

**UNIVERSIDADE METODISTA DE PIRACICABA
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

**A CONSTRUÇÃO DA SUBJETIVIDADE ATRAVÉS DA
INTERAÇÃO DIALÓGICA PELA COMUNICAÇÃO
SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA.**

PAULA MELLO PEREIRA PASSOS

PIRACICABA, SP

2007

**A CONSTRUÇÃO DA SUBJETIVIDADE ATRAVÉS DA
INTERAÇÃO DIALÓGICA PELA COMUNICAÇÃO
SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA.**

PAULA MELLO PEREIRA PASSOS

ORIENTADORA PROFA. DRA. MARIA INÊS BACELLAR MONTEIRO

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós - Graduação em Educação da UNIMEP como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

PIRACICABA, SP

2007

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Inês Bacellar Monteiro-orientadora

Profa. Dra. Evani Andreatta Amaral Camargo

Profa. Dra. Lúcia Helena Reily

DEDICATÓRIA

Ao meu filho Arthur,
Luz da minha vida.

Ao meu marido Carlos Henrique,
Meu refúgio de todas as horas.

Aos meus pais Francisco e Icléa,
Meu porto seguro.

Porque amo-os muito e sempre.

AGRADECIMENTOS

Aos meus sogros, Suzana e Zebeco, pelo acolhimento de todas as horas.

À grande família, André, Isa, Diogo e Felipe, Binho e Tati, Laurinha, Lúcia e Antônio, Ana Cláudia e Daniel, por estarmos sempre juntos, apesar da distância.

À Profa. Dra. Maria Inês Bacellar Monteiro, por sua disponibilidade, por seu conhecimento, por me encorajar, mas principalmente, por ser muito mais que minha orientadora. Sua simplicidade e amizade a tornam muito especial.

Às professoras Dra. Lúcia Reily e Dra. Evani Andreatta pelo privilégio de conhecê-las e por aceitarem partilhar deste momento tão especial.

À professora Dra. Maria Cecília R. de Góes e à fga. Maria Fernanda Bagarollo pelas contribuições valiosas durante a realização desta pesquisa.

Às professoras Dra. Cristina Lacerda e Dra. Ivone Panhoca por suas aulas e discussões tão instigantes, que despertaram um outro olhar para a linguagem.

A todos os professores e funcionários do mestrado de Fonoaudiologia pelo empenho, dedicação e contribuições no decorrer deste caminho.

Às colegas de mestrado, Lara, Lílian, Cybelle e Aline, porque apesar das dúvidas e incertezas pudemos desfrutar da amizade e da conquista de chegarmos até aqui.

À Ana e sua mãe, por confiarem e permitirem que eu realizasse este trabalho.

RESUMO

A Comunicação Suplementar e Alternativa é uma área da prática clínica, educacional e de pesquisa que vem apresentando considerável expansão nos últimos anos, inclusive em âmbito nacional. Assim, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre a importância da linguagem nas intervenções clínicas que a utilizam em sujeitos com paralisia cerebral, a partir de um referencial teórico que permita redimensionar este campo de atuação.

A matriz histórico-cultural e a perspectiva enunciativo-discursiva fundamentam a discussão acerca do processo de aquisição de linguagem (e como este ocorre através da Comunicação Alternativa e Suplementar) na constituição dos sujeitos ouvintes, mas impossibilitados de produzir fala articulada. O pressuposto de que a linguagem é por natureza dialógica e constitutiva do sujeito indica a condição em que o papel do outro passa a ser central para a compreensão deste processo.

A abordagem metodológica adotada é baseada nas diretrizes da análise microgenética, que permite o exame das minúcias ao longo de um processo interativo-discursivo, buscando suas relações com as condições macrosociais, do ponto de vista histórico e cultural.

São analisados recortes de episódios interativos entre uma criança com paralisia cerebral e a pesquisadora, extraídos de situações de terapia fonoaudiológica realizadas semanalmente. Além das videograções das sessões terapêuticas, posteriormente transcritas, também são utilizados relatos da mãe obtidos em entrevista ou em conversas posteriores aos atendimentos e registros manuais da pesquisadora referentes aos encontros realizados.

Os dados apontam para a atividade interpretativa do outro no contexto discursivo como aspecto fundamental para a inserção do sujeito na linguagem através da Comunicação Suplementar e Alternativa, e evidenciam, assim, a sua função mediadora.

Como conclusão, este estudo revela que as práticas envolvendo a Comunicação Suplementar e Alternativa podem ser ressignificadas através da concepção teórico-metodológica adotada e com isso gerar uma proposta de atuação diferenciada nas esferas clínica e pedagógica, promovendo o desenvolvimento da linguagem e a constituição do sujeito.

Palavras chave: Comunicação Suplementar e Alternativa; Linguagem; Paralisia Cerebral.

ABSTRACT

Considering Augmentative and Alternative Communication as an area of clinical practice, education and research which has had considerable expansion over the last years, nationwide inclusively, the objective of this study is to reflect the importance of language in clinical interventions which use it with cerebral palsy subjects from a theoretical reference which would allow us to redesign this field.

The historical-cultural matrix and the enunciative-discursive perspective serve as basis for the discussion on the language acquisition process (and how it takes place through Augmentative and Alternative Communication) in the constitution of subjects who can hear, but are unable to produce articulated speech. The presupposition that language is naturally dialogical and constitutive of subjects shows the condition in which the role of the other becomes essential for understanding this process.

The methodological approach adopted is based on the guidelines of microgenetic analysis, allowing for the examination of details along a interactive discursive process, trying to determine its relations with macrosocial conditions from the historical and cultural point of view.

Scenes from interactive episodes between a cerebral palsy child and the researcher extracted from weekly language and speech training sessions are analyzed. Besides, video recordings from the therapeutic sessions, which were later on transcribed, reports from mothers obtained during interviews or conversations after the sessions and the researcher's written records concerning these meetings were used.

Data point to the interpretative activity of the other in discursive context as a fundamental aspect for the inclusion of the subject in language through Augmentative and Alternative Communication and show its mediating function.

In its conclusion, this study shows that practices involving Augmentative and Alternative Communication can be redesigned through the theoretical-methodological approach we employed and, thus, a differential proposal can be adopted in the clinical and educational spheres, promoting language development and the constitution of the subject.

Key-words: Augmentative and Alternative Communication; Language; Cerebral Palsy.

SUMÁRIO

Introdução	11
Capítulo 1	
A Comunicação Suplementar e Alternativa	17
1.1 Histórico.....	17
1.2 Terminologia e implicações.....	19
1.3 Definição e conceitos.....	20
1.4 Tipos de sistemas.....	21
1.5 Tecnologia e Acessibilidade.....	23
Capítulo 2	
Práticas Clínicas em Paralisia Cerebral	27
2.1 Da normalidade à patologia: as implicações acerca das concepções de clínica.....	27
2.2 Linguagem, avaliação e intervenção na paralisia cerebral.....	31
2.3 Comunicação Suplementar e Alternativa na paralisia cerebral.....	34
Capítulo 3	
Comunicação Suplementar e Alternativa, Linguagem e Subjetividade ..	44
3.1 As concepções de linguagem e sua relação com a CSA.....	45
3.2 CSA e o conceito de mediação.....	51
3.3 CSA e o conceito de compensação.....	54
Capítulo 4	
Análise e Discussão dos Dados	59
4.1 Caracterização do sujeito.....	60
4.2 Caracterização do estudo.....	62
4.3 Apresentação dos episódios.....	63
• Buscando dizeres.....	64

- A polissemia (e a polifonia) dos dizeres.....71
- Fazendo escolhas.....79
- O aprisionamento ao contexto imediato.....84
- A motivação gerando participação.....86
- Introduzindo tópicos.....89
- Buscando novos lugares discursivos.....92

Capítulo 5

Considerações Finais.....98

Referências Bibliográficas.....104

Anexo.....116

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

A escolha da Comunicação Suplementar e Alternativa e suas implicações no desenvolvimento da linguagem de sujeitos com paralisia cerebral como foco desta pesquisa é fruto de reflexões e inquietações pessoais relacionadas à minha atuação profissional com sujeitos portadores de acometimentos orgânicos resultantes, dentre outros fatores, no impedimento da expressão através da oralidade, seja em caráter congênito ou adquirido.

Sem dúvida que escrever sobre a Comunicação Suplementar e Alternativa – doravante CSA – não é uma tarefa fácil, especialmente porque se trata de um tema complexo que envolve várias disciplinas e, portanto, percepções diferentes sobre um mesmo objeto.

Além disso, por ser um campo que gradualmente vem ganhando maior espaço no âmbito clínico-educacional e acadêmico-científico, convoca os profissionais comprometidos neste “fazer” a um envolvimento crítico, ao constante aprimoramento de suas bases conceituais e à releitura das práticas empregadas. É neste cenário que constatamos um aumento substancial de publicações nacionais e estrangeiras orientadas para as ações e concepções difundidas na área.

Portanto, quando me propus a realizar este estudo, em função do apelo investigativo aliado à prática clínica cotidiana, muitas questões instigaram minha curiosidade acerca das técnicas comumente empregadas em CSA – inclusive por mim – e suas implicações com a linguagem.

Não foram poucos os momentos em que me deparei – e isso ainda ocorre – com situações de desconhecimento e resistência à utilização da CSA por parte dos familiares e de outros profissionais ligados à área clínica e educacional.

Acredito que, para os familiares e possíveis usuários da CSA, o confronto inicial algumas vezes observado diante da proposta de utilização de um recurso diferente da oralidade para expressar-se é decorrente do

enfrentamento das próprias limitações e frustrações advindas da constatação do impedimento orgânico e suas conseqüências.

Porém, com relação aos profissionais, me pergunto se esta resistência estaria relacionada à crítica clássica direcionada para a CSA, baseada em concepções oralistas, de que recursos alternativos ou de apoio à fala articulada viriam a comprometer o desenvolvimento da oralidade ou, então, às estratégias e técnicas comumente empregadas e que, por vezes, remetem às crenças equivocadas vinculadas aos modelos behavioristas (troca de fichas) ou estruturalistas (competência gramatical) da linguagem, resultando numa visão restrita da CSA e dos benefícios que pode trazer aos sujeitos impossibilitados de desenvolver fala e linguagem pelos meios convencionais.

Ao realizar uma revisão da literatura especializada, percebo que, embora sejam muitos os trabalhos que vêm sendo desenvolvidos, são escassos aqueles dedicados à linguagem, os quais quase sempre focam apenas a sua dimensão comunicativa. A grande maioria da produção científica, especialmente nacional, ainda é direcionada aos recursos tecnológicos disponibilizados para aprimoramento do desempenho comunicativo do usuário sem fala funcional¹.

Apesar da relevância deste aspecto, pensar em aplicativos e periféricos não é suficiente para garantir ao indivíduo autonomia e independência ao comunicar-se. Além disto, corremos o risco de minimizar o papel da linguagem, reduzindo-a ainda ao mero acionamento de equipamentos de última geração ou treinamento de símbolos, desconsiderando o seu uso dentro de um contexto social, histórico e cultural.

Muito temos visto e ouvido sobre a prática dos profissionais de saúde e educação envolvidos com o uso de Sistemas Suplementares e Alternativos de Comunicação para o desenvolvimento da comunicação de pessoas sem possibilidades de fala funcional. No entanto, acredito que estudos sobre a construção da linguagem com o uso da CSA merecem maior atenção/ênfase.

¹ Moreira e Chun (1997) utilizam o termo fala funcional. Em meu entender, significa a capacidade de expressar-se oralmente de forma eficiente, do ponto de vista articulatório, lingüístico e discursivo.

A partir daí, o primeiro de meus questionamentos ganha contornos mais consistentes: qual o papel da linguagem na CSA?

Autores como Vasconcellos (1999) e Chun (2003) sinalizam a importância do enfrentamento necessário perante as dificuldades da ordem da linguagem vivenciadas no cotidiano profissional em relação à CSA e pontuam as discussões abordadas em seus estudos com concepções que remetem às noções de linguagem em funcionamento, de sujeito e do papel do outro nesta relação.

Entendo que, ao incorporar a questão da interlocução e da atividade interpretativa nas práticas atravessadas pela linguagem, fica evidente a urgência em repensar as ações clínico-educacionais, ultrapassando o conceito do apontar, acionar...

Almejo mostrar que a CSA não está circunscrita ao uso de pranchas de comunicação ou aos sistemas de símbolos gráficos, assim como não é fácil desenvolver as condições necessárias para apontar símbolos ou acionar periféricos. Discuto, neste estudo, a existência de um caminho pelo qual o sujeito vai construindo a linguagem. Este processo não se inicia com o uso dos sistemas gráficos, mas já constitui a CSA propriamente dita. Refiro-me às possibilidades – e oportunidades – que permitem ao sujeito realizar escolhas, expressar “sim” ou “não”, manifestar desejos... Um *querer dizer* que deve ser reconhecido na e pela atividade interpretativa do interlocutor.

Indago ainda: é a concepção teórico-metodológica orientadora das práticas clínicas e educacionais em linguagem que determina o sucesso (ou insucesso) no que se refere à implementação da CSA junto ao sujeito impossibilitado de expressar-se oralmente?

Diante desta problemática, pretendo investigar o lugar da linguagem na CSA junto a sujeitos com paralisia cerebral partindo do pressuposto de que a linguagem é por natureza dialógica e constitutiva do sujeito, condição em que o papel do outro passa a ser fundamental para a compreensão deste processo.

Não é meu intuito discutir a paralisia cerebral tampouco a CSA em si – já que existem diversas publicações neste sentido – mas a relação entre elas atravessada pela linguagem dentro do contexto clínico, mais especificamente no Brasil.

Este interesse particular deve-se, em parte, à importância de entender como ocorre a aplicação da CSA, vinculada a uma determinada cultura e sociedade que, de certa forma, “importa” os usos e conhecimentos (até certo ponto e de certo modo), mas que também tem se dedicado à configuração de um pensar e um fazer próprios, conforme denotam as produções científicas recentes.

Sendo assim, irei me ater intencionalmente às pesquisas nacionais, buscando nas referências estrangeiras aquilo que entendo ser necessário para esclarecer algum ponto divergente ou lacuna perante o que tenho encontrado nas publicações brasileiras.

Permaneço concentrada, sobretudo, nos trabalhos cujo foco recai sobre a linguagem, considerando esta uma premissa para o desenvolvimento do trabalho com CSA.

Ao abordar a relação entre CSA e linguagem, refletindo sobre sua fundamental implicação dialética, ousou inferir que não existe CSA sem a linguagem e que esta, por sua vez, é a mola propulsora daquela, embora seja a própria CSA que propicie à linguagem tornar-se visível. Panhan (2001) reflete sobre a condição de materialidade que a CSA proporciona através dos sistemas e símbolos de comunicação. Para a autora, a atividade interpretativa inerente ao espaço discursivo confere forma e significado ao que está sendo dito, marcando, inclusive, o caráter efêmero e a opacidade relacionada a este dizer.

Reafirmo, portanto, que a proposta é refletir sobre o uso da CSA como propiciadora (ou não) da aquisição e do desenvolvimento de linguagem em sujeitos com graves comprometimentos da oralidade, com o objetivo de analisar criticamente o uso da CSA para além da visão centrada na técnica e na questão estrutural da língua.

Acredito na relevância deste estudo pelo compromisso que assume, no campo da educação e saúde humana, de contribuir para a melhoria da qualidade de vida e das condições de inserção social de sujeitos com paralisia cerebral.

O estudo está organizado em cinco capítulos nos quais apresento reflexões teóricas e os dados oriundos dos processos de investigação de uma criança com paralisia cerebral em fase de aquisição de linguagem, ou

seja, num momento em que a linguagem ainda não está consolidada, buscando averiguar a repercussão ao utilizar a CSA como mediação para o favorecimento dessa aquisição.

No primeiro capítulo, apresento uma breve introdução teórica sobre a CSA com o intuito de situar o leitor em relação a alguns pressupostos e aspectos essenciais para compreensão do tema. Portanto, cito dados relativos à história, terminologia, conceitos e tipos de sistemas, tecnologia e acessibilidade envolvidos nesta proposta.

No capítulo seguinte, em continuidade à introdução teórica, comento as práticas clínicas em paralisia cerebral, mencionando o percurso das ações desenvolvidas na área, com o objetivo de traçar um paralelo entre clínica e paralisia cerebral, terminando por estabelecer a relação com a CSA.

No terceiro capítulo, ressalto a relação entre CSA, linguagem e subjetividade a partir dos estudos que consideram a linguagem um processo constitutivo do sujeito. Para tanto, busco nas perspectivas enunciativo-discursiva (BAKHTIN, 2003) e histórico-cultural (VIGOTSKI, 1998, 2000) as bases que fundamentam a discussão acerca da importância do processo de aquisição de linguagem (e como este ocorre através da Comunicação Suplementar e Alternativa) na constituição dos sujeitos ouvintes, mas impossibilitados de produzir a fala enquanto oralidade.

Na seqüência, descrevo as observações de uma criança com paralisia cerebral em processo de aquisição de linguagem iniciando o uso de CSA e analiso os dados à luz das concepções já explicitadas. Procuro enfatizar as relações entre a concepção teórico-metodológica assumida e os resultados encontrados durante a investigação científica.

No último capítulo, desmistifico importantes conceitos que incidem sobre a CSA e as práticas implicadas em linguagem, tecendo as considerações finais, através das quais espero abrir caminhos alternativos para prover recursos lingüísticos aos sujeitos a fim de que adquiram maior autonomia e eficiência no que se refere à função comunicativa da linguagem.

Finalmente, concluo o trabalho com o propósito de contribuir para a atividade profissional na medida em que, ao problematizar este tema, sugiro reflexões que poderão reforçar os novos rumos das propostas de trabalho que vêm sendo desenvolvidas junto aos sujeitos com paralisia cerebral.

CAPÍTULO 1

A COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA

A COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA

Embora o campo teórico-prático relacionado à CSA seja relativamente recente, observamos que este vem apresentando considerável expansão nos últimos anos. Atualmente, diversos estudos brasileiros retratam o percurso pelo qual têm sido desenvolvidas estratégias e aplicadas técnicas vinculadas à indicação e implementação de um sistema junto ao usuário de CSA.

Ao optar, na área clínica ou educacional, pelo emprego da CSA e da tecnologia assistiva a ela relacionada, procuramos viabilizar ao indivíduo com grave comprometimento da oralidade o desenvolvimento da função comunicativa da linguagem. Esta opção permite um grande avanço no campo de estudos e práticas envolvendo a paralisia cerebral, contribuindo para que a autonomia e cidadania do sujeito possam ser conquistadas de fato, através da linguagem, apesar das dificuldades e dos impasses gerados pela patologia.

Neste capítulo, traçamos uma breve revisão da literatura relacionada à CSA a fim de elucidar o leitor no que tange a este domínio e dessa forma oferecer alguns subsídios para compreensão dos aspectos que serão discutidos no decorrer desta pesquisa.

1.1. Histórico

É difícil realizar uma revisão histórica exata acerca dos primórdios da CSA pelo fato de não existirem registros formalizados das práticas iniciais exercidas neste campo, além do fato deste histórico envolver diversos países e profissionais, cujas disciplinas, apesar de serem de áreas afins, incorrem em bases teóricas e modelos conceituais distintos (BELLACASA, 2003; NUNES, 2002; MOREIRA e CHUN, 1997). Os documentos a que temos acesso datam da década de 70 e, embora ocorram divergências quanto a datas e locais precisos, a concordância geral é de que as primeiras iniciativas partiram do Canadá.

De acordo com dados fornecidos por Kates & McNaughton (1975) e Gava (1999b), em 1971 este trabalho começou a ser desenvolvido no Ontario Crippled Children Center² (em Toronto, Canadá) através da aplicação do Blissymbolics ou sistema Bliss de comunicação para o tratamento de pessoas com graves prejuízos na oralidade em decorrência de comprometimentos neuromotores.

