.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Falas sintomáticas: fora de tempo, fora de lugar. *Cadernos de Estudos Linguísticos*, v. 47, n. 1/2, p. 143-150, 2005.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Patologias da linguagem: sobre as “vicissitudes de falas sintomáticas”. In: LIER-DEVITTO, Maria Francisca; ARANTES, Lucia (org.). *Aquisição, patologias e clínica de linguagem*. São Paulo: EDUC-FAPESP, 2006. p. 183-200.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Abordagem de falas sintomáticas: sobre a condição intervalar da clínica de linguagem entre a linguística e a psicanálise. In: SILVEIRA, Eliane Mara da (org.). *As bordas da linguagem*. 1. ed. Uberlândia: EDUFU, 2011. p. 57-67.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Correlações entre falas de crianças e falas sintomáticas: aquisição e patologia de linguagem. *Letras de Hoje*, v. 39, n. 3, p. 311-312, 2013a.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Efeitos do pensamento de Saussure na teorização sobre erros e sintomas na fala. In: FIORIN, José Luiz (org.). *Saussure: a invenção da linguística*. São Paulo: Editora Contexto, 2013b. p. 113-134.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca; ANDRADE, Lourdes. A abordagem do erro na fala e na escrita: aquisição, alfabetização e clínica. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE LETRAS E LINGÜÍSTICA (SILEL), 11, 2011, Uberlândia. *Anais do SILEL*. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2011. p. 1-14.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Sobre os efeitos da fala da criança: da heterogeneidade desses efeitos. *Letras de Hoje*, v. 33, n. 2, p. 65-72, 1998.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Incidências da novidade Saussureana no Interacionismo e na Clínica de Linguagem. *Revista Estudos em Letras*. v. 1, n. 1, p. 65-76, 2020.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Assimetria interacional e comunicação: fonoaudiologia e clínica de linguagem. *Cuadernos de la ALFAL*, v. 14, p. 253-264, 2022.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca; ARANTES, Lucia. Clínica de linguagem e interacionismo: tangenciamentos e distanciamentos. In: SHIRO, Marthe; BOLÍVAR, Adriana; MARINKOVICH, Juana (ed.). *Procesos de aprendizaje de la lengua oral y escrita: teoría y práctica*. São Paulo: Líquido Editorial, 2023. p. 12-26.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca; ARANTES, Lúcia; DESINANO, Norma B. Sob impacto da heterogeneidade: teorização sobre o erro e o não idêntico. *DELTA – Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada*, v. 36, n. 3, 2020.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca; FONSECA, Suzana Carielo da. Linguística, aquisição da linguagem e patologia: relações possíveis e restrições obrigatórias. *Letras de Hoje*, v. 36, n. 3, 2001.

LIER-DEVITTO, Maria Francisca; FONSECA, Suzana Carielo da; ARANTES, Lúcia. Clínica de Linguagem: sob efeito da novidade saussuriana. *DELTA – Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada*, v. 40, n. 1, p.1-18, 2024.

MACHADO, Jaylla Figueiredo; CARMO, Carolina de Freitas do; SILVA, Mônica Marins da. Os benefícios da terapia individual de estimulação de linguagem com base no modelo DIR *Floortime* para a aquisição e o desenvolvimento da pragmática em crianças com transtorno do espectro autista (TEA). *Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico*, v. 6, n. 1, p. 204-218, 2020.

MARCOLINO-GALLI, Juliana Ferreira. *A relação memória-linguagem nas demências*: abrindo a caixa de Pandora. 2013. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.

MILNER, Jean-Claude. *A obra clara*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

MILNER, Jean-Claude. *O amor da língua*. Campinas: Editora Unicamp, 2012. Obra original publicada em 1978.

MILNER, Jean-Claude. *Introduction à une Science du langage*. Paris: Éditions du Seuil, 1989.

MORAES, Stéfane Ravagnani de. *Análise pragmática dos resultados de um programa de estimulação conduzido pelos pais com acompanhamento à distância pelo fonoaudiólogo*. 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: doi:10.11606/D.5.2019.tde-23082019-160332. Acesso em: 25 mar. 2022.

PUGLISI, Marina Leite *et al.* Behavior Problems and Social Competence in Brazilian Children with Specific Language Impairment. *Psicologia: reflexão e crítica*, v. 29, n. 0, p. 2-9, 2016.

ROJO, Roxane Helena Rodrigues. *Alfabetização e letramento: perspectivas linguísticas*. São Paulo: Mercado de Letras, 1998.

SAUSSURE, Ferdinand. *Curso de linguística geral*. São Paulo: Cultrix, 2016. Obra original publicada em 1916.