Posteriormente, foram elaborados outros tipos de sistemas gráficos de comunicação³ desenvolvidos especificamente para o tratamento de pessoas com deficiência. Existem, inclusive, versões computadorizadas para confecção de pranchas ou aplicação clínica (CAPOVILLA, CAPOVILLA & MACEDO, 2001; MICCHARALOS, 2001; CAPOVILLA & THIERS, 1998).

Em maio de 1983, de acordo com Bellacasa (2003), foi constituída, na Michigan State University, a International Society for Augmentative and Alternative Communication (ISAAC). Em seus primeiros anos, divulgava trabalhos que já eram realizados nos Estados Unidos, Canadá, Suécia e Grã-Bretanha.

No Brasil, segundo Chun (1991), a CSA foi formalmente introduzida em 1978, através da Associação Educacional Quero-Quero de Reabilitação Motora e Educação Especial, situada em São Paulo, capital. Inicialmente, foi utilizado o sistema Bliss de comunicação trazido do Canadá pelos fundadores da instituição.

Nunes (2002) afirma que, em 1986, o sistema Bliss foi divulgado também no Rio de Janeiro, junto à Associação de Pais e Amigos do Excepcional de Niterói e à Sociedade Pestalozzi do Rio de Janeiro passando a ser utilizado igualmente em consultórios particulares de terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, enquanto que o sistema Pictogram Ideogram Communication – PIC foi introduzido na Fundação Catarinense de Educação Especial, em Florianópolis (SC).

Moreira e Chun (1997) descrevem que, ainda na década de 80, além do Rio de Janeiro e Santa Catarina, a CSA começou a ser empregada nas cidades de Jundiaí (SP), Rio Claro (SP) e Belo Horizonte (MG). Na década

² Atual Bloorview MacMillan Centre.

³ Picture Communication Symbols – PCS e Pictogram Ideogram Communication – PIC, sistemas gráficos que serão comentados oportunamente no decorrer do texto.

de 90, houve grande disseminação desta abordagem na cidade de São Paulo, porém em unidades de atendimento clínico especializado e instituições de educação especial.

Pelosi (2000) informa que, em 1994, foi introduzido o uso da CSA nas escolas municipais do Rio de Janeiro através de um convênio firmado entre o Programa de Terapia Ocupacional da Secretaria Municipal de Saúde e a Direção do Instituto Helena Antipoff – IHA, enquanto que, em 1995, eram iniciadas diversas pesquisas sobre o tema no Programa de Pós Graduação em Educação da Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

Em 2004, foi realizada, em Natal (RN), a 11th Biennial International Conference of the ISAAC – communication for all, em parceria com a UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas e o governo do Rio Grande do Norte. Nesta ocasião, estiveram presentes profissionais de diversas regiões brasileiras.

A partir deste evento, foi realizado, em 2005, o I Congresso Brasileiro de Comunicação Alternativa – ISAAC Brasil e I Congresso Internacional de Linguagem e Comunicação da Pessoa com Deficiência, promovido pela UERJ – Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Durante este evento foram lançadas as bases para a fundação da ISAAC Brasil⁴, extensão do órgão internacional que orienta as questões políticas, sociais, educacionais e instrumentais relacionadas à CSA.

1.2. Terminologia e implicações

A sigla AAC para Augmentative and Alternative Communication foi cunhada em 1983, na ocasião de fundação da ISAAC. A terminologia brasileira utilizada nesta área não é consensual, uma vez que sua tradução da versão estrangeira e mundialmente aceita gera controvérsias, especialmente quanto ao significado de *Augmentative* (BEUKELMAN & MIRENDA, 1998; VON TETZCHNER & JENSEN, 1997).

⁴ Atualmente, os trâmites para sua oficialização estão em andamento.

Diferentes nomenclaturas, portanto, vêm sendo adotadas, tais como Comunicação Aumentativa e Alternativa (JOHNSON, 1998; GILL, 1997), Comunicação Alternativa e Ampliada (NUNES, 2002; PELOSI, 2000), Comunicação Alternativa e Aumentativa (ALMIRALL, SORO-CAMATS & BULTÓ, 2003), Sistemas Alternativos e Facilitadores de Comunicação (CAPOVILLA, CAPOVILLA & MACEDO, 1998), Comunicação Alternativa (FORCHETTI, 2000; TUPY e PRAVETTONI, 1999; NUNES et. al., 1998), Comunicação Suplementar e Alternativa (PANHAN, 2001b; SADER, 2001; WOLFF, 2001) Comunicação Alternativa e Suplementar (GONÇALVES, 2003; MOREIRA, 2001; FERNANDES, 2001).

Chun (1991, 2002) e Moreira e Chun (1997) consideram que *augmentative* corresponde a suplementar, pois atribui a conotação de complemento à fala e desta forma utilizam o termo Sistemas de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa.

É necessário deixar claro que um sistema, segundo Gill (1997), é a variedade de recursos e estratégias empregados no processo de comunicação, das quais fazem parte os símbolos, sejam eles gráficos, gestuais etc.

Numa discussão mais aprofundada, Vasconcellos (1999:70) afirma que "(...) os chamados 'sistemas' gráfico-visuais são, de fato, um amontoado de 'símbolos' (não se articulam como um sistema), mas que, submetidos ao jogo da língua é que eles podem vir a significar".

Ou seja, os símbolos por si só não têm vida própria no contexto da linguagem. Precisam ser postos em funcionamento na língua através do sujeito em suas relações histórico-sociais, para que, no jogo dialético da interpretação, possam ser atribuídas significações.

Refletindo sobre estas colocações, consideramos apropriado utilizar o termo Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA) ou simplesmente Comunicação Alternativa, uma designação que também vem se tornando usual.

1.3. Definição e conceitos

A Comunicação Suplementar e Alternativa é uma “área da prática clínica, educacional e de pesquisa que visa compensar e facilitar, temporária ou permanentemente, os prejuízos e incapacidades dos indivíduos com severos distúrbios da comunicação expressiva e/ou distúrbios da compreensão. CSA pode ser necessária para indivíduos que demonstrem prejuízos nos modos de comunicação gestual, oral e/ou escrita” (ASHA, 1991).

É alternativa na medida em que substitui a fala e suplementar, como já discutido anteriormente, quando complementa a fala. Sendo assim, é indicada para aqueles cujo comprometimento da linguagem oral, gestual ou escrita é tão severo que impossibilita a comunicação apenas através de formas convencionais.

Pode, portanto, ser aplicada para crianças ou adultos com autismo, paralisia cerebral, apraxia de fala, atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem (SCHLOSSER & ROTHSCILD, 2001), deficiência mental, deficiência visual ou duas deficiências associadas⁵ (GILL, 1997), esclerose lateral amiotrófica, acidentes vasculares cerebrais, traumatismo cranioencefálico e em alguns casos específicos de hospitalização (GONÇALVES, 2003).

Seu caráter temporário ou permanente está vinculado à continuidade do uso. Conforme o sujeito adquira ou recupere a fala funcional, naturalmente suspende-se a utilização da CSA. Há aqueles, porém, que se beneficiarão deste recurso ao longo da vida, dado o fato de a oralidade permanecer bastante prejudicada.

1.4. Tipos de sistemas

Fernandes et al. (1999), Moreira e Chun (1997) e Almirall (1988) descrevem que os sistemas de CSA podem ser divididos em dois grandes grupos: os sistemas sem ajuda, ou seja, aqueles que não requerem auxílio

⁵ Forchetti (2000) discute sobre a aplicação da CSA nos casos de surdocegueira em sua dissertação de mestrado “A história de Iago: o menino guerreiro no mundo da comunicação alternativa”.

externo ao próprio corpo físico para que ocorra a comunicação (gestos de uso comum e gestos indicativos, vocalizações, mímicas faciais, língua de sinais⁶) e os sistemas com ajuda, ou seja, aqueles que requerem algum tipo de auxílio externo (objetos, fotografias, símbolos gráficos, escrita).

Podem ser considerados sistemas de comunicação dependente, quando o usuário necessita de outra pessoa para agrupar ou interpretar o que é transmitido, ou sistemas de comunicação independente, quando o usuário transmite sua mensagem com auxílio de dispositivos eletrônicos.

Inúmeros são os tipos de CSA, desde os gestos de uso comum até os sistemas representados por símbolos gráficos. Destes últimos, os mais conhecidos e empregados em nossa cultura são o Blissymbolics (Bliss), o Picture Communication Symbols (PCS) e o Pictogram Ideogram Communication (PIC) (TREVIZOR, 2003; WOLFF, 2001; FERNANDES, 1999).

O sistema Bliss, assim denominado em função de seu idealizador Charles K. Bliss (ROSELL & BASIL, 2003; GAVA, 1999b e CHUN, 1991), é composto por símbolos gráfico-visuais que podem ter caráter pictográfico (os desenhos se parecem com o que representam); ideográfico (sugerem através de associação gráfica o conceito representado); arbitrário (não estabelecem relação pictorial ou ideográfica com o que representam) e compostos (agrupamento dos símbolos descritos).

São dispostos em seis categorias organizadas sintaticamente, representadas por cores diferentes e pré-determinadas, obedecendo à estrutura da língua⁷. As pranchas são organizadas em colunas coloridas na seguinte ordem: ROSA para expressões sociais; AMARELO para pessoas e pronomes pessoais; VERDE para verbos; LARANJA para substantivos; AZUL para adjetivos e advérbios e BRANCO para o que é denominado

⁶ Embora existam divergências da literatura neste sentido, acreditamos que a LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) não pode ser chamada de CSA quando aplicada à comunidade surda. Seu uso com ouvintes, não falantes, constitui-se como alternativo ou complementar à **fala**, inclusive por “emprestar” sinais que acabam sendo utilizados fora da gramática própria da LIBRAS.

⁷ Conforme esclarece Reily (2006), foi a terapeuta Shirley McNaughton, uma das pioneiras no uso do Bliss com finalidade de CSA, quem estabeleceu o uso das cores para organizar as pranchas de comunicação.

miscelânea⁸ (artigos, preposições, conjunções, alfabeto, números, datas comemorativas, cores, noções de tempo...). Segundo Chun (1991), embora a escolha destas cores tenha sido arbitrária, seu uso favorece a aprendizagem, além de proporcionar maior estética na elaboração da prancha e facilitar a localização dos símbolos.

O PCS foi desenvolvido em 1980, por Roxanna Mayer Johnson, e contava com 700 símbolos (JOHNSON, 1998), a maioria, pictográficos. Atualmente, é composto por mais de 3000 símbolos que são organizados por categorias sintáticas, em fundo colorido (no mesmo padrão apresentado para os símbolos Bliss) ou preto/branco (se fundo preto, traçado branco e vice-versa).

O PIC foi criado também em 1980, por Maharaj, e conta com 400 símbolos agrupados por categorias semânticas. É composto por símbolos pictográficos de traçado branco em fundo preto, com a palavra escrita também em branco, visando minimizar as dificuldades na discriminação figura-fundo (GILL, 1997). Tem sido aplicado em casos de comprometimento mental severo e surdocegueira. Seu uso, do ponto de vista sintático, não é funcional.

1.5. Tecnologia e Acessibilidade

O emprego das Tecnologias de Informática e Comunicação (TIC) direcionado para a CSA vem sendo crescente dada a evidente evolução nesta área e a possibilidade de melhoria na qualidade e eficiência de acesso à comunicação das pessoas com deficiência, afetando diretamente os modos de intervenção clínica e pedagógica.

O objetivo deste tipo de auxílio consiste em tornar ágil e aperfeiçoar o aproveitamento das capacidades funcionais, eliminando ou minimizando as barreiras de acessibilidade, sejam elas físicas, mentais ou sensoriais (SUÁREZ et al., 2003; BROWNING, 2003; NUNES, 2002; PANHAN, 2001a; GAVA, 1999a; GONÇALVES, CAPOVILLA & MACEDO, 1998).

⁸ A categoria miscelânea pode ser disposta pela prancha de acordo com a preferência do usuário.

Os recursos de baixa e alta tecnologia vão desde as pranchas de comunicação (os símbolos impressos ou desenhados são dispostos em tampos de mesa de cadeiras de posicionamento ou adaptados a cadeiras de rodas ou em pastas portáteis tipo catálogo) até dispositivos de última geração como controladores de ambiente ou sofisticados sistemas computadorizados com fala sintetizada ou digitalizada⁹.

Para selecionar a forma de acessibilidade mais indicada para cada usuário, é necessário levar em consideração suas habilidades motoras, cognitivas e sensoriais, assim como o tipo de sistema de CSA que lhe trará maiores benefícios, além do contexto de uso e as condições de vida do usuário.

O ideal é que esta escolha ocorra em conjunto com o usuário e sua família (REILY, 2004; SCHLOSSER & ROTHSCILD, 2001) durante a avaliação e os atendimentos terapêuticos, podendo haver maior ou menor participação dos familiares, em função do grau de interesse e disponibilidade.

Capovilla, Capovilla & Macedo (2001), Micharalos (2001), Borges & Watanabe (2001) e Pelosi (2000) descrevem sistemas computadorizados de comunicação e de acessibilidade que visam promover a independência do usuário em relação à comunicação e auxiliar nos processos de interação social, acadêmica e profissional.

Chun e Moreira (1998) afirmam que o uso de recursos tecnológicos mais sofisticados pode proporcionar maior autonomia e independência ao sujeito e, assim, maior desenvolvimento de suas possibilidades lingüísticas e abrangência das diferentes necessidades comunicativas.

Contudo, se a tecnologia é um instrumento importante para assistir as pessoas com deficiência, não é ela ou o Sistema Suplementar e/ou Alternativo de Comunicação por si só que possibilitam as vantagens apontadas, mas, sim, a atuação com o sujeito e sua linguagem.

Panhan (2001a) considera que um programa de comunicação computadorizado dentro do espaço clínico e terapêutico deve ter como princípio básico atravessar o impedimento orgânico e possibilitar a

⁹ O leitor interessado em conhecer mais sobre este assunto pode consultar em HOGETOP, L. e SANTAROSA, L.M.C. Tecnologias Adaptiva/Assistiva Informáticas na Educação Especial: viabilizando a acessibilidade ao potencial individual. *Revista de Informática na Educação: Teoria e Prática* – PGIE/UFRGS, v. 5, n.2, nov, 2002. p.103-118.

materialidade (via som acústico digitalizado ou sintetizado, via apresentação impressa do sinal gráfico ou ortográfico) do “dizer” a ser lido e interpretado. A tecnologia é tomada como “ferramenta auxiliar” e pode o fonoaudiólogo apropriar-se deste conhecimento tecnológico sem perder a especificidade de seu fazer.

CAPÍTULO 2

PRÁTICAS CLÍNICAS EM PARALISIA CEREBRAL

PRÁTICAS CLÍNICAS EM PARALISIA CEREBRAL

Considerando que este estudo apresenta dados da observação de uma criança durante seu atendimento fonoaudiológico, trataremos do tema relacionado às práticas clínicas utilizadas em paralisia cerebral, no intuito de compreender como tais ações vêm se desenvolvendo e deixando suas marcas ao longo do percurso e, especialmente, de que forma se fazem visíveis nos caminhos trilhados pela CSA no campo da Fonoaudiologia.

Partindo do pressuposto de que a Fonoaudiologia constitui-se uma Ciência em movimento, cujos procedimentos teórico-metodológicos sofrem processos de constantes discussões e reavaliações, parece apropriado estender estas reflexões a uma análise crítica acerca da atuação do fonoaudiólogo destinada aos sujeitos com graves comprometimentos da oralidade decorrentes de distúrbios neuromotores.

Kokanj (2003) afirma que:

(...) toda área de conhecimento se constitui como tal porque apresenta questões (mais do que propriamente respostas) no que diz respeito ao seu objeto de conhecimento. Assim, da interrogação sobre o que lhe é próprio, uma disciplina ganha um rigor teórico (p. 02).

Enfatizamos neste capítulo o percurso das práticas que envolvem a linguagem, já que o escopo deste trabalho é refletir sobre sua implicação na paralisia cerebral e CSA dentro do contexto clínico, mais especificamente no Brasil.

2.1. Da normalidade à patologia, as implicações acerca das concepções de clínica.

A atuação clínico-terapêutica em paralisia cerebral tem, em seu percurso, marcas da influência positivista, também própria da medicina, na qual inicialmente se baseou. Tais marcas se fazem visíveis a partir do

momento em que a paralisia cerebral é retratada como doença demarcando os limites do sujeito em função da deficiência e gerando um entrave frente às possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem.

A percepção da deficiência, instaurada nas relações sociais e históricas, carrega em si o estigma que resulta na exclusão, fruto das relações de poder e dominação. Vemos formado um circuito fechado em que operam num conjunto mórbido a doença, a deficiência, o estigma e a exclusão, dimensão esta que pretendemos confrontar.

Nosso posicionamento coincide com a visão de superação da deficiência proposta por Vigotski (1997) através do conceito de compensação e das implicações sociais decorrentes do *defeito*¹⁰. Pretendemos direcionar nosso olhar para ações inovadoras que enfatizam os aspectos qualitativos do desenvolvimento humano a partir das relações sociais e culturais.

É certo que, desde a antiguidade, a medicina preocupa-se em entender a doença, estado mórbido, e sua relação com a normalidade, tida como estado são.

No século XIX, os estudiosos partiram do princípio de que o patológico decorria apenas de uma variação quantitativa, para mais ou para menos, do estado normal, sendo que “a alteração qualitativa que separa o normal do patológico era dificilmente sustentável” (CANGUILHEM, 2000:21), dado o caráter normativo e positivista do pensamento científico da época.

Desta visão filosófica resulta a concepção clássica de atuação baseada na homogeneidade, na qual as práticas são fundamentadas nos quadros nosológicos propostos pela medicina.

Segundo Dunker (2000), o projeto clínico datado do final do século XVIII – que na verdade constitui a estrutura da clínica clássica – procura estabelecer critérios semiológicos, diagnósticos, etiológicos e terapêuticos para conduzir os procedimentos clínicos.

É importante lembrar que as noções do “olhar” (FOUCAULT, 2003) e do toque permeiam tais conceitos, de maneira que somente o que pode ser olhado e tocado, no sentido estrito da palavra, assume valor no contexto clínico-terapêutico.

¹⁰ Mantivemos o termo adotado por Vigotski, sendo que discutiremos o conceito de compensação e suas implicações detalhadamente no decorrer do próximo capítulo.

A semiologia, por sua vez, consiste numa classificação e organização dos signos que, neste modelo teórico, remetem a uma exclusão do sujeito, restringindo-o às questões exclusivamente inerentes às demandas do corpo. É também Foucault (1991), citado por Padilha (2000:204), quem afirma que “no mesmo instante em que ela [a sociedade] diagnostica a doença, exclui o doente”.

A questão diagnóstica implica na valoração que é dada pelo clínico ao conjunto de signos e sua ocorrência simultânea ou sucessiva, isto é, na “transposição do particular ao geral e na reunião de particularidades para a constituição de uma nova generalidade” (DUNKER, 2000:42), o que acaba em supor uma nosologia estável, mas não invariante, dos quadros patológicos.

A etiologia ou teoria da causalidade remete à organização de uma patologia baseada em princípios causais comuns, em uma descrição orgânica e numa intervenção clínica linear centrada em causa-efeito, afetando, dessa forma, tanto a semiologia quanto a nosologia e, conseqüentemente, a diagnóstica.

A atuação, neste contexto, está vinculada a uma concepção de cura como o restabelecimento da saúde do ponto de vista fisiológico e normativo.

Este modo de pensar que atravessa tais práticas e determina o arcabouço teórico-metodológico clássico desconsidera a existência do sujeito que acaba submetido à figura do terapeuta, em sua condição de onipotência. Aqui, pesa o paradigma da Objetividade, ou seja, o “Outro” enquanto corpo articulado a signos.

É justamente esta noção de homogeneidade e normatividade, estática em sua natureza, que passa a ser criticada na chamada *clínica da Subjetividade* (FREIRE, 2000). O conceito de normalidade é redimensionado em função de uma heterogeneidade constituinte do ser humano.

O que é dito “normal” passa a ser refletido numa relação dinâmica entre o sujeito e o meio físico, histórico e cultural ao qual se insere. A norma é vista agora como produto daquele que a institui. Fato semelhante ocorre com a patologia, que tem suas próprias normas estabelecidas, sendo estas diferentes das atribuídas à normalidade.

O sujeito passa a ser relevante em seu próprio contexto, em sua própria história. De certa forma, é o “doente” (neste caso, o sujeito) quem determina sua condição entre o normal e o patológico. Ainda citando Canguilhem (op. cit.: 145), “A fronteira entre o normal e o patológico é imprecisa para diversos indivíduos considerados simultaneamente, mas é perfeitamente precisa para um único e mesmo indivíduo considerado sucessivamente”.

Assim, o enfoque é direcionado às singularidades do sujeito, em sua relação consigo e com o ambiente físico e social, pois os estados de normalidade e patologia só podem ser considerados numa perspectiva pensada dialeticamente. Nesta ruptura com a clínica clássica, termos como semiologia, diagnóstico, etiologia e terapêutica são associados a novos sentidos.

A semiologia passa a ser descrita com elementos próprios e constituída pela fala do sujeito, sendo ressaltado o caráter singular e instável da ligação entre significante e significado, isto é, o signo em relação ao seu referente. Vigotski (2000) afirma que a palavra é o signo por excelência, sendo o significado construído nas relações concretas da vida social.

O diagnóstico, não mais ditado pelo discurso médico, é subvertido em favor do sujeito que é investigado. O investigador assume o lugar de objeto, anteriormente preterido ao corpo do “doente”, à medida que a subjetivação se instaura neste novo processo. A linguagem entra como fator mediador da relação com o Outro e os fatos são interpretados em função de quem os coloca.

A etiologia é considerada para além do corpo. A causalidade é determinada pelos processos de formação dos sintomas ou, ainda, pela própria constituição do sujeito. Os fenômenos ganham nova dimensão possível graças aos componentes inconscientes e subjetivos de cada ser.

A terapêutica, fortemente articulada ao diagnóstico, busca a cura pela *fala*. É na e pela linguagem que se operam as técnicas terapêuticas. Considera-se o sintoma “dependente e indissociável de sua estrutura de linguagem. E somente por isso pode ser alterado, desconstruído ou transformado por intermédio de operações lingüísticas” (DUNKER, 2000:53).

2.2. Linguagem, avaliação e intervenção na Paralisia Cerebral.

Como pudemos constatar, experiências históricas e sociais apontam o papel das práticas clínicas – e das relações de poder nelas presentes – e os processos de discriminação e preconceitos que geram. As novas tendências que refutam o emprego de estratégias baseadas em dispositivos de normalização, sancionadas pelo discurso positivista, pressupõem uma possibilidade de a criança manifestar sua subjetividade em oposição ao modelo dominante que acaba por negá-la.

A dicotomia entre o normal e o patológico conduz à percepção desenvolvimentista do sujeito, na qual a noção de maturação biológica está fortemente vinculada à existência de pré-requisitos como condição para o aprendizado. Assim, os fracassos são atribuídos às causas supostamente orgânicas internas e individuais.

A essa perspectiva centrada no próprio sujeito estão agregadas as idéias de competência e desempenho veiculadas pelo estruturalismo, cuja compreensão resulta numa visão universalizante (homogeneizante) do sujeito e normativa da língua.

Neste panorama, as investigações clínico-terapêuticas diagnósticas tradicionais centram na criança e em seus déficits suas ações normalizadoras e, como pontua Pan (2006:89), “analisam de forma dissimulada as relações entre subjetividade, discurso e poder, tornando invisíveis outros elementos constitutivos das dificuldades (...) decorrentes das práticas discursivas que aí circulam”.

O discurso e o fazer médicos se fazem visíveis na atenção ao corpo biológico, ou seja, aquele que “fala” em sua dimensão articulatória. Daí, uma concepção de sujeito e da linguagem em que as técnicas tradicionalmente empregadas na paralisia cerebral são dedicadas ao cuidado, quase exclusivo, do aspecto sensório-motor-oral para a reabilitação das funções de alimentação e fala (entendida como ato motor).

Entendemos que a maneira organicista de compreender o desenvolvimento incorre na interpretação de que o domínio motor resulta em fala, ou seja, confunde-se a fala, do ponto de vista articulatório, com linguagem. Como pontua Vasconcellos (1999), a ausência de fala não

significa inexistência de linguagem nem que o sujeito se encontre fora da ordem da língua e do discurso.

Alicerçados na perspectiva histórico-cultural do desenvolvimento humano, desejamos salientar a importância de entender o biológico junto com o cultural em interação com sua inserção no grupo social humano, sendo que nada disso existiria sem a linguagem.

Estas considerações introduzem e elucidam as proposições que faremos adiante sobre os procedimentos de investigação – avaliação – e de intervenção, comumente adotados nas práticas clínicas em paralisia cerebral.

A avaliação é historicamente concebida como instrumento diagnóstico inaugural do processo terapêutico, consideradas as especificidades de cada contexto. Busca-se, tradicionalmente, por seu intermédio, a quantificação por níveis e classificação por áreas do desenvolvimento.

Já na anamnese ou entrevista, o foco da atenção é o corpo biológico e sua sintomatologia, sendo que os aspectos psicológicos, sociais e culturais são abordados secundariamente, pois interessam somente na medida em que irão ajudar a compreender o desenvolvimento orgânico (PALLADINO, 1999).

A observação do sujeito investigado é baseada nestes dados colhidos previamente e na busca da correlação entre a(s) causa(s) e o(s) sintoma(s). Tradicionalmente, são utilizados testes/provas e/ou situações lingüisticamente controladas para avaliação da linguagem.

Conforme aponta Palladino (1999:115), “linguagem, aqui, está posta no interior de um conceito de língua enquanto código, em que sua função comunicativa está maximizada”. São avaliados os níveis da linguagem expressiva e receptiva, do ponto de vista fonético-fonológico, morfosintático, semântico e pragmático, e posteriormente comparados à norma lingüística ideal, tida como condição para a boa comunicação. Os erros ou resultados desviantes são inventariados e servem como base para o plano terapêutico, aos quais se encaixam perfeitamente os manuais de procedimentos de intervenção, já que o sentido do sintoma é único, fixo e estável.

Padilha (2000) ressalta que a avaliação clínica conduz à constatação do que “falta” ao sujeito, em termos sensoriais, motores, verbais e cognitivos. A partir deste levantamento é traçado um plano de intervenção que se

acomoda à deficiência e circunscreve-se ao nível de desenvolvimento, de maneira que este determina o aprendizado.

Este é o retrato da concepção clínica clássica em que a patologia é interpretada como desvio da norma padrão e os “erros” apagados em favor de uma noção homogeneizante, ligada à transparência do dizer.

De acordo com Palladino (1999):

Como a linguagem é identificada com o falar, é testado somente o nível receptivo, já que o emissivo não é passível de ser investigado, uma vez que a criança “não fala”: um modo muito curioso e pouco apropriado de resolver a questão. Até porque, no fundo, não a resolve (p. 116).

Esta visão, entretanto, vem sendo refutada por um grupo crescente de profissionais envolvidos no tratamento das patologias da linguagem, cujo referencial de linguagem ultrapassa a função comunicativa e assume o estatuto de constitutiva do sujeito.

Vorcaro (1992) pontua que:

(...) ao conceituar linguagem e sujeito como interconstitutivos, desloca-se o problema de uma função do organismo (comunicação) para o problema da constituição humana (linguagem). Tornar a linguagem um objeto privilegiado de conhecimento nas disciplinas que lidam com os distúrbios da comunicação implica investir na constituição de um domínio conceitual capaz de reconfigurar o modelo proposto pela medicina, onde a linguagem ocupa lugar de uma das funções orgânicas do ser humano: a comunicação (p.73).

Devido às especificidades do sujeito e da própria linguagem, o termo diagnóstico não tem – e nem pode ter – o mesmo sentido que lhe é atribuído na medicina, especialmente porque, sob este novo olhar, como aponta Fonseca (1995), a relação entre o orgânico e o lingüístico é de implicação e não de submissão.

Quando dirigimos o olhar para as singularidades do sujeito e a opacidade do dizer, os procedimentos de avaliação e intervenção clínicos assumem outra configuração. Damos lugar para os processos de subjetivação e para a heterogeneidade a eles inerente, abrindo espaço para a polissemia e os múltiplos sentidos no trabalho a ser produzido com e para o sujeito específico.

Diferentemente da abordagem tradicional, a entrevista, realizada no contexto da avaliação, é concebida como lugar de significação, de atribuição de sentidos ao dizer do Outro, via atividade interpretativa. No discurso, os dizeres se entrelaçam e ganham um sentido quando entram em relação.

Recorremos novamente a Palladino (1999) ao definir que:

(...) a linguagem é tida como incompleta, porque só encontra sua unidade quando em relação com a linguagem do outro. Ela precisa de outra coisa, além dela mesma, para produzir sentido. E a incompletude da linguagem aponta ainda para a incompletude do sujeito, já que este está constituído nela e por ela (p.118).

Não há valoração inicial do dado nem verdade absoluta na queixa relatada pelos pais e, *a priori*, tudo o que for dito será considerado relevante, porque implica na leitura que é feita do sujeito e na posição discursiva por ele ocupada.

A unidade mínima de análise para os processos investigativos é o enunciado¹¹ e a fala em sua totalidade é objeto de atenção. Não há divisão entre avaliação e intervenção: são procedimentos que acontecem concomitantemente, ou seja, avaliamos intervindo e intervimos avaliando. O sujeito e o investigador se encontram nas relações concretas das práticas discursivas e nelas ocupam papéis dialéticos de mútua constituição.

Não há lugar para testes ou provas descontextualizados na coleta de dados, tampouco para intervenção baseada em técnicas e condutas previamente estipuladas. O que se contempla é uma observação mais detalhada da criança durante a interação com o Outro e com a própria linguagem, pautada no olhar mais reflexivo e cuidadoso do clínico. A atividade interpretativa e a atribuição de sentidos são o que diferencia as práticas que se deixam atravessar pela linguagem, na acepção dialógica, cultural e social do termo.

2.3. Comunicação Suplementar e Alternativa na Paralisia Cerebral

¹¹ Nos termos de Bakhtin (2003).

A prerrogativa marcadamente motora do desenvolvimento e o silenciamento no tocante à linguagem constatada nas atuações clínicas tradicionais parecem também permear os trabalhos desenvolvidos com CSA, na medida em que suas propostas nem sempre estão centradas na linguagem enquanto constitutiva do sujeito. Muitos são descrições dos diversos tipos de sistemas de CSA já existentes e de técnicas e estratégias específicas para sua aplicação enquanto meio de comunicação e acessibilidade.

Pretendemos ampliar esta visão, alçando espaços para reflexões sobre as possibilidades de inserção do sujeito e do Outro e da ação interpretativa nas práticas envolvendo interação dialógica, mediadas pela CSA.

Ao considerar as modalidades de avaliação e intervenção, esclarecemos que estas estão inseridas num contexto amplo de ações educativas, inscritas nos campos de atividades clínicas e pedagógicas de ressignificação do mundo e do próprio sujeito, via linguagem.

Porém, na contramão destes argumentos, constatamos que, na avaliação em CSA, geralmente são utilizados procedimentos protocolados e pré-concebidos, mesmo que em situações ditas “naturais”. Nestes, os aspectos a serem explorados já estão previamente determinados, no sentido, inclusive, da resposta esperada/almejada.

Tradicionalmente, o foco da avaliação incide, conforme aponta Fernandes (1999), em estabelecer qual o tipo de sistema de comunicação é mais adequado a cada caso, em função basicamente das habilidades visuais, motoras, cognitivas e lingüísticas do sujeito.

Panhan (2001b:18), por sua vez, denuncia que a linguagem, ao ser compreendida como um conjunto de capacidades/habilidades, “induz à prática que estabelece pré-requisitos perceptuais, sensoriais e cognitivos como etapas a serem percorridas no aprendizado do sistema de comunicação”. A autora critica também o critério no qual o vocabulário a ser introduzido junto ao sujeito é previamente selecionado pelo clínico ou educador.

A noção de pré-requisitos veiculada na avaliação está intimamente relacionada à idéia de maturação do organismo e, por isso mesmo, revela

uma percepção desenvolvimentista do sujeito, uma vez que pressupõe um trabalho direcionado ao aprimoramento de habilidades específicas anterior à introdução dos símbolos.

Soro-Camats (2003) tece críticas acerca da espera em introduzir a CSA; tanto a espera atrelada ao fracasso na intervenção dirigida à linguagem oral, bem como aquela decorrente dos procedimentos dirigidos ao ensino de determinados pré-requisitos ou de condutas prévias de preparação para a aprendizagem, que acabam por insistir nas dificuldades e retardar o uso funcional da CSA.

Na verdade, não se trata de desenvolver os pré-requisitos necessários para a introdução de um sistema de CSA, mas de absorver todos os recursos já utilizados pelo sujeito em suas interações e ao mesmo tempo propor novas opções que venham a substituir ou complementar a ausência da oralidade, ampliando suas possibilidades lingüísticas e comunicativas.

Como há um sujeito em “formação”, isto é, que está em constituição na/pela linguagem, podemos afirmar que suas habilidades e suas potencialidades fazem parte do trabalho que está sendo desenvolvido sem que para isso tenham que ser tomadas como preparatórias para a introdução da CSA, ou seja, essas funções emergem implicadas neste modelo de intervenção.

Ainda citando Soro-Camats (2003), a autora, quando se refere ao papel da introdução da CSA nos procedimentos de intervenção, analisa que estes devem favorecer o desenvolvimento do sujeito e o máximo de compensações possíveis, de modo a propiciar “toda a ajuda necessária para que a comunicação seja possível, e [...] saber retirá-la a tempo quando isso for factível” (op.cit., p.87).

Ao compartilhar semelhante pensamento, Bellacasa (2003:XI) afirma que o desenvolvimento de uma forma de comunicação que seja eficaz inclui “a flexibilidade e a capacidade de combinação escolhida de crescer com o usuário, de acompanhá-lo e adaptar-se à evolução de suas necessidades ou de retirar-se e dar lugar a outras modalidades”.

Entendemos a CSA como recurso especial, nos termos de Vigotski (1997), que permite o acesso à linguagem, funcionando como mediadora

neste processo¹². Consiste, portanto, em instrumento e não um meio ou finalidade em si, podendo ou não ser descartada em função das habilidades do sujeito que a utiliza.

Não podemos confundir a CSA com a própria linguagem. Ela é uma possibilidade para alcançar um “caminho alternativo”. Segundo Vigotski (1997), através da compensação é possível promover as potencialidades e viabilizar a inclusão social do sujeito com deficiência.

As teorias que acreditam na previsibilidade do sujeito e seu comportamento e, portanto, antecipam comportamentos e situações, acabam por ressaltar o controle do ambiente e da atividade como maneiras de garantir a obtenção dos resultados previstos.

Observamos que tal crença despoja a CSA de qualquer possibilidade de ir além do fenômeno (visível) com o sujeito que se constitui na e pela linguagem, ficando o mesmo aprisionado à sua condição patológica.

Não se trata aqui de tornar relativa ou ignorar ingenuamente a instância motora e sua importância para o desenvolvimento do sujeito, mas sinalizamos que a preocupação pontual com elaboração de manuais e protocolos de aplicação incorre no risco de olvidar o papel da linguagem na CSA, ao priorizar a técnica, os requisitos ou as habilidades comunicativas, motoras e sensoriais, isto é, focalizando o olhar somente na dimensão fisiológica do sujeito.

Também não pretendemos desconsiderar a relevância das pesquisas dirigidas a estes aspectos, especialmente no campo das inovações tecnológicas, mas constatamos e questionamos o fato de as orientações para intervenção muitas vezes permanecerem limitadas a um encaminhamento técnico que visa a “compensação” do déficit motor em detrimento – leia-se, esquecimento – da linguagem.

Segundo Nunes (2002:40), a maior parte da literatura sobre intervenção em CSA tem como foco “o ensino da utilização de sinais gráficos e manuais em enunciados curtos e simples para atender a funções instrumentais, como solicitar objetos, ajuda e repetição de eventos”.

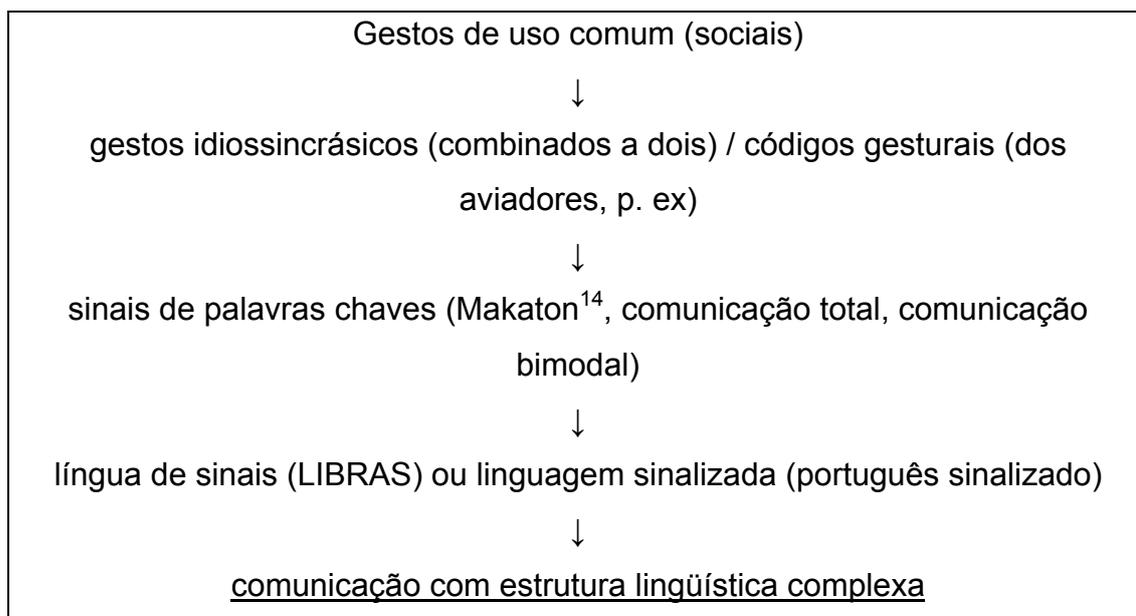
¹² Retomaremos esta questão no próximo capítulo.

Defendemos que assim como não se “instrui”, também não se “ensinam” símbolos ao sujeito que vai utilizar a CSA, porque a linguagem tem características dinâmicas e se constitui a partir do seu funcionamento. Por outro lado, não invalidamos as iniciativas que se valem da “didática” como forma de complementar as ações educativas, desde que não se tome ensino por linguagem¹³. É importante considerar as especificidades de cada contexto onde ocorre a aplicação da CSA, bem como a experiência do sujeito na própria linguagem.

É sabido que, mesmo sujeitos ditos “normais”, embora utilizem preferencialmente a fala em suas interações dialógicas, também fazem uso de outros recursos em determinados contextos situacionais. Assim, pessoas com graves comprometimentos, como na paralisia cerebral, também podem usar um ou mais recursos de CSA simultaneamente. Esta variedade está estreitamente relacionada às características e necessidades muito diversificadas dos sujeitos usuários de CSA.

De acordo com Rosell & Basil (2003), os sistemas de símbolos são classificados em duas grandes categorias:

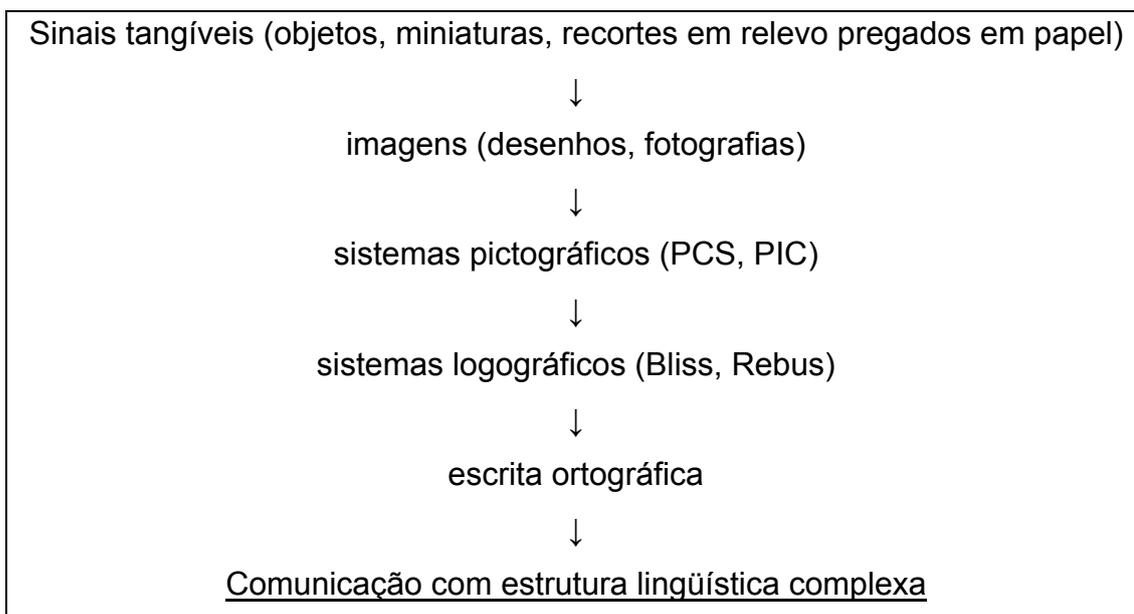
Sistemas sem auxílio:



¹³ Agradecemos a contribuição da Profa. Dra. Lúcia Reily durante o exame de qualificação.

¹⁴ Criado por Margareth Walter, fonoaudióloga da Grã-Bretanha.

Sistemas com auxílio:



Ao abordar este *continuum* de sistemas de símbolos com e sem auxílio, alertamos sobre a ordem ou função da cadeia hierárquica e sua linearidade em contrapartida à mobilidade que defendemos no presente trabalho de que o sujeito transite entre estas modalidades de acordo com suas necessidades, de maneira que um tipo de sistema não desempenhe uma correlação de pré-requisito com o subsequente.

Acreditamos que os sinais ou sistemas podem ser usados concomitantemente (mais de um ao mesmo tempo) tanto em sua relação vertical como horizontal, isto é, entre eles e dentro deles. Por exemplo: o uso dos sinais manuais implica numa habilidade motora que permita a sua execução (não é pré-requisito, é condição), por isso, crianças com melhores condições motoras beneficiam-se deste tipo de sistema (o que não significa que não possam preferir os sistemas com auxílio e se adaptar melhor a eles, dentre outros aspectos, porque está relacionado à capacidade de memorização, que é menos exigida nestes últimos¹⁵).

No caso de uma criança que utilize um tipo de sistema de sinais manuais, apesar de apresentar alguma deficiência motora, à medida que vai ampliando seu repertório (vocabulário/exigências lingüísticas) e os elementos

¹⁵ Capovilla et al. (1997) e Nunes (2002) tratam deste assunto com maiores detalhes.

de representação manual se tornam motoramente mais complexos, devido às mudanças sutis de posicionamento da mão para execução de palavras diferentes, o usuário da CSA pode passar a usá-lo combinado a um tipo de sistema gráfico de comunicação.

Não é interessante insistir no desenvolvimento de um sistema de comunicação determinado, mas sim no desenvolvimento de uma forma de comunicação através do investimento dialógico e nas trocas discursivas por mais de um recurso semiótico, caso seja proveitoso.

Existe, ainda, uma dicotomia a ser superada, uma vez que não há essa relação direta sinais manuais → sujeitos sem lesão motora e sinais gráficos → sujeitos com lesão neuromotora grave, baseada exclusivamente em critérios corporais.

Modelos de atuação que desconsideram as singularidades do sujeito comumente são pautados em relações de poder, nas quais o professor/terapeuta ocupa a posição de dominação e o aluno/paciente, de submissão. Como define Pan (2006), o terapeuta submete o paciente a padrões pré-estabelecidos, desconsiderando suas particularidades cognitivas, sociais, lingüísticas e afetivas.

Percebemos esta tendência implícita nos estudos sobre CSA que alegam “considerar” as particularidades do sujeito ao indicar um sistema mais transparente para sujeitos com deficiência mental ou autismo, por exemplo, e sistemas mais complexos para sujeitos com cognição preservada. Ou naqueles que preconizam a introdução do PCS em crianças, para posteriormente ceder lugar à ortografia tradicional, na medida em que vão sendo alfabetizadas, já que alguns autores apontam para o fato de que o Bliss não deva ser indicado para crianças pequenas, dada a sua complexidade.

Portanto, outra idéia que também perpassa o trabalho é de que este é centrado no indivíduo (aqui, ele aparece destituído do social – para depois ser retomado no sentido de comunicação/sociabilização), que detém os sentidos do que é dito, bem como a intencionalidade de todo querer dizer, abstendo o Outro de suas possibilidades interpretativas e efeitos de sentido.

Como veremos adiante, o papel do Outro – relacional – funciona como estruturante – e não co-adjuvante – do processo, a fim de não reduzir a

proposta da CSA a uma técnica simplesmente. Para tanto, é essencial compreender e tomar como base a não-transparência do dizer, que é um dos pontos que queremos marcar neste estudo.

Há também o fato de que muitas das propostas estão calcadas numa forma artificial de lidar com a língua(gem), baseadas geralmente em metodologias de ensino que pressupõem etapas de desenvolvimento dos sistemas, introdução de palavras e conceitos previamente estipulados, além da seleção de vocabulário a ser apresentado em seqüências pré-estabelecidas.

Como já mencionado, na maioria das vezes, os sistemas são propostos com a finalidade de comunicação, ou então, ensinados como associação de símbolos/significados, o que reduz sua aplicação e gera frustrações tanto para o sujeito com deficiência quanto para o clínico ou educador.

O paradigma acerca da língua / linguagem – visão estruturalista que se revela com a transposição para as práticas desenvolvidas em CSA e impõe a supremacia do código sobre a linguagem, como se fosse uma relação determinada, a saber, “o domínio do código (gramática, normatização) resulta em falar bem” – acaba por fundar a equação CSA = código.

Alguns autores classificam a CSA e o braile¹⁶, por exemplo, num mesmo grupo de sistemas de acesso artificial à linguagem. A suposta equivalência entre estes dois objetos de natureza diferente acaba por imputar à CSA a condição de código, e sob esta ótica, uma visão distorcida e estigmatizada sobre o seu uso potencial, especialmente com crianças em fase de aquisição de linguagem.

Finalmente, temos as práticas explicitamente comportamentalistas, baseadas no treino de comportamentos, ou “trocas de fichas/figuras”, a partir dos quais, acredita-se, podem ser obtidos padrões de comunicação eficazes.

Estes exemplos ilustram e talvez respaldem a resistência dos profissionais, especialmente fonoaudiólogos, em relação ao uso da CSA, acrescidos à ilusão/crença de que venha a inibir a fala, embora diversos

¹⁶ O braile pode ser entendido como recurso que permite chegar à linguagem verdadeira, ou seja, a linguagem escrita, ou como transcrição do alfabeto.

autores concluem que este risco não existe (ROSELL & BASIL, 2003; CHUN, 2003; PIRES e LIMONGI, 2002; FERNANDES, 1999; MOREIRA e CHUN, 1997).

Asseguramos, com o presente estudo, que o objetivo da indicação e uso da CSA vai para além da questão estrutural da língua ou de comportamentos aprendidos. A prioridade é proporcionar aquisição e desenvolvimento da linguagem, numa perspectiva interacional e constitutiva. De acordo com nossa concepção, a CSA pode representar um fator de mediação e a própria intervenção, pautada nas perspectivas interacionistas, favorecedora deste processo.

Recorremos a Pan (2006) para definir as práticas clínicas, espaços institucionalizados, como lugares de mediação nos processos de subjetivação. Vistas dessa maneira, não são meras mediadoras, apenas recursos para o desenvolvimento das pessoas, mas operação constitutiva, isto é, participe na produção da pessoa.

Entendemos a especificidade de cada área quando nos reportamos ao trabalho desenvolvido no campo da paralisia cerebral, bem como a multidisciplinaridade dos profissionais envolvidos nos processos educacionais e de (re)habilitação que incluem o uso da CSA. Porém, pensar o trabalho com CSA significa compreender que as práticas nesta área são marcadas historicamente pela visão dicotômica do quantitativo sobre o qualitativo, do corpo sobre a mente, da patologia sobre a normalidade, do individual sobre o coletivo. Significa, também, “romper” com estes conceitos tradicionalmente empregados buscando novos caminhos que enfatizem e discutam o papel da linguagem.

Acreditamos que esta questão está diretamente ligada a todo profissional que se dedique não só à atuação clínica, como também educacional, porque envolve o sujeito em suas relações dialógicas e interconstitutivas, mesmo que sejam diferentes seus objetos de estudo e intervenção.

CAPÍTULO 3

COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E ALTERNATIVA, LINGUAGEM E SUBJETIVIDADE

CSA, LINGUAGEM E SUBJETIVIDADE

Neste estudo, estaremos nos contrapondo às visões de sujeito que remetem à noção de linguagem enquanto produto da fala – entendida aqui como resultado do ato motor – e à necessidade do aprimoramento de habilidades como pré-requisitos para o desenvolvimento de um sistema de CSA.

Orientamo-nos pelos estudos que consideram a linguagem um processo dinâmico e inacabado, construído nas relações dialógicas e, portanto, sociais. Entendemos a linguagem como atividade constitutiva do sujeito através da qual o homem é capaz de significar o mundo e a si mesmo. Buscamos em Vigotski (1997; 1998; 2000) e Bakhtin (1992; 2003) os alicerces que fundamentam nossa concepção de sujeito da/na linguagem.

Pretendemos, neste capítulo, despertar reflexões e indagações acerca das práticas clínico-terapêuticas que enfatizam a visão de sujeito a partir do espectro orgânico e maturacional – desconsiderando a importância fundamental dos aspectos históricos e sócio-culturais na constituição deste sujeito para além do fenótipo – e que enxergam a linguagem exclusivamente a partir da fala, insistindo na visão de CSA enquanto código.

Estabelecendo um paralelo com os estudos de Pan (2006) ligados à alfabetização, deixamos de enxergar a CSA como uma técnica de aquisição da função comunicativa centrada no aprimoramento de habilidades e de competências cognitivas, mentais e individuais por parte da criança, dadas *a priori* e desenvolvidas na interação. Passamos a uma concepção que remete à aquisição de linguagem e à constituição do sujeito como práticas sociais e culturalmente determinadas.

Ainda segundo a autora, “essa outra direção leva a romper com a visão de linguagem que elege a língua como objeto em si para concebê-la na dimensão da atividade humana, aproximando a linguagem da realidade vivida” (op. cit.:81).

Logo, pensar sobre as práticas clínico-terapêuticas que circulam nas esferas de atividades da linguagem e da CSA e sobre sua inter-relação

mostra significativa importância, uma vez que, por meio de reflexões teóricas, baseadas em formulações consistentes, depreende-se uma atuação consciente por parte do profissional.

Uma questão, portanto, bastante implicada no trabalho com a CSA, diz respeito ao estatuto que é dado à linguagem nos procedimentos que envolvem a (re)habilitação.

3.1. As concepções de linguagem e sua relação com a CSA.

Vários discursos emergem nas práticas em linguagem e CSA, mas nem sempre estes dizeres são harmônicos ou circulam pelas mesmas esferas conceituais. Diante da pluralidade de posicionamentos teóricos e metodológicos, perguntamos: como tem sido analisado o discurso produzido no âmbito terapêutico sobre o processo de construção da linguagem e da subjetividade na criança que utiliza a CSA?

De acordo com a vertente teórica que adotamos neste estudo, pautada em Vigotski (1998; 2000) e Bakhtin (1992; 2003), concebemos o sujeito como um ser histórico e social, cuja linguagem assume um papel crucial perante o desenvolvimento humano, enquanto mediadora e constitutiva do sujeito.

Ambos os autores postulam que o ser humano é constituído historicamente e socialmente na/pela linguagem, atribuindo ao outro papel imprescindível no processo de significação e ressignificação das ações da criança que resultam na construção de sentidos e da subjetividade.

Bakhtin propõe que a enunciação está indissoluvelmente ligada às condições de comunicação, que por sua vez estão sempre ligadas às estruturas sociais. Assim, nas relações que se estabelecem entre o eu e o outro, instauram-se os processos discursivos pelos sujeitos e por seus próprios discursos, historicamente e dialeticamente.

Bakhtin parte do princípio de que o objeto das ciências humanas é o texto, ou melhor, o homem enquanto produtor de textos, já que “se constrói enquanto objeto de estudos nos ou por meio dos textos”. Sua concepção de

linguagem é marcada pelo princípio do dialogismo, no qual há o diálogo entre interlocutores e o diálogo com outros textos (entre enunciados).

Para ele, a linguagem do sujeito existe no diálogo, na interação com o outro, sendo que um texto não existe fora das relações sociais. Cabe ainda ao texto o papel de significar, ou seja, a atribuição do sentido do texto e da significação das palavras é construída na produção e na interpretação dos textos. O sentido é construído no texto, coletivamente.

Dessa noção de dialogismo, na qual diálogo é mais do que interação face-a-face, mas todo tipo e situação de “vozes” que estejam em contato (SMOLKA, GOES e PINO, 1998), irrompe o conceito de polifonia, ou seja, de que um texto é sempre composto de “diversas vozes” que se entrecruzam, complementam e polemizam em seu interior.

Aqui está também implicado o conceito de alteridade que, segundo Barros (1997:30), “define o ser humano, pois o *outro* é imprescindível para sua concepção: é impossível pensar no homem fora das relações que o ligam com o outro” (grifo nosso). Assim, tal processo decorre das interações verbais e culmina na apropriação da linguagem por parte do sujeito. É quando ele se percebe distinto do *outro*.

Desse modo, a intersubjetividade precede a subjetividade à medida que o sujeito se constitui nas inúmeras interações verbais ao longo de sua vida. E, considerando-se que são dinâmicas e inacabadas, passam por um processo de negociação permanente, em que a intencionalidade do locutor ocupa espaço relevante, já que é preciso considerar o “querer dizer” do outro.

Quanto ao “querer dizer”, este é socialmente construído e está na dependência do interlocutor e sua ação interpretativa. Existe um “eu” intencional, aquele que quer dizer algo, mas cujo dizer esbarra na atribuição de sentidos pelo outro. Daí a relativa autonomia do dizer, uma vez que sempre passa pela ação interpretativa do outro relacional.

No que se refere aos processos de subjetivação da criança “não falante”¹⁷, entendemos que, se não possibilitamos a ela ocupar a posição de alguém que tem algo a dizer – se não construirmos com ela esta imagem –

¹⁷ Nos termos de Vasconcellos (1999) ao referir-se a sujeitos impossibilitados de articular a fala, do ponto de vista motor-oral.

ela não irá constituir-se como tal e possivelmente assumirá um papel passivo nas interações dialógicas.

Bakhtin critica ainda a visão de língua restrita à noção de código. Para ele, a língua é um idioma, ou seja, a língua é composta por códigos que configuram idiomas diferentes e que são postos em funcionamento pela linguagem. Portanto, a língua não pode ser apartada do sujeito e muito menos analisada fora do contexto em que se dá a enunciação, isto é, desvinculada das condições sociais e históricas de produção.

O código existe como sistema de referência e, ao mesmo tempo em que o modifico, tenho que tê-lo como já existente. A língua é vista em movimento e não como um código fixo e acabado. Logo, para o autor, a linguagem (ou discurso) é a própria língua em funcionamento. Um bom exemplo são as subversões ao código encontradas nos usos que se faz da própria língua e relacionadas às metáforas, ironias e subentendidos.

Se, para Bakhtin, a interação verbal constitui a realidade fundamental da língua, seja no diálogo consigo, com o outro, com o texto, em silêncio, na escrita..., entendemos que, no tocante à CSA, é imperativo ultrapassar a noção de código oriunda das concepções estruturalistas em linguagem para chegar à língua. É essencial considerar o processo enunciativo que carrega em si todo o contexto e formas de produção, tanto oral, gestual, mímica facial ou corporal. Concluimos, portanto, que o problema não está no instrumento – a CSA – mas no uso que se faz dele.

Bakhtin não concorda também com a descrição de signo como relação significado x significante proposta por Saussure (1972), mas sim como resultado da interação. “Falar” envolve um texto carregado de ideologias e cultura, cujo sentido é buscado tanto por quem fala como por aquele(s) que escuta(m), dialética e dinamicamente.

Portanto, a unidade de análise passa a ser o enunciado – portador de sentidos. Para ele, não existe um significado, e sim um espaço de significação – polissêmico por natureza – cujo sentido é dado pelo contexto da enunciação, via atividade interpretativa.

Em relação à natureza semiótica da linguagem, o *símbolo* pode ser tomado como signo, uma vez que está dentro da interação discursiva. O *signo* contém o significado e o *signal*, por ser mais estável, não permite a

pluralidade de sentidos, sendo absorvido pelo signo. Ou seja, ao passar pela interpretação do sujeito, ganha um significado e deixa de ser sinal. Depreendemos daí que o sinal não contém o significado em si.

Trouxemos esta discussão à tona por aplicar-se perfeitamente aos pressupostos envolvidos na CSA e porque remete a concepções de transparência e opacidade que permeiam a indicação e uso dos sistemas de CSA nas práticas clínicas, educacionais e de pesquisa.

Alguns autores, como Rosell e Basil (2003) e Von Tetzchner e Jensen (1997), preferem o uso de *sinais* de comunicação, sejam eles gráficos ou manuais, justificando a abrangência e neutralidade do termo ao referir-se a qualquer forma de expressão. Alertamos, porém, que o sinal por si não conduz a lugar algum, é necessária a busca de atribuição de sentidos, senão teríamos como resultado mera reprodução ou repetição.

Por outro lado, a maioria dos pesquisadores, bem como clínicos e educadores, optam por *símbolos* de comunicação. Para Vasconcellos (1999), os símbolos não possuem um sentido único e fixo e a CSA não consiste em *sistemas*¹⁸, uma vez que estes só funcionam movimentados pela estrutura da língua. A autora conclui que sistemas de CSA não se caracterizam como língua.

Panhan (2001b) pontua que sinal – gráfico, manual e tátil – reporta ao aspecto físico e não simbólico da representação.

Wolff (2001) argumenta que os símbolos não são ensinados e sim significados nas situações vivenciadas. Não há literalidade entre as interpretações e seus efeitos, dadas pela opacidade da língua. Os símbolos ganham significados dentro de um domínio discursivo.

Levando em conta tais considerações, optamos por manter o uso do termo símbolo, uma vez que este já é consagrado na área, porém assumindo sua proximidade com o conceito de signo, conforme apresentamos acima.

Constatamos que a transparência e a opacidade do dizer não estão centradas nos símbolos, porém na linguagem. Muitas práticas comumente

¹⁸ Um sistema deve conter o uso integrado de símbolos, recursos, estratégias e técnicas em CSA.

difundidas em CSA, que se norteiam pelo grau de iconicidade¹⁹ representados nos símbolos, deixam-se levar pela falsa idéia de que estão contidos no reconhecimento ou adivinhação/dedução destas representações os elementos necessários para o domínio da comunicação através da CSA.

Tal percepção retrata, na verdade, uma forma de trabalho que se fixa na função comunicativa e nos modelos estruturalistas da língua, descartando a primazia da linguagem no que tange aos processos de desenvolvimento humano. Lembramos que os símbolos não são portadores de significados, já que estes se constroem na interação discursiva.

Ao retomar a linguagem sob o prisma da transparência, incorremos também no (re)deslocamento para as práticas clínicas tradicionais que insistem na adequação das funções oromiofuncionais e vêm na fala, enquanto produção motora-articulatória, como bem coloca Panhan (2001b), a única possibilidade de interlocução do sujeito.

Novamente, Pan (2006) sintetiza os argumentos consoantes ao nosso pensar:

A própria natureza da linguagem também passa por uma redefinição. Não é mais veículo neutro e transparente de representação da realidade, mas parte central de sua própria definição, portanto, constituição. Não possui natureza fixa, estável e centrada num significado externo, ao qual corresponde de forma unívoca e, sim, movimento, fluxo cambiante e indefinido em relação aos significados que precedem, e aos quais está atrelada de forma inequívoca (p. 84).

Para compreender a fala de outrem, não basta entender as suas palavras, temos que compreender o seu pensamento. Mas nem mesmo isto é suficiente – também é preciso que conheçamos a sua motivação (BAKHTIN, 1992).

Vigotski, por sua vez, privilegia o desenvolvimento humano a partir da mediação semiótica que acontece nas relações sociais. Para ele, a aprendizagem leva ao desenvolvimento, que só ocorre a partir da motivação que promove maior interação.

¹⁹ Medida que visa avaliar a facilidade na percepção da relação do símbolo com seu significado (NUNES, 2002).

Oliveira (1992), ao estudar os processos da afetividade implicados nesta teoria, coloca que tanto a constituição da subjetividade como a construção do significado, intermediados pela linguagem, passam por aspectos afetivos que envolvem a motivação pessoal, as relações interpessoais e a construção de sujeitos absolutamente únicos, em trajetórias e experiências pessoais singulares em relação ao mundo e às outras pessoas. A linguagem, polissêmica, agrega o sentido da palavra ao seu significado no contexto de uso da língua e aos motivos afetivos e pessoais dos interlocutores.

Os signos constituem os mediadores das relações entre os homens e a palavra é o signo por excelência. No entanto, a relação entre sentido/significado não é unívoca e transparente. De acordo com Padilha (2000)

(...) para ele [Bakhtin], uma palavra sem significado é um som vazio. No entanto, o significado não é considerado algo pronto, acabado, imutável, mas, pelo contrário [...] transforma-se, altera-se, também nas relações concretas de vida social (p.203).

É possível perceber a proximidade que Vigotski estabelece com Bakhtin, embora partam de lugares diferentes para desenvolver suas idéias.

Na matriz histórico-cultural, a linguagem assume papel de destaque como organizadora do pensamento. Vigotski acredita que as funções cognitivas superiores emergem da relação entre fala (instrumento) e inteligência prática (signo).

Através de instrumentos (ferramentas) psicológicos, o homem atua sobre si e sobre os outros, transformando operações elementares em funções psicológicas superiores, por um mecanismo de internalização.

No início do desenvolvimento, a criança está mais submetida ao próprio comportamento e, conforme fala enquanto age, vai ganhando maior auto-suficiência lingüística. Nesta fase, quanto maior a complexidade da ação exigida pela situação, maior é a importância da fala, que assume um papel de auto-regulação da atividade – é a chamada fala egocêntrica.

Nesta perspectiva, a dinâmica entre fala e ação altera-se no decorrer do desenvolvimento. Primeiramente, a fala acompanha a ação, é a fala

social. Num segundo momento, ela começa a se deslocar para o início da ação, terminando por precedê-la – é quando podemos observar a fala egocêntrica. Finalmente, a fala determina e domina a ação, adquirindo função planejadora, além da já existente de refletir o mundo exterior, é a fala internalizada (PALANGANA, 2001). A fala egocêntrica consiste, portanto, num estágio transitório da fala social para a fala interior.

Adotando o materialismo dialético como pressuposto, a linguagem aparece como produto da atividade prática conjunta do homem. Pensando na experiência sócio-cultural do homem, a construção do real parte do social e, gradativamente, vai sendo internalizada, tornando-se individual.

A subjetividade é, então, um fenômeno de origem sócio-histórica; assim como para Bakhtin, ela advém de um processo externo (interpsicológico) para transformar-se numa aquisição interior (intrapsicológico).

3.2. CSA e o conceito de mediação

Ao propor a discussão acerca do conceito de mediação na CSA, é necessário que nos reportemos, ainda que sumariamente, a alguns elementos essenciais que configuram a chave para a compreensão do desenvolvimento dos processos humanos a partir da ótica histórico-cultural. Neste sentido, Vigotski apresenta como pontos centrais de sua teoria o conceito de mediação semiótica e a noção de Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP).

A mediação semiótica, segundo Pino (2000:38), permite explicar questões fundamentais como “os processos de *internalização* e *objetivação*, as relações entre *pensamento* e *linguagem* e a interação entre *sujeito* e *objeto* do conhecimento” (grifos do autor).

O autor (op.cit, p.38) define *mediação*, em sentido abrangente, como “toda a intervenção de um terceiro ‘elemento’ que possibilite a interação entre os ‘termos’ de uma relação” e assume como referência a premissa de que as funções psíquicas humanas têm sua origem nos processos sociais ao

salientar que a mediação do outro é condição para o desenvolvimento humano.

Assim, o ser humano, para e por viver em sociedade, cria mecanismos mediadores – instrumentos e sistemas de signos – cujo uso lhe permite operar sobre o mundo e as pessoas, transformando o meio físico-social circundante, ao mesmo tempo em que, dialeticamente, modifica a si mesmo.

Freitas (2001) esclarece que a principal diferença entre signo e instrumento consiste na maneira como cada um orienta o comportamento humano:

A função do instrumento é servir como condutor da influência humana sobre o objeto da atividade, orientado externamente, ele permite levar a mudanças nos objetos. Já o signo não modifica em nada o objeto da operação psicológica. Constitui um meio de atividade interna dirigido para o controle do próprio indivíduo. Neste caso, o signo é orientado internamente ou, considerando-se seu papel mais amplamente, está orientado para sujeitos e não para objetos (p.35).

A mediação semiótica tem como instância de ação a linguagem, ou seja, sistema sógnico criado pelo homem para organizar sua vida na sociedade. Vigotski (2000) coloca que a linguagem humana surgiu da necessidade de comunicação no processo de trabalho, constituindo-se um meio de comunicação social, de enunciação e de compreensão.

A comunicação não está direcionada simplesmente para a satisfação das necessidades básicas e imediatas ou para a transmissão de idéias, sentimentos... Ela tem um caráter social e é orientada para esta finalidade, ou seja, aproximar as pessoas e acionar a vida em sociedade, suscitando a interatividade humana.

Assim, signos e palavras constituem para as crianças, primeiro e acima de tudo, um meio de contato social com outras pessoas, de maneira que o caminho do objeto até a criança e desta até o objeto passa através de outra pessoa (VIGOTSKI, 1998).

O papel da linguagem, portanto, vai além de sua função comunicativa. Ela é estruturante do sujeito e, conforme anuncia Pino (2000:42), é através dela que “a criança se incorpora progressivamente à comunidade humana,

internalizando sua cultura e tornando-se um *indivíduo cultural*, ou seja, humanizado” (grifos do autor).

Podemos considerar a importância da mediação para o desenvolvimento humano ao relacioná-la ao conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal, proposto por Vigotski (1998; 2000).

Ao abordar este tema, reconhecemos, ainda, a inegável contribuição de Vigotski para a compreensão da relação entre desenvolvimento e aprendizado, ao propor que este precede aquele, embora coexistam numa relação recíproca mútua.

Para entender o que vem a ser a ZDP²⁰, Vigotski (1998) determina a existência de dois níveis de desenvolvimento. O nível de desenvolvimento real diz respeito às funções mentais da criança que se estabeleceram como resultado de certos ciclos de desenvolvimento já completados, ou seja, corresponde às tarefas que a criança é capaz de realizar de maneira independente.

Importante mencionar, aqui, o questionamento de Vigotski sobre o uso de baterias de testes e à forma como são aplicados, desconsiderando a mediação do outro. Tradicionalmente, este tipo de intervenção circunscreve-se a um indicativo do desenvolvimento da criança em termos de capacidades já consolidadas.

Em contrapartida, o nível de desenvolvimento potencial é determinado através da solução de problemas sob a orientação de um adulto ou em colaboração com companheiros mais capazes, em outras palavras, está relacionado às tarefas que a criança é capaz de realizar com a ajuda do outro mais experiente. A esfera clínica pode, por exemplo, ser considerada uma instância privilegiada, cabendo ao terapeuta o papel de mediador na construção do conhecimento.

A Zona de Desenvolvimento Proximal consiste na distância entre os níveis de desenvolvimento real e potencial, de maneira que ela define aquelas funções que ainda não amadureceram, mas que estão em processo de maturação, oferecendo uma visão prospectiva do desenvolvimento, a partir da solução de problemas em atividades partilhadas.

²⁰ Sigla usada para designar Zona de Desenvolvimento Proximal.

Chun (2003) analisa as possibilidades oferecidas pelo uso da CSA como ação mediada ao processo de aquisição e desenvolvimento de linguagem de uma criança em acompanhamento clínico, colocando que o sujeito em questão não utiliza o sistema de CSA que lhe é proposto como meio de comunicação e sim como instrumento de mediação, o que lhe permite desenvolver linguagem.

A autora (op. cit., p.57) afirma que “a CSA mostra-se, assim, como importante ferramenta assentada nos conceitos de zona proximal e de ação mediada”.

Percebemos que os conceitos de mediação e ZDP não só justificam e valorizam os espaços de intervenção clínica e pedagógica, como eles estão diretamente implicados com os processos de aprendizagem. Sabemos que o aprendizado não decorre de uma relação direta com o meio ambiente, mas desse contato mediado pelo outro, através da linguagem, e pela motivação, presente nas instâncias significativas culturalmente, que culminam nos avanços e na superação das dificuldades.

3.3. CSA e o conceito de compensação

Vigotski também traz grandes contribuições para a pesquisa e a atuação no campo das deficiências, cujos textos estão compilados em sua obra intitulada Fundamentos de Defectologia (VIGOTSKI, 1997).

A visão qualitativa que perpassa seus escritos, sem dúvida alguma, imprimiu modificações na maneira como eram vistos os sujeitos com algum tipo de comprometimento físico, sensorial ou mental. Vigotski alerta para a necessidade de pensar o sujeito com deficiência a partir de um ângulo produtor, ou seja, ao enfatizar suas habilidades, valoriza os aspectos positivos do desenvolvimento, desviando o olhar predominantemente negativista, centrado nas incapacidades (negação das capacidades) derivadas da deficiência.

Para ele, não é a deficiência que determina o desenvolvimento, mas as exigências sociais a que está submetido o sujeito em relação ao seu meio circundante. Assim, o que determina o sujeito não depende só de sua

constituição biológica, mas das implicações sócio-históricas e culturais e da inter-relação entre estas esferas. Como aponta Góes (2000a), o psicológico só pode ser compreendido na intersecção das dimensões do social e do individual.

Logo, o foco até então centrado no sujeito e no que ele precisa modificar em si para integrar-se à sociedade, cede espaço para outro olhar. Este é dirigido à coletividade e ao que ela precisa realizar, em termos de transformações acima de tudo culturais, para adaptar-se ao sujeito com deficiência.

Vigotski afirma que a criança com algum tipo de comprometimento não é necessariamente uma criança menos desenvolvida que seus pares ditos normais, ela apenas se desenvolve de outro modo. Neste sentido, são as mesmas leis gerais que regem o desenvolvimento de todas as crianças, com deficiência ou não.

Segundo Góes (2002:99), Vigotski “ressalta, entretanto, que há especificidades na organização sócio-psicológica da criança com deficiência e que seu desenvolvimento requer *caminhos alternativos e recursos especiais*” (grifos nossos).

Dito de outra forma, Vigotski considera que os caminhos para o desenvolvimento da criança com deficiência são peculiares e, por isso, distintos (com meios e processos diferentes) daqueles das pessoas normais, mas aponta que as leis gerais do desenvolvimento prevalecem, tornando evidente, então, a influência do social neste processo.

Assim, todo sujeito é singular e guarda diversidades que precisam ser respeitadas e analisadas em relação às variações individuais de ritmo e estilos de desenvolvimento ao propor algum tipo de intervenção clínica ou pedagógica, cujo intuito é direcionado a uma finalidade social.

Neste contexto, acrescentamos o conceito de compensação, defendido por Vigotski, através do qual é possível ao sujeito com algum tipo de comprometimento ou inabilidade adaptar-se a uma situação utilizando outros recursos que lhe são eficientes em lugar dos que estão prejudicados do ponto de vista do desenvolvimento global.

A compensação é orientada socialmente assim como a constituição do sujeito é histórica e culturalmente determinada. Ele frisa este fato ao pontuar

que o sujeito não percebe diretamente sua deficiência e sim as dificuldades que dela derivam. Assim, como já mencionamos anteriormente, o que determina a condição do sujeito não é a limitação orgânica em si, mas suas conseqüências sociais e de realização psicossocial e; conseqüentemente, os mecanismos compensatórios também não fluem livremente, mas são instigados pela causa social.

Além da relação social, a compensação é impulsionada também pelo aspecto semiótico. Como aponta Góes (2000a:104), “as possibilidades compensatórias envolvem a linguagem, a palavra e outros signos, que permitem à criança interagir, aprender, orientar-se, significar o mundo, constituindo, assim, o funcionamento superior”. É, portanto, no/pelo investimento no sujeito que ocorre a superação das dificuldades orgânicas.

Vigotski (1997:14) afirma que “todo defeito cria os estímulos para elaborar uma compensação”, todavia, as ações compensatórias são direcionadas a superar as dificuldades que o defeito cria e não a deficiência diretamente (o que na maioria das vezes é impossível). Por isso, todo estudo dinâmico – procedimento que inclui os aspectos de avaliação e intervenção – tem que incluir os processos compensatórios, quer dizer, substitutivos e niveladores no desenvolvimento e na conduta da criança.

Conforme conclui Nunes (2002:30),

(...) na compreensão do desenvolvimento da criança com distúrbios de fala e ou comunicação e nas propostas de intervenção, o conhecimento das tendências universais deve ser integrado ao conhecimento dos estilos individuais, das variações culturais e das formas alternativas que assume a linguagem humana (p. 30).

Entendemos com isso que, ao lidar com a criança, não há como focar a deficiência em si ou relacionar as inabilidades em uma lista, procedendo a um inventário de incapacidades, como preconizam alguns testes tradicionalmente utilizados na área de linguagem. É fundamental observar como a criança desempenha suas funções apesar da deficiência e a partir desta ótica propor situações concretas que venham ao encontro de suas possibilidades e aspirações.

É justamente neste ponto que distinguimos a subjetividade permeando algumas propostas clínicas atuais que consideram as peculiaridades do

sujeito – advindas da tensão entre o desejo e a condição orgânica que levam à compensação – as bases para suas práticas.

CAPÍTULO 4

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Conforme afirmamos anteriormente, este estudo toma como base para reflexão e compreensão dos processos envolvidos na linguagem a matriz histórico-cultural e a perspectiva enunciativo-discursiva buscando proporcionar o redimensionamento do “pensar” e do “fazer” implicado na prática profissional envolvendo CSA.

Freitas (2002) assinala que a pesquisa qualitativa de orientação sócio-histórica enfatiza a compreensão dos fenômenos a partir de seu contexto histórico no qual o particular é considerado uma instância do social.

As premissas vigotskianas norteadoras deste estudo permitem entender o homem, em sua totalidade, do ponto de vista biológico – junto com o cultural – em interação com sua inserção no grupo social humano, mediada pelos processos simbólicos, isto é, a linguagem.

Envolvido na própria pesquisa, o investigador é integrante do processo, do qual participa como mediador, “provocando alterações de comportamento que possibilitam a compreensão de seu desenvolvimento” (FREITAS, 2002, p.25). Sua ação, despojada de neutralidade, bem como seus efeitos constituem elementos de análise que, por seu caráter dialético e dinâmico, possibilitam as novas aprendizagens e ressignificações.

Assumimos, portanto, um caráter dialógico em pesquisa, permeado pelo conceito de alteridade presente em todo seu decorrer. Conforme aponta Amorim (2001), as relações com o outro – alteridade – constituem um dos eixos da produção do saber, já que é em torno delas que se organiza em grande parte a produção de conhecimentos.

Tomando como referência o fato de que o conhecimento do outro pode ser construído e desconstruído no diálogo, concebemos que os sujeitos da pesquisa – criança e o pesquisador – colocam-se tanto em condição de intersubjetividade como de estranhamento inerente aos processos investigativos.

Ao situar o sujeito no lugar de *objeto de estudo*²¹, a mesma autora pontua que uma relação de alteridade fundamental emerge entre o pesquisador e o sujeito a ser conhecido, sendo pautada na diferença de lugar na construção do saber.

Adotando o conceito bakhtiniano de lugar exotópico, o pesquisador confere ao sujeito um outro sentido pelo desdobramento de olhares a partir de um lugar exterior, permitindo que se veja do sujeito algo que ele próprio dificilmente pode ver.

Importante acrescentar que a compreensão que se tem do sujeito não é única e tampouco acabada. Não há aqui lugar para a transparência tanto do discurso do outro quanto do próprio discurso da pesquisa. O texto a ser redigido é composto de múltiplas vozes, quer dizer, de uma “verdadeira polifonia que o pesquisador deve transmitir ao mesmo tempo em que dela participa” (AMORIM, 2001, p.19).

Logo, adotamos as diretrizes da análise microgenética como abordagem metodológica, uma vez que permite a construção dos dados a partir de detalhes e do recorte de episódios interativos extraídos de um “*corpus maior*”. Tal procedimento favorece, conforme apontado por Góes (2000b), o exame das minúcias ao longo de um processo interativo-discursivo – cujos dados não são dados *a priori* – buscando suas relações com as condições macrosociais, do ponto de vista histórico-cultural.

Diante desta perspectiva, trazemos para discussão neste estudo dados de segmentos interativo-discursivos entre uma criança com paralisia cerebral e a pesquisadora, durante atividade clínica, com o objetivo de investigar o papel da linguagem nas práticas clínicas que utilizam a CSA junto a sujeitos com paralisia cerebral.

4.1. Caracterização do sujeito

²¹ Assim como Amorim (2002), entendemos aqui o sujeito – objeto de estudo das ciências humanas – enquanto produtor de discurso, pois é com seu discurso que lida o pesquisador.

Ana²², a menina aqui retratada, tinha dois anos e seis meses na época do estudo. O laudo médico aponta para hipótese diagnóstica de encefalopatia infantil não progressiva causando tetraparesia espástica, com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e crises epiléticas sintomáticas, para cujo controle faz uso de medicação.

A literatura especializada descreve que na tetraparesia espástica ocorre um aumento do tônus muscular, em que os quatro membros do corpo estão comprometidos, ocasionando uma alteração da postura e do movimento. Segundo Zoppa (1998), o aumento do tônus presente na espasticidade dificulta a execução dos movimentos voluntários, seletivos e variados, prejudicando o desempenho da criança em diversas situações cotidianas.

As crianças com paralisia cerebral podem, ainda, apresentar vários problemas associados, como epilepsia, déficit da visão e audição, transtornos de atenção e hiperatividade, sensibilidade da pele alterada, baba e outros.

Tanto os problemas motores quanto os problemas cognitivos e perceptuais podem interferir no desenvolvimento da fala e da linguagem, em maior ou menor grau de severidade, podendo existir isolados ou combinados.

Ana apresentava algumas destas características descritas acima como baba, alteração da sensibilidade, déficits perceptuais e atraso na aquisição e desenvolvimento da fala. Diante das dificuldades observadas no desenvolvimento de Ana, a família buscou por atendimento especializado e, em março de 2004, ela iniciou terapia fonoaudiológica, em uma clínica-escola de Fonoaudiologia.

Ana mora com os pais e é a filha caçula, fruto de uma gestação gemelar em que a irmã não sobreviveu. Tem uma irmã três anos mais velha. A mãe é dona de casa e dedica-se quase que exclusivamente às filhas. O pai é caminhoneiro e passa a maior parte do tempo viajando, de maneira que permanece pouco tempo com a família. A renda familiar é baixa e a condição sócio-econômica precária. Ana não frequenta a escola e quando a mãe precisa ausentar-se fica na casa dos avós maternos. Não tem muitas

²² Nome fictício.

oportunidades de lazer, ficando este praticamente restrito às visitas aos avós e às brincadeiras com a mãe e a irmã. Segundo a mãe, Ana costuma ouvir música e olhar a irmã brincando com bonecas.

Na ocasião da avaliação de linguagem, Ana apresentava vocalizações ininteligíveis, caracterizando ausência de fala funcional; comportamento baseado em reações de choro (desconforto, irritabilidade, recusa) e sorriso (prazer); flexão de cabeça, interpretada pela mãe como “NÃO”; passividade durante a interação e certa apatia.

Do ponto de vista neuromotor, apresentava controle cervical precário, permanecendo a maior parte do tempo com a cabeça fletida. Eram comuns reações motoras acompanhadas de espasticidade (aumento do tônus) nas extremidades corporais e extensão de tronco e quadril, especialmente quando desejava comunicar-se ou interagir com o objeto. Apresentava pouca movimentação voluntária e coordenada. Fazia uso assistemático de um colete de polipropileno, mas sempre em casa. Estava sendo providenciado mobiliário adaptado, como cadeira e mesa e cadeira de rodas.

Por ocasião das observações, aguardava consulta com oftalmologista, pois apresentava estrabismo convergente e havia suspeita de déficit visual. Era acompanhada também nos serviços de fisioterapia, ortopedia e neuropediatria.

Os episódios descritos a seguir foram registrados no período de 23 de junho a 07 de julho de 2004, quando foi cogitada a indicação de um sistema de Comunicação Suplementar e Alternativa.

4.2. Caracterização do estudo

Foram videogravadas situações de terapia fonoaudiológica realizadas semanalmente e as fitas foram posteriormente transcritas. Participaram destas situações Ana, a pesquisadora e, em algumas ocasiões, a mãe ou a estagiária de Fonoaudiologia, que também atendia a criança.

Além das videograções, usamos para a análise relatos da mãe obtidos em entrevista ou em conversas posteriores aos atendimentos e registros manuais da pesquisadora referentes aos encontros realizados.

Os episódios apresentados a seguir não estão dispostos na seqüência cronológica dos acontecimentos, já que privilegiamos a compreensão dos temas a serem abordados de acordo com a aproximação conceitual de alguns aspectos observados durante a seleção dos trechos para análise. Optamos, assim, pelo agrupamento de episódios, formando unidades temáticas. Conforme aponta Panhan (2001b:10), “os procedimentos se entrelaçam, se repetem e se remetem uns aos outros”.

Estabelecemos assim as seguintes unidades para análise:

- Buscando dizeres
- A polissemia (e a polifonia) dos dizeres
- Fazendo escolhas
- O aprisionamento ao contexto imediato
- A motivação gerando participação
- Introduzindo tópicos
- Buscando novos lugares discursivos

4.3. Apresentação dos episódios

Com o intuito de facilitar a leitura dos episódios, usamos, nas transcrições, determinadas marcações específicas. As vocalizações da criança estão transcritas entre colchetes [] e suas ações ou dos demais participantes em itálico. Além disso, algumas explicações para o entendimento da situação são apresentadas entre parênteses ().

BUSCANDO DIZERES

EPISÓDIO 01 (23/06/04)

Situação: participaram da sessão terapêutica Ana (A), sua mãe (M), a pesquisadora (P) e a estagiária (J) que acompanha os atendimentos de Ana. É início da sessão terapêutica e estão todas sentadas no colchonete, no centro da sala de atendimento, com exceção de J., neste momento responsável pela filmagem. Ana encontra-se posicionada no colo da pesquisadora²³. Os turnos descritos neste episódio ocorrem entre Ana e a pesquisadora.

T01 P. – (dirigindo-se à Ana). Vamos tirar a blusa pra gente poder brincar.

T02 A. – (Vocaliza) [ããã], *com aumento global de tônus.*

T03 P. – É pra você ficar mais à vontade (enquanto desabotoa a jaqueta).

T04 A. – (Vocaliza) [ããã], *com a fisionomia contraída fazendo “cara feia”.*²⁴

T05 P. – *Pára de desabotoar a jaqueta.*

T06 A. – *Silencia.*

T07 P. – Não quer ficar (só) de camiseta?

T08 A. – (Volta a vocalizar) [ããã], *abaixa a cabeça e chora.*

T09 P. – Então tá. Pronto! *Permanece com as mãos paradas sobre a jaqueta parcialmente desabotoada*

T10 A. – *Chora.*

T11 P. – A gente não tira.

T12 A. – *Chorando, movimentada MMII e faz extensão de tronco.*

T13 P. – Vamos abotoar de novo.

T14 A. – *Pára de chorar, olhando para o botão da jaqueta.*

T15 P. – Pronto! *Termina de abotoar a jaqueta.*

EPISÓDIO 02 (23/06/04)

²³ Esclarecemos que esta foi uma solução encontrada para favorecer o posicionamento de Ana diante das atividades propostas e dos recursos disponíveis no período em que foi realizado o estudo. Como já mencionado, Ana aguardava a confecção do mobiliário apropriado.

²⁴ A mãe relatara em entrevista anterior com a pesquisadora (26/05/04) que “cara feia” era utilizada por Ana para expressar o “não”.

Situação: no decorrer do atendimento, após realizarem uma atividade com música, a pesquisadora propõe uma pausa na mesma.

T16 P. – Então eu vou desligar, agora, um pouquinho. *Desliga o gravador e coloca à sua esquerda.*

T17 A. – *Acompanha com o olhar.*

T18 P. – A gente já escutou quatro... não! Três músicas, hein!

T19 A. – *Eleva a cabeça e o tronco. Extensão de cabeça para olhar a pesquisadora, fazendo movimentos mastigatórios.*

T20 P. – É. Eu já vou ligar de novo. Daqui a pouco a gente liga.

T 21 A. – *Suspira e flete o tronco e a cabeça.*

Percebemos nestes episódios que a pesquisadora significa a ação do outro e interpreta aquilo que Ana faz, orientada pelas reações da criança. Ana, por sua vez, responde aparentemente aprovando a interpretação dada.

Para comentar os episódios descritos acima, destacamos Vigotski (1998), lembrando sua colocação sobre a existência de uma lei geral do desenvolvimento cultural, em que cada função no desenvolvimento da criança aparece duas vezes, em dois planos, no social primeiro e depois no psicológico; primeiro entre pessoas com uma característica interpsicológica, depois no interior da criança, como característica intrapsicológica.

Ao exemplificar esta passagem através da emergência do apontar em bebês (op.cit: 74), o autor reafirma o papel fundamental dos signos e da mediação na construção da atividade psicológica, isto é, nos processos de internalização.

Góes (2000a) analisa que os movimentos de alcançar dirigido ao objeto inacessível, são interpretados pelo adulto e por meio das ações deste o objeto é “alcançado” pela criança. Ou seja, os movimentos da criança afetam a ação do outro e não o objeto diretamente e, ao serem significados pelo outro, passam de movimento de agarrar a gesto de apontar. Assim, a ação inicial transforma-se num *signal* para o outro agir em relação ao objeto. “E o gesto, em seu caráter comunicativo, é criado na interação. Desse modo,

a criança passa a ter controle de uma forma de sinal (ainda que rudimentar) a partir das relações sociais”. (op. cit: 22).

Portanto, quando a criança passa a associar seu movimento à situação objetiva como um todo é que ela, de fato, compreende este movimento como gesto de apontar; pela percepção do efeito que sua ação desencadeia na figura do outro.

Para Pino (2005), somente quando os primeiros atos naturais adquirem significação para o Outro começa o nascimento cultural, isto é, a passagem do biológico para o cultural. É só depois, portanto, que estes atos se tornam significativos para a criança.

Destes exemplos depreendemos que é na interação, na situação objetiva partilhada entre duas ou mais pessoas, que o significado vai sendo construído. Isso fica evidente quando a pesquisadora vai atribuindo sentido às ações de Ana, numa relação dialética em que o sujeito e o outro vão construindo significados.

Percebemos que Ana recorre ao choro e a vocalizações ininteligíveis para expressar-se, além de movimentos corporais, recursos que ela tem disponíveis em seu repertório de ações e de comunicação.

Pela atividade interpretativa possibilitamos que as formas rudimentares de comunicação apresentada por Ana sejam significadas dentro de um contexto e acreditamos que as mesmas assumam o status de formas alternativas na medida em que o outro reconhece nelas e através delas as possibilidades de inserção de Ana na linguagem.

Por tratar-se de uma interpretação que foge aos padrões convencionais, isto é, usualmente (re)conhecida pelas pessoas, entendemos que a princípio possa parecer difícil ou causar estranhamentos ao interlocutor, mas é importante propiciar a Ana e seus parceiros de comunicação um *recurso outro* cuja exigência não recaia exclusivamente sobre a fala.

EPISÓDIO 03 (23/06/04)

Situação: a pesquisadora propõe uma atividade para Ana. Estão sentadas no colchonete na companhia da mãe e da estagiária responsável pela filmagem. Os turnos ocorrem entre Ana (A) e a pesquisadora (P).

T22 P. – Eu trouxe uma fita para escutar música. Quer ver?

T23 A. – *Chora.*

T24 P. – Vamos abrir aqui, ó! *Traz o gravador para perto de Ana.* Deixa eu te mostrar.

T25 A. – *Continua a chorar.*

T26 P. – Você não quer ouvir música?

T27 A. – *Chora e faz extensão de tronco e cabeça.*

T28 P. – Vem cá, Ana. *Coloca o gravador no colchonete* (e dirige-se a Ana). Vamos tentar entender o que está ruim.

T29 A. – *Cessa o choro.*

T30 P. – Se você não quiser, não precisa chorar. Você fala “não” para mim. A gente tem um combinado²⁵.

T31 A. – *Faz vocalizações* (enunciados ininteligíveis caracterizado por sons vocálicos), *permanecendo voltada para a pesquisadora.*

T32 P. – Só você falar “não” que eu entendo, viu? (posiciona Ana em pé, à sua frente).

T33 A. – *Chora e sorri ao mesmo tempo.* (Vocaliza) [ã ã ã].

T34 P. – É... Você quer brincar?

T35 A. – *Pára de chorar e continua sorrindo.*

T36 P. – Tem um sorriso aí... Isso é um “sim”.

T37 A. – *Sorri e chora.*

T38 P. – Mas por que chora? Vamos descobrir do que você quer brincar?

Neste episódio observamos o movimento da pesquisadora para conseguir entender Ana, bem como a necessidade de criar signos / sinais que possam ser interpretados e significados pelos outros do grupo social. Isto mostra a importância de decifrar os sinais significativos dos estados

²⁵ O “não” seria representado por uma “cara-feia”.

internos do sujeito para que as funções biológicas ou elementares se transformem em funções superiores ou culturais.

Na discussão dos episódios anteriores, ressaltamos a questão da gestualidade permeando o desenvolvimento do ser humano. No entanto, Vigotski (1998:33) afirma que “elas (as crianças) não só *agem* na tentativa de atingir seu objetivo, como também *falam*”. Assim, fala e ação fazem parte de uma mesma função psicológica complexa, sendo que o uso de signos possibilita que a inteligência prática e abstrata sejam desenvolvidas apesar da limitação física. Porém, a que fala nos referimos? Somente a articulada?

“A *fala* é tão importante quanto a *ação*” (VIGOTSKI, 1998:34). Esta afirmação tomada ao pé da letra colocaria as crianças com paralisia cerebral numa enrascada se encarássemos **fala**, aqui, como atividade exclusivamente motora, uma vez que sua limitação motora corporal estende-se ao aspecto articulatorio, em maior ou menor grau de dificuldade.

Assim, reconhecemos que a fala a que nos referimos ultrapassa os limites da ação de articular, produzir sons inteligíveis. A criança deste estudo também usa a *fala* para afetar a ação do outro, no caso a interpretação da mãe e da pesquisadora. No entanto, esta interpretação também está prejudicada pelos recursos escassos de que dispõem – a criança e seus interlocutores – para dar curso às interações dialógicas e estruturantes de sujeito.

O distanciamento de fala enquanto produto motor-articulatorio permite redimensionar essa questão e incorporar o uso da CSA, justificando sua importância a partir do momento em que gera uma forma de materializar o *dito* e o *a ser dito* pelo sujeito com comprometimentos motores severos.

Destacamos a tentativa de estabelecer significados para as formas de comunicação já apresentadas pela criança – neste episódio o choro e o sorriso – transformando as manifestações pautadas nas funções elementares em outras formas simbólicas mais complexas, que propiciem maior independência em relação à realidade concreta.

Ao adquirir a função planejadora da linguagem, a criança pode distanciar-se da situação imediata, deslocando-se no tempo e no espaço, ou seja, é capaz de planejar primeiro e depois executar uma atividade. Assim,

segundo Vigotski (1998:35) “as operações práticas de quem pode falar tornam-se menos impulsivas e espontâneas”, pois além de agir sobre o ambiente, em nível interpessoal, a criança também passa a controlar o próprio comportamento, em nível intrapessoal.

Acreditamos que a possibilidade de substituir a manipulação direta, ainda que restrita, por um processo psicológico complexo ajudaria também nas reações posturais apresentadas por Ana, minimizando a desorganização motora e compensando por meio de funções superiores as dificuldades motoras que apresenta a partir do momento que conduz a novas maneiras de relacionar-se com as pessoas.

Nos turnos 30, 32 e 36 aparecem referências aos conceitos de “sim” e “não” e, especificamente a um “combinado” entre Ana e a pesquisadora. Esclarecemos que o “combinado” foi realizado durante a terapia, com a participação da mãe e a partir de relato da mãe durante uma entrevista anterior em que foram coletados dados sobre o cotidiano da criança e suas formas de comunicação no ambiente familiar. O “não” seria representado pela “cara-feia” e o “sim” pelo sorriso, com o assentimento de Ana e baseado nas informações da mãe. Ressaltamos, portanto, que estas interpretações já vinham ocorrendo no ambiente doméstico e embora estas formas de expressão tenham se mostrado assistemáticas, são aquelas valoradas pela família.

Interrogamos, no entanto, a generalização deste “combinado”. Ana parece recorrer ao choro com mais “eficácia”, agindo sobre o outro e provocando efeitos de sentido também através dele. Em contrapartida, isto é perfeitamente aceitável quando, em assunção com a teoria histórico-cultural, compreendemos o desenvolvimento como uma espiral ascendente, marcada por evoluções e involuções, nunca linear. Logo, é natural que Ana recorra ora ao choro e ora a outras formas mais elaboradas de expressão.

Sobre a “generalização”, Vigotski (2000) coloca que todo conceito é antes de tudo uma generalização, do qual a criança só toma conhecimento, inclusive do antes e do agora, quando é capaz de generalizar. A generalização representa um nível mais avançado de abstração, pois a palavra não se refere a um grupo isoladamente, mas a um grupo ou classe de objetos.

A generalização está estreitamente relacionada à função comunicativa da linguagem ao considerarmos que comunicação pressupõe invariavelmente generalização e o desenvolvimento do significado da palavra. Dito de outra forma, a generalização se torna possível se há desenvolvimento da comunicação. Consiste num movimento dialético.

Queremos elucidar este princípio através da exemplificação de Vigotski (2000:13) que analisa a situação de alguém que deseja comunicar que está com frio. É possível dar a entender através de variados movimentos expressivos, mas a verdadeira compreensão e comunicação só irão ocorrer quando for possível ao sujeito generalizar e nomear o que está vivenciando, ou seja, quando conseguir situar a sensação de frio experimentada em uma determinada classe de estados conhecidos pelo seu interlocutor.

Constatamos, assim, a importância de proporcionar a Ana, pela mediação da CSA, formas de generalizar conceitos que possam ser interpretáveis por seus interlocutores, já que a comunicação sem signos é tão impossível quanto sem significados. O próprio sorriso e choro manifestados nos turnos 33 e 37 podem representar a falta de recursos outros para viabilizar a expressão de Ana e seus estados internos, tornando muitas vezes difícil sua compreensão num contexto amplo. Queremos frisar, ainda, que a CSA não carrega em si os signos; estes são construídos na interação via atividade interpretativa.

Finalmente desejamos mencionar as vocalizações registradas no turno 33 (e também presentes em outros momentos dialógicos), uma vez que ganham sentido na medida em que surgem no cenário interativo-discursivo. Percebemos que Ana utiliza entonações diversificadas com diferentes conotações evidenciando que em algumas circunstâncias já associa o movimento à situação como um todo. Neste episódio, a entonação e a intermitência da vocalização de Ana são claramente diversas de quando está brava ou contrariada.

A POLISSEMIA (E A POLIFONIA) DOS DIZERES

EPISÓDIO 04 (23/06/04)

Situação: Participam deste episódio Ana (A), a pesquisadora (P) e a mãe (M). Todas estão sentadas no colchonete. Ana está sentada no colo da pesquisadora, de frente para a mãe. A estagiária filma o atendimento. Este episódio ocorre na seqüência do episódio 03.

T01 P. – Eu vou te mostrar os brinquedos. Tem a fita de música e a boneca pra brincar de casinha.

T02 A. – *Acompanha com o olhar os brinquedos (que são dispostos à sua frente, a boneca à esquerda e a fita à direita).*

T03 P. – O que você quer fazer? Conta pra mim.

T04 A. – *Cabeça fletida.*

T05 P. – Brincar de boneca ou escutar música? *Aponta para os brinquedos.*

T06 A. – *Começa a chorar.*

T07 P. – Não quer nenhum?

T08 A. – (Vocaliza) [ãn]. *Mantém a cabeça fletida.*

T09 P. – ãhn...

T10 M. – Outro jeito dela dizer não, também, é abaixando a cabeça assim.

T11 A. – *Eleva a cabeça (girando a cabeça para a direita) e olha para a pesquisadora (que está atrás de si).*

T12 P. – Então você não quer brincar nem com a boneca e nem escutar música. Será que tem alguma coisa lá dentro da cesta que você quer?

T13 A. – (Vocaliza) [ããun] (resmungando). *Flete a cabeça.*

EPISÓDIO 05 (23/06/04)

Situação: ainda na mesma sessão de atendimento, porém um pouco mais adiante, a pesquisadora conversa com Ana sobre uma atividade de música, utilizando miniaturas, que tinham acabado de realizar em conjunto com a mãe e a estagiária. Participam dos turnos dialógicos Ana (A) e a pesquisadora (P).

- T14 P.** – Conta uma coisa para mim agora. Quem foi que escolheu o cavalo para cantar? *Pega a miniatura.*
- T15 A.** – *Vocaliza, cabeça fletida.*
- T16 P.** – Hein? Você lembra? (procura ajustar a postura de Ana).
- T17 A.** – *Cabeça fletida, (vocaliza) [aãun], movimentando MMSS²⁶.*
- T18 P.** – Ah... Mas a gente já cantou bastante. Cinco vezes.
- T19 A.** – *Vocaliza e movimenta MMSS.*
- T20 P.** – Vamos conversar sobre o que a gente cantou.
- T21 A.** – *Movimenta MMSS e (vocaliza) [aa].*
- T22 P.** – Quem foi que escolheu o cavalo.
- T23 A.** – *Olha para a mesinha e flete a cabeça.*
- T24 P.** – Hum?
- T25 A.** – *Vocaliza (resmunga, demonstrando irritação) e repete o comportamento motor de MMSS e extensão global. Faz a “cara feia”.*
- T26 P.** – Tá. Então tá. Você não quer conversar disso, a gente não conversa.
- T27 A.** – *Pára de vocalizar, diminui o tônus e flete a cabeça.*
- T28 P.** – Que você quer fazer?
- T29 A.** – *Tronco e cabeça bastante fletidos, (vocaliza) e movimenta MSE.*
- T30 P.** – Eu não tô entendendo. Não estou enxergando. (está atrás de Ana).
- T31 A.** – *Eleva a cabeça e o tronco.*
- T32 P.** – ãh?
- T33 A.** – *Gira a cabeça para a pesquisadora, mantendo os olhos fechados. (Vocaliza) [um un].*
- T34 P.** – Você quer ouvir mais uma música?
- T35 A.** – *Abre os olhos e focaliza a pesquisadora.*
- T36 P.** – É isso?
- T37 A.** – *Flete a cabeça lentamente.*

EPISÓDIO 06 (30/06/04)

Situação: A pesquisadora realiza manuseios orais, precedendo a alimentação. Ana está posicionada no colo da pesquisadora que oferece apoio para

²⁶ A sigla MMSS refere-se a membros superiores, MMII a membros inferiores, MSD a membro superior direito e MSE a membro superior esquerdo.

a cabeça da criança, na região mentoniana e occipital, favorecendo o alinhamento biomecânico. Participam dos turnos Ana (A) e a pesquisadora (P), enquanto a estagiária filma o atendimento.

T38 P. – Não acredito que essa braveza é porque a gente está mexendo no rosto. A gente vai comer, não é?

T39 A. – *Esquiva-se ao manuseio, fazendo extensão global e aumento de tônus.* (Vocaliza) [u] [u].

T40 P. – Ei, que ruim! Que é isso tudo?

T41 A. – *Abaixa a cabeça.*

T42 P. – É porque a gente está mexendo no rosto? (tenta elevar a cabeça de Ana).

T43 A. – *Permanece com a cabeça abaixada.*

T44 P. – Não acredito nisso! Levanta a cabeça Ana!

T45 A. – (Vocaliza) [au].

T46 P. – ãh? *Eleva a cabeça de Ana e prepara-se para o manuseio.*

T47 A. – *Realiza extensão de tronco.* (Vocaliza) [ã], *olhando para a pesquisadora.*

T48 P. – Não quer que mexa?

T49 A. – *Flete a cabeça lentamente.*

EPISÓDIO 07 (30/06/04)

Situação: em seqüência ao episódio anterior, a pesquisadora (P) propõe à Ana (A) comerem algo que a mãe havia mandado para atividade de alimentação a ser realizada durante a terapia.

T50 A. – *Cabeça fletida.*

T51 P. – Tá um cheirinho tão bom. Eu senti logo que abri o bolo.

T52 A. – *Permanece alinhada e eleva MSE.*

T53 P. – Você me dá um pedaço? Posso comer? *Dirige a mão para o lado esquerdo, ao chão* (para alcançar o leite dentro da mochila).

T54 A. – *Acompanha o movimento com o olhar.*

T55 P. – Olha o que a sua mãe mandou. *Pega o leite e coloca sobre a mesinha.*

T56 A. – *Olha para o leite.*

T57 P. – O bolo e o leite. *Enquanto aponta para cada um, respectivamente.*

T58 A. – *Olha para a pesquisadora e flete a cabeça abruptamente. Repete o movimento.*

T59 P. – Você quer comer, ah?

T60 A. – *Permanece com a cabeça fletida.*

T61 P. – E aí? Você vai querer comer?

T62 A. – (Vocaliza) [ãu].

T63 P. – iii... Agora eu não entendi sua resposta. Como é que a gente faz? A gente tem que usar aquela combinação.

T64 A. – *Olha para a pesquisadora.*

T65 P. – Lembra?

T66 A. – *Flete novamente a cabeça.*

Nesta unidade temática, destacamos a busca dos dizeres, marcadamente para o *sim* e o *não*, e as diversas maneiras utilizadas por Ana, bem como as diferentes interpretações atribuídas a estes gestos pela mãe e pela pesquisadora, apontando para a polissemia da língua (e polifonia do discurso) na construção dos conceitos/signos.

Amorim (2002:13) caracteriza a diferença entre os conceitos de polissemia e polifonia, assinalando que a primeira é da ordem da língua e remete a um universo de possibilidade de significações. A polifonia, por outro lado, é da ordem do discurso e revela-se, portanto, no acontecimento através das vozes que se fazem ouvir num dado momento e num dado lugar, gerando uma multiplicidade de sentidos.

Vigotski (2000) e Bakhtin (2003) argumentavam a favor do sentido em relação ao significado. Para Vigotski (2000), entre o sentido e a palavra há muito mais relações de independência que entre significado e palavra. As palavras podem dissociar-se do sentido nelas expresso, podem mudar de sentido, assim como os sentidos mudam as palavras.

Dessa maneira, o sorriso nem sempre será *sim* e a cara-feia nem sempre será *não*, do mesmo modo que o próprio *não* nem sempre terá o sentido de negação.

Neste contexto, a pesquisadora enquanto interlocutor diferenciado é capaz de criar interpretações diferentes daquelas cristalizadas no ambiente familiar, como ressalva Wolff (2001). Os gestos, olhares, vocalizações, expressões faciais e corporais, a própria alteração de tônus muscular, ganham sentido dentro de um contexto interativo singular.

Na busca de significação, observamos a importância, conforme aponta Panhan (2001b), de ver dizeres no *sim* e *não* além do *sim* e *não*. Para tanto, presumimos a possibilidade de criar novos sentidos com o que se tem, assumindo que há algo para ser interpretado, embora tenhamos clareza de que como ocorre nas interações mãe/crianças normais, nem todos os olhares ou gestos são recortados e interpretados (FRAZÃO, 2004).

O sentido produz-se no acontecimento dialógico, isto é, entre posições singulares que se confrontam e negociam a construção do texto num determinado domínio discursivo particular. Por isso, a atribuição de sentido não está aprisionada ao movimento em si, assim como os gestos, olhares, vocalizações, expressões e símbolos da CSA, não são ensinados. Conforme situa Wolff (2001), eles são partilhados – mostrados e significados, – em diferentes situações discursivas, e passam pela interpretação do outro em relação aos possíveis usos.

Portanto lidamos com as duas variáveis, da língua e do discurso, o que significa que os dizeres aqui analisados são permeados por ambas as instâncias. Nos episódios descritos, percebemos a multiplicidade de movimentos ao representar o *não*, ao mesmo tempo em que presenciamos a multiplicidade de sentidos para o movimento de flexionar a cabeça.

Apesar de ser mencionado pela mãe o fato da flexão de cabeça, realizada por Ana, ser interpretada como *não*, observamos que a criança também utiliza o mesmo gesto com outros significados discursivos. Nos turnos 37 e 49, notamos que Ana realiza um movimento lento e preciso de flexão de cabeça, interpretado pela pesquisadora como *sim* no contexto em que se produz, marcando e provocando novos efeitos de sentido.

Há outras situações em que a cabeça também aparece fletida e entendemos que o movimento pode estar tanto relacionado à recusa ou falta de interesse, como também representar o controle cervical precário, em termos neuromotores, como constatado no turno 29.

Apesar da incoordenação motora, pretendemos destacar que não é este aspecto que determina a possibilidade (ou impossibilidade) da interlocução, mas sim o envolvimento, o querer dizer.

Bakhtin (2003) define o querer dizer como *vontade discursiva* do falante ou *intenção discursiva*, que se realiza na situação concreta (singular) da comunicação. Para o autor, imaginamos o que o falante *quer* dizer. É essa vontade verbalizada (como a entendemos) que determina a própria escolha do objeto (em certas condições de comunicação discursiva, na relação necessária com os enunciados antecedentes) e confere acabamento ao enunciado, condição imprescindível para uma atitude responsiva do interlocutor.

Nos turnos 11, 31, 37, 49 percebemos que a falta de controle motor não consiste em impedimento para realização de determinados movimentos volitivos, porém Ana permanece fixa nas formas expressivas mais elementares, como a extensão corporal, o choro e o aumento de tónus.

Não objetivamos, no entanto, atrelar o desenvolvimento lingüístico a um comportamento verbal. Quando a enunciação é reduzida a um comportamento associativo, por exemplo, sim e não, perde-se a especificidade do que é humano. Benveniste (1996) citado por Amorim (2001) traz contribuições preciosas no que diz respeito ao desenvolvimento da linguagem humana, marcando as distinções entre o que é próprio do humano e o que pertence à esfera dos comportamentos aprendidos pelos animais. Não há como moldar a fala, pois a linguagem é imprevisível.

Pretendemos unicamente exemplificar que a execução de gestos convencionais e socialmente aceitos, como flexão de cabeça para o “sim”, tornaria suas expressões motoras mais facilmente reconhecíveis, do ponto de vista interpretativo, para seus pares.

De maneira semelhante, as vocalizações expressas nos turnos 08, 13, 17 e 45 parecem adquirir uma proximidade sonora com a produção articulatória – e socialmente convencionada – para o “não”.

Ressaltamos também que, embora seja freqüente encontrarmos na literatura especializada sobre CSA a alusão ao estabelecimento de um código estável para os conceitos do *sim* e *não* como prerrogativa para o trabalho a ser desenvolvido, lembramos que a língua é dinâmica e deve ser compreendida nesta circunstância.

Entendemos que é necessário, conforme apontado por Góes (2000b), estudar a relação dinâmico causal entre os fatores implicados no discurso, uma vez que os enunciados não consistem entidades fixas e transparentes, o que as diferencia dos processos baseados em relações de causa e efeito e que, por isso, pressupõem posições inalteráveis.

Panhan (2001b) salienta que na maior parte das publicações em CSA, há a assunção de que no sistema estaria a propriedade de conter ou não a arbitrariedade do dizer e o conceito da realidade tangível – é o que os autores costumam denominar grau de iconicidade.

Lembremos que os símbolos não carregam consigo o significado nem o poder de significar. Vasconcellos (1999) revela que os símbolos são passíveis de interpretação.

Portanto, se na CSA, o conceito de transparência ou opacidade estiver ligado ao *código* usado, serão desconsideradas as imprevisíveis articulações do discurso e esquecido o **funcionamento da linguagem**, assim como o **sujeito** que fala e é falado, além das infinitas possibilidades de atribuição de sentidos.

Percebemos no turno 10 que a mãe de Ana também percebe estas possibilidades ao colocar que a criança também expressa o *não* através do movimento de flexionar a cabeça.

Pela polissemia que permeia a CSA cai a idéia de código, de correspondência unívoca entre os caracteres, de relação estável e imutável. Sobressai a noção de construção coletiva, própria de uma esfera social, e por isso mesmo inacabável por definição.

Na cadeia de enunciação verbal, um dizer é sempre marcado por outros dizeres anteriores. Bakhtin (2003:272) anuncia que “cada enunciado é um elo na corrente complexamente organizada de outros enunciados”, em que os dizeres são postos em movimento e significados. Por isso mesmo não

há como prever o que vai ser dito. O efeito da intervenção do adulto na construção dos enunciados da criança não é sempre uniforme e direto.

É o que nos revelam os turnos 33 a 37, nos quais Ana já tendo marcado sua recusa em conversar sobre a atividade realizada, reafirma sua posição no turno 33 através dos olhos deliberadamente fechados em direção à interlocutora, o que provoca efeitos de sentido no discurso da pesquisadora, que acede ao desejo de Ana (turno 34). Ela, por sua vez, imediatamente abre os olhos (turno 35) e focaliza a interlocutora mostrando que a rede de significações estava formada, para depois confirmar, no turno 37, o desejo de continuar a atividade com música.

Assim como as palavras – articuladas – os instrumentos e os signos não-verbais fornecem ao aprendiz maneiras de tornar mais eficazes seus esforços de adaptação e solução de problemas. A dimensão semiótica e a plasticidade de funcionamento do sujeito, explicitadas por Vigotski (1997) quando refere os mecanismos de compensação, permitem destacar, de acordo com Góes (2002) as noções de *caminhos alternativos* e *recursos especiais* para o desenvolvimento e a educação de crianças com deficiência.

Finalmente queremos acenar o fato de Ana perceber, mesmo que em circunstâncias ainda isoladas, que o uso de símbolos – leia-se, “combinados” – convencionados pode ser um aliado dentro do processo interativo-discursivo, o que não significa que seu uso seja estático.

É o que observamos no turno 25, quando Ana recorre à “cara feia” (depois de resmungar, vocalizar e realizar extensões corporais), como forma de manifestar sem margem a equívocos, a sua recusa ao que está sendo proposto. Com isso, acaba provocando as restrições de sentido que deseja e determina o curso do diálogo.

O mesmo ocorre no turno 58 quando Ana flete a cabeça abruptamente e repete o movimento, sinalizando que deseja comer. O movimento é interpretado pela pesquisadora como uma atitude de aquiescência à situação, que pode ser confirmada no turno 60, como um possível *sim*.

FAZENDO ESCOLHAS

EPISÓDIO 08 (23/06/04)

Situação: Ana está posicionada no colo da pesquisadora. A mãe está sentada em frente e ao centro há uma “mesinha baixa” (caixa plástica funcionando como mesa). Em cima da mesa estão alinhadas três miniaturas de animais, afastadas umas das outras. Participam dos turnos discursivos Ana (A), a mãe (M), a pesquisadora (P) e a estagiária (J).

T01 P. – E agora? A mamãe vai escolher um bicho.

T02 A. – *Mantém o olhar direcionado para a mãe, postura alinhada.*

T03 P. – Pode escolher qual você quiser (direcionando-se à mãe).

T04 A. – *Olha para a mãe e para a mesinha ao centro.*

T05 M. – *Pega o cavalo e aproxima de Ana.*

T06 A. – *Acompanha com o olhar.*

T07 P. – Então vamos lá!

T08 TODOS. – Seu Lobato tinha um sítio...

T09 A. – *Permanece com a cabeça fletida. (Ao final da música) eleva o olhar, estendendo a cabeça e mantém o tronco fletido.*

T10 P. – Agora a J. vai escolher um bichinho.

T11 A. – *Cabeça em flexão.*

T12 P. – Vamos perguntar pra ela! Qual você quer, J.? *Eleva a cabeça de Ana oferecendo apoio na frente.*

T13 J. – O pato.

T14 P. – Então vamos lá! *Segura as mãos de Ana, batendo palmas.*

T15 TODOS. – Seu Lobato tinha um sítio...

T16 A. – *Cabeça fletida (ao final da música mantém o padrão flexor global).*

T17 P. – E agora, quer escolher um bichinho, Ana?

T18 A. – *Olha para as miniaturas na mesinha.*

T19 P. – Quer escolher um? (a mãe aproxima as miniaturas).

T20 A. – *Começa a chorar e movimenta-se em extensão.*

T21 M. – Vai, Ana! Escolhe um.

T22 A. – *Cessa o choro e olha para os brinquedos (procurando aproximar-se das miniaturas), usa flexão de tronco e extensão de cabeça.*

T23 P. – *Vamos ver juntas qual você quer?*

T24 A. – *(Vocaliza) [uuu] (semelhante a um choro). Eleva o MSE desordenadamente em direção às miniaturas, olhando para o cavalo.*

T25 P. – *É o cavalo? Aponta para o brinquedo*

T26 A. – *Movimenta o MSE, deslizando a mão pelo antebraço direito da pesquisadora (que aponta o brinquedo) e pelo dedo indicador até tocar o cavalo. (Sempre vocalizando) [uuu].*

T27 P. – *É o cavalo?*

T28 A. – *Flete a cabeça (e vocaliza). Diminuição do tônus, flexão global.*

T29 P. – *Igual ao que a sua mãe escolheu! Então vamos lá! 1, 2, 3...*

T30 TODOS. – *Seu Lobato tinha um sítio...*

EPISÓDIO 09 (23/06/04)

Situação: em continuidade ao episódio anterior.

T31 P. – *iiii... Quer escolher outro. Tá de olho lá. (referindo-se às miniaturas).*

T32 M. – *Aproxima as miniaturas.*

T33 P. – *Então vai. Escolhe outro.*

T34 A. – *Olha para a caixa plástica.*

T35 P. – *Mostra qual você quer.*

T36 A. – *Olha para as miniaturas do interior da caixa de tampa transparente.*

T37 P. – *Daqui de cima, Ana. Aponta em cima da mesinha (para as miniaturas do cavalo, pato e cachorro).*

T38 M. – *(Risadas). Ela está olhando embaixo.*

T39 P. – *Você quer lá de dentro, né?*

T40 A. – *Eleva a cabeça, girando para a direita e olha para a pesquisadora.*

EPISÓDIO 10 (30/06/04)

Situação: a pesquisadora (P) propõe a Ana (A) escolher de que deseja alimentar-se, no intuito de oferecer uma opção para que ela decidisse por onde começar. Esta situação ocorre na seqüência do episódio 07.

- T41 P.** – Qual que você vai comer? Ah?
- T42 A.** – *Pára de vocalizar, cabeça fletida.*
- T43 P.** – Olha! Aponta aqui. *Puxa a mesinha mais próxima de Ana.*
- T44 A.** – *Eleva a cabeça, acompanhando o movimento da pesquisadora com o olhar.*
- T45 P.** – Você quer o bolo ou você quer o leite? *Aponta para cada um, respectivamente.*
- T46 A.** – *Acompanha o movimento da pesquisadora e flete a cabeça.*
- T47 P.** – Mostra pra mim.
- T48 A.** – *Faz extensão de quadril.*
- T49 P.** – Ó!
- T50 A.** – *Acentua a extensão de quadril e eleva a cabeça, olhando para a pesquisadora.*
- T51 P.** – É o bolo?
- T52 A.** – *Flete a cabeça.*
- T53 P.** – Ana! *Conduz o MSD de Ana até a mão tocar o bolo.*
- T54 A.** – *Flete a cabeça enquanto olha para o bolo.*
- T55 P.** – É o bolo mesmo? Então vamos pegar um pedacinho.

Nestes episódios observamos que a pesquisadora busca propiciar a Ana oportunidades de escolha, como forma de mover a criança de seu lugar discursivo, proporcionando um novo horizonte social e papel enquanto falante.

Parece difícil para Ana assumir a posição de escolhas, uma vez que não tem a oportunidade de vivenciar este papel no seu cotidiano do ambiente doméstico, conforme a mãe relata em entrevista realizada anteriormente.

Para melhor compreensão, transcrevemos abaixo o fragmento da entrevista entre a pesquisadora (P), a estagiária (J) de Fonoaudiologia responsável pelos atendimentos semanais de Ana e a mãe (M).

T56 P. – *Você tem hábito de oferecer escolha para ela? Então, por exemplo: você chega com mais de uma coisa e pergunta para ela: “é isso ou é isso?”*

T57 M. – *não.*

T58 P. – *Você já fez isso?*

T59 M. – *Não. Nunca fiz uma situação assim.*

T60 P. – *É esse ou é esse? Você vai sair de casa, quer por essa ou essa blusa?*

T61 M. – *Não, isso aí não.*

T62 J. – *Isso aí, você que coloca. A comida mesmo, você nunca chegou a perguntar para ela: “Você quer comer banana ou maçã?” ou...*

T63 M. – *Eu também não, por que eu já... Que nem: banana, assim, ela come amassadinha. Agora, mamão, maçã, assim, já é batido no leite. Que eu já vi que ela não gosta.*

Através deste dado, percebemos que a criança não ocupa lugar de locutor/interprete, tampouco de ser interpretada, no discurso da mãe, ficando as oportunidades interativas restritas à satisfação das necessidades básicas rotineiras e imediatas da criança, conforme ela mesma aponta em seu relato.

Consideramos importante refletir sobre o que revela o discurso familiar acerca da concepção que se tem do sujeito impossibilitado de expressar-se oralmente e de como esta imagem pode vir a repercutir no processo de construção da identidade do sujeito não-falante (entendido, aqui, do ponto de vista do ato motor).

Enfatizamos que o sujeito, aqui, não ocupa uma posição discursiva privilegiada na interação que é estabelecida cotidianamente com a mãe, resultando em prejuízo da dinâmica dialógica, uma vez que esta não se estabelece, e numa constituição de sujeito destituído de “um poder dizer” (de um “falar”).

Ana aparece cristalizada dentro do discurso familiar, aprisionada ao comprometimento orgânico do corpo, circunscrevendo ainda mais suas possibilidades de inserção junto ao grupo social a que pertence.

Destacamos, porém, a intervenção da pesquisadora que busca transformar a posição de sujeito passivo, na qual a criança foi colocada, para agente do discurso. Percebemos este movimento nos turnos 17, 33, 41 e 45, quando Ana é diretamente questionada sobre suas preferências.

Ao propor escolhas, a pesquisadora pressupõe que a criança tem um querer dizer e reconhece nas suas atitudes a manifestação desta vontade

discursiva. Este movimento propicia ao sujeito ocupar uma posição responsiva e, segundo Bakhtin (2003), uma vez que ele compreende o enunciado que lhe é dirigido (considerando os elos existentes na cadeia verbal da comunicação) conseqüentemente uma resposta é gerada, seja ela imediata ou não.

Observamos no turno 21, uma mudança na atitude da mãe que, assim como a pesquisadora, também interpela Ana, levando-a a uma mudança de atitude (turno 22).

Questionamos, no entanto, se o choro apresentado pela criança nos turnos 20 e 24 não poderia significar *não sei como dizer* ao invés de não quero dizer. Como já mencionado anteriormente, a falta de recursos para comunicar-se contribui para que fique presa às formas elementares de expressão que dispõe. Da mesma forma, acreditamos que a extensão corporal presente no turno 50 também denuncia a falta de recursos lingüísticos e motores para dizer o que deseja ou alcançar o objeto.

Nos turnos 23, 26 e 53, notamos a atuação da pesquisadora mediando o acesso lingüístico e motor de Ana em direção ao objeto. De acordo com Vigotski (1998:40), “o caminho do objeto até a criança e desta até o objeto passa através da ação de outra pessoa”.

Salientamos, ainda, a efetivação das escolhas de Ana pela atividade interpretativa da pesquisadora direcionada aos movimentos corporais realizados pela criança no turno 24, aos olhares registrados nos turnos 36 e 40 e aos “combinados” também retomados por Ana nos turnos 28, 52 e 54.

As situações de escolhas revelam um momento de intensa alteridade em que o querer dizer do interlocutor é medido em função do que o outro imagina que ele quer falar. Elas servem também como lugar em que se evidencia o modo como o outro é representado.

Concluimos que a mudança nas posições discursivas ocupadas pelos sujeitos nas interações familiares e a possibilidade de um vir a ser afetado pelo discurso do outro possam implicar num apoio à proposta de superar a ausência de oralidade, através da CSA.

O APRISIONAMENTO AO CONTEXTO IMEDIATO

EPISÓDIO 11 (23/06/04)

Situação: neste episódio a mãe de Ana participa da atividade sugerindo a miniatura que irá representar o animal a ser cantado na música “S. Lobato tinha um Sítio”. Participam dos turnos dialógicos Ana (A), a mãe (M) e a pesquisadora (P). A estagiária filma o atendimento.

T01 M. – Olha a Bolinha²⁷ aqui, Ana. *Apontando a miniatura do cachorro.*

T02 A. – *Eleva a cabeça, alinhando o corpo. Em seguida apresenta aumento de tônus com padrão extensor global.*

T03 M. – Ó a Bolinha aqui, ó, Ana. *Toca o braço de Ana.*

T04 A. – *Olhando para a caixa.*

T05 P. – Que Bolinha é?

T06 M. – A da minha mãe, lá da chácara.

T07 P. – Ah... A Bolinha.

T09 A. – *Olha para a pesquisadora.*

T10 M. – A Bolinha, ó!

T11 P. – Cadê a Bolinha?

T12 A. – *Volta-se para frente e chora. Gira a cabeça para direita, olha em frente.*

T13 M. – Aí, Ana, a Bolinha aqui.

T14 A. – *Extensão de cabeça, olhar procura pelo teto.*

T15 M. – Aqui, ó!

T16 A. – (Vocaliza)

T17 P. – Ah?

T18 M. – A Bolinha. *Apontando para a miniatura.*

T19 A. – *Olha para a miniatura na caixa. (Vocaliza).*

T20 P. – Quer cantar, então?

T21 A. – (Vocaliza) [u] e faz extensão de MMSS.

T22 P. – É do cachorro. Vamos lá!

T23 A. – *Sorri.*

²⁷ Bolinha é o nome da cadela de estimação da avó de Ana.

T24 TODOS. – Seu Lobato tinha um sítio...

Este episódio (assim como alguns já descritos em outras unidades temáticas) marca o aprisionamento de Ana ao contexto real e imediato, bem como a escassez de recursos simbólicos mais complexos que propiciem a abstração temporal e espacial.

Desejamos ressaltar a intervenção da mãe, buscando mediar a atividade, bem como a importância de propiciar um novo caminho para que a mãe possa atribuir sentidos aos dizeres de Ana, de maneira que a criança passe a ocupar uma outra posição discursiva que a mova do lugar em que se encontra.

Acreditamos que a atividade interpretativa aliada a um recurso alternativo à oralidade, possibilite a Ana constituir-se enquanto sujeito da/na linguagem. Neste contexto, a CSA pode ser perfeitamente entendida como instrumento de mediação, já que a mediação atua sobre o instrumento sógnico e vice-versa, num processo dialético e dinâmico.

Reily (2004:19) aponta a dimensão sócio-cultural da mediação, afirmando que “o homem transforma a natureza, cria a cultura e, como consequência desse processo dinâmico, também se recria. Suas relações com o mundo são necessariamente mediadas pelo signo. E o signo, a mediação transforma”.

Porque não enxergar nas incursões dialógicas do sujeito, nas suas possibilidades e tentativas, as habilidades necessárias para a introdução da CSA? É claro que a CSA não se restringe ao uso de recursos elementares, pois as possibilidades de simbolização, mediadas pela linguagem, marcam a própria abstração, ou seja, a possibilidade de distanciamento do contexto real e imediato.

Vigotski (1997) mostra que a chave para a compreensão dos caminhos de desenvolvimento do sujeito com deficiência constitui um processo de criação e recriação da personalidade da criança, marcado pela abertura de novos rumos.

Nisto consiste a compensação: um processo cultural e socialmente mediado, composto de peculiaridades.

A MOTIVAÇÃO GERANDO PARTICIPAÇÃO

EPISÓDIO 12 (23/06/04)

Situação: a pesquisadora (P) procura envolver Ana (A) na atividade proposta anteriormente (episódio 04), através da concretização do que havia sugerido verbalmente. A mãe (M) também participa dos turnos discursivos e a estagiária filma o atendimento.

T01 P. – Puxa vida, ó! Vou colocar a música pra você escutar e ver se não quer mesmo.

T02 A. – *Cabeça fletida.*

T03 P. – Vê se você vai achar ruim...

T04 A. – *Faz extensão de tronco e cabeça, olhando para o teto.*

T05 P. – Ó lá! (a música começa a tocar).

T06 A. – *Imediatamente centra-se, apresenta diminuição do tônus e alinhamento corporal, acomodando-se no colo da pesquisadora.*

T07 P. – Ah... Então tá! Agora que você já viu que música tem aqui, eu vou te perguntar de novo, hein?!

T08 A. – *Cabeça fletida, acompanha com o olhar a disposição que a pesquisadora faz dos objetos.*

T09 P. – Você quer brincar de casinha com a boneca ou escutar música? *Enquanto coloca o gravador à direita e a boneca à esquerda.*

T10 A. – *Olha prontamente para o gravador à direita.*

T11 P. – Ah... Escutar música...

T12 M. – É. A música.

EPISÓDIO 13 (23/06/04)

Situação: participam deste episódio Ana (A), a mãe (M) e a pesquisadora (P). Estão sentadas no colchonete e a pesquisadora introduz a conversa, em função da atividade que estava sendo desenvolvida. A estagiária filma o atendimento.

- T13 P.** – Ela já foi ‘na’ fazenda alguma vez? (dirigindo-se à mãe)
- T14 A.** – (Vocaliza) [un].
- T15 M.** – Não. Em chácara.
- T16 P.** – Em chácara! E tem bichinho lá na chácara que você foi? (dirigindo-se a Ana)
- T17 M.** – Tem.
- T18 A.** – (Produz um som vocálico ininteligível) *e eleva a cabeça, olhando para pesquisadora.*
- T19 P.** – Tem? Que bichinho será que tem lá na chácara que você foi?
- T20 A.** – *Cabeça fletida.*
- T21 M.** – Cavalo, vaca, galinha, passarinho, cachorro...

EPISÓDIO 14 (07/07/04)

Situação: Participam deste episódio Ana (A), a mãe (M) e a pesquisadora (P). É início da sessão de atendimento e após explicar a ausência da estagiária, a pesquisadora conta que irá colocar a filmadora sobre um tripé no canto da sala, enquanto ajeita o foco da filmagem e assim mostra a filmadora para Ana.

- T22 P.** Dá uma olhada aqui, na televisão da filmadora para você ver.
- T23 A.** *Cabeça fletida.*
- T24 P.** Você tá aparecendo na TV.
- T25 A.** *Olha para a pesquisadora.*
- T26 P.** É! Olha lá!
- T27 A.** *Flexiona a cabeça e gira para o lado oposto, à sua esquerda.*
- T28 P.** Aqui, ó! (chama a atenção para a filmadora). Vou colocar você pertinho.
- T29 A.** *Cabeça fletida.*
- T30 P.** Levanta a cabeça, senão você não enxerga.
- T31 A.** *Cabeça fletida.*
- T32 M.** Olha lá, Ana.
- T33 A.** *Olha para a mãe e eleva a cabeça.*
- T34 P.** Achou você aqui, na televisão?

T35 A. *Eleva bem a cabeça, alinhando o tronco e foca em sua imagem com interesse.*

T36 P. Que lindona!

T37 A. *Permaneço assim (alerta) por mais algum tempo.*

Na análise destes episódios, direcionamos a atenção para o aspecto motivacional e suas implicações no âmbito interativo-discursivo. As tentativas da pesquisadora para envolver Ana no contexto dialógico parecem surtir efeitos.

Para Vigotski (1998) a motivação é fator decisivo nos processos de aprendizagem e desenvolvimento. É ela que promove a interação entre os pares.

Verificamos que Ana, quando motivada, demonstra sua participação – adesão à situação – de diversas maneiras.

No episódio 12 destacamos o movimento da pesquisadora no sentido de oferecer elementos concretos para a situação proposta verbalmente, insistindo na atividade ao colocar a música para que Ana ouvisse e depois, diante da realidade inicialmente tangível, pudesse realizar sua escolha. A criança, por sua vez, ao se envolver na atividade, participa ativamente, respondendo ao que lhe foi solicitado anteriormente.

Adiante, no episódio seguinte ressaltamos o engajamento de Ana durante a conversa em torno da experiência vivenciada na chácara de seus avós. Destacamos a intervenção mediadora da mãe, possibilitando que os enunciados fossem sendo construídos com a assunção da criança, que se mostrou parceira destes dizeres.

No episódio 14 evidenciamos o interesse de Ana pela filmadora e como este motivou reações envolvendo olhares, movimentos cervicais, alinhamento corporal e atenção focal.

Concluimos, então, que tanto a construção de sentidos como a constituição do sujeito são aspectos atravessados pelas questões afetivas e motivacionais, conforme pontua Vigotski (1998).

INTRODUZINDO TÓPICOS

EPISÓDIO 15 (30/06/04)

Situação: A pesquisadora realiza manuseios na musculatura cervical de Ana, que está deitada em decúbito lateral sobre o colchonete. A pesquisadora canta a música do “Pintinho Amarelinho” enquanto executa a atividade.

T01 A. – *Extensão corporal com abertura de mandíbula.*

T02 P. – O que você quer?

T03 A. – *Diminui a extensão e olha para a pesquisadora.*

T04 P. – Virar de lado é?

T05 A. – *Permanece alerta.*

T06 P. – *Continua os manuseios, acompanhados da canção.*

T07 A. – *Permanece alerta, olhando para a pesquisadora.*

T08 P. – (Ao terminar a música). Vamos mudar de lado? E vamos mudar de música?

T09 A. – *Observa a pesquisadora.*

T10 P. – Mudança de lado...

T11 A. – (Vocaliza).

T12 P. – Mudança de música.

T13 A. – *Eleva a cabeça, olhando para o pé (durante a mudança de postura).*

T14 P. – Ai, que pé gelado! Daqui a pouco vou colocar a meia de novo.

T15 A. – *Pousa a cabeça no colchonete novamente.*

T16 P. – É só fazer o outro lado.

T17 A. – *Olha para a pesquisadora.*

EPISÓDIO 16 (30/06/04)

Situação: Ao finalizar uma atividade que estava sendo realizada anteriormente, a pesquisadora calça os sapatos em Ana. Participam dos turnos dialógicos Ana (A) e a pesquisadora (P). A estagiária está presente e filma o atendimento.

T18 P. – Ó lá! Conta pra mim. Você já viu a flor do seu tênis? *Apontando para o tênis.*

T19 A. – *Gira a cabeça para a direita e desliza a mão direita sobre a blusa da pesquisadora.*

T20 P. – É!! A minha blusa listrada. Você viu? Amarela, preta e branca.

T21 A. – *Olha para a pesquisadora e para a blusa.*

Nesta unidade temática verificamos que Ana mostra-se capaz para manter turnos de conversação, ainda que restritamente, ao oferecer novos elementos discursivos e ao introduzir tópicos pertinentes ao contexto. Percebemos a participação da pesquisadora a fim de favorecer esta condição, proporcionando a escuta neste sentido e promovendo a situação.

O diálogo é a forma clássica de discurso e os parceiros de diálogo alternam suas enunciações, ou réplicas, numa posição ativa denominada por Bakhtin (2003) como compreensão responsiva. Para ele, as réplicas são interligadas e pressupõem *outros*, para compor a cadeia de enunciação verbal.

Conforme pontua o autor (op.cit., 275), “os limites de cada enunciado concreto como unidade da comunicação discursiva, são definidos pela *alternância dos sujeitos do discurso*, ou seja, pela alternância dos falantes”.

Em cada enunciado interpretamos a intenção discursiva do sujeito que fala, atribuindo significado a suas ações. Por isso, pressupomos que o falante tem um “querer dizer”, interpretado em função das experiências individuais e coletivas de seu interlocutor.

Constatamos este fato nos turnos 13 e 14, quando Ana olha em direção ao pé e a pesquisadora interpreta este movimento como um querer dizer relacionado ao contexto situacional e, nos turnos 19 e 20, no momento em que a pesquisadora atribui ao dizer de Ana, o sentido de um comentário também relacionado ao contexto discursivo.

Assumindo que todo discurso consiste numa prática social, cujas marcas históricas e culturais se fazem visíveis em seu acontecimento, percebemos que Ana passou a ocupar novos lugares discursivos ao passar

do papel de interpretada para também intérprete, pela ação mediada da pesquisadora – e de seus interlocutores – que propiciaram a ela oportunidades de realizar escolhas, propor situações, atribuindo aos seus movimentos interpretações diferenciadas daquelas que a cristalizavam nas repetidas manifestações corporais (extensões globais e aumento de tónus) e de choro.

Uma vez que signos e palavras constituem, primordialmente, um meio de contato social entre as pessoas, a CSA desponta como instrumento fundamental para Ana e para outras crianças com prejuízos na oralidade.

BUSCANDO NOVOS LUGARES DISCURSIVOS

EPISÓDIO 17 (23/06/04)

Situação: a pesquisadora (P) tenta propor uma atividade envolvendo escolhas, aproveitando o ensejo da música que haviam cantado anteriormente e procura favorecer o alinhamento biomecânico de Ana (A). A mãe (M) e a estagiária (J) estão presentes no atendimento.

T01 P. – Nós vamos fazer o seguinte. Eu vou cantar um pedaço da música, só que eu vou escolher o bicho primeiro.

T02 A. – (Posicionada, sentada, no colo da pesquisadora). *Mantém a cabeça direcionada para a mesinha ao centro e acompanha os movimentos da pesquisadora. Eleva MMSS e flete a cabeça.*

T03 P. – Quando eu fui visitar o Sr. Lobato, eu vi que tinha uma vaquinha lá na fazenda. *Faz apoio na frente de Ana (para retificação da postura da cabeça) e aponta para a miniatura da vaca na mesinha ao centro. Vamos cantar comigo?*

T04 A. – *Aumento global de tônus, com extensão de tronco e membros.*

T05 P. – Não? *Solta o apoio na frente de Ana.*

T06 A. – (Vocaliza) [ããã], (reclamando) e *desorganizando sua postura (escorregando no colo da pesquisadora).*

T07 P. – Ó! Seu Lobato tinha um sítio...

T08 A. – *Cabeça e tronco em flexão.*

T09 P. – *Reposiciona Ana e faz apoio na frente novamente, enquanto continua cantando.*

T10 A. – *Apresenta aumento global do tônus, com extensão de tronco e membros. (Vocaliza) [ãã] (como um choro), escorregando do colo da pesquisadora.*

T11 P. – *Pára de cantar, soltando o apoio da testa. Vamos pedir pra mamãe cantar junto? Vamos cantar todo mundo.*

T12 A. – *Apresenta diminuição do tônus e entra em padrão flexor. Pára de chorar.*

T13 P. – Ó! Vamos cantar! *Posiciona Ana novamente e segura suas mãos* (deixando tronco e cabeça livres, que permanecem fletidos).

T14 TODOS. – Seu Lobato tinha um sítio...

T15 A. – *Eleva o tronco e a cabeça, sorrindo e olhando para cima.*

Este episódio revela uma atitude recorrente de recusa manifestada por Ana, que aparece durante diversos segmentos interativos e quase sempre acompanhada de choro e de desorganização motora global.

Notamos que a recusa manifestada por Ana pode estar relacionada ao manuseio global, principalmente o apoio na frente, para sustentação da cabeça, e não tanto ao que está sendo posto na fala. Invariavelmente as manifestações de choro e desorganização motora global que acompanham a recusa a este tipo de toque da pesquisadora são suprimidas assim que o estímulo é retirado.

Acreditamos que esta atitude pode significar a dificuldade de Ana em aceitar o novo padrão motor, diferente do habitual, que naturalmente gera desgaste e desconforto, além da questão subjacente de uma mudança na visão de si mesma – na constituição de sua subjetividade – frente à nova exigência, isto é, *quero mais de você.*

EPISÓDIO 18 (30/06/04)

Situação: participam deste episódio Ana (A) e a pesquisadora (P). Ambas estão no colchonete, sendo que Ana encontra-se deitada em decúbito lateral, enquanto a pesquisadora realiza manuseios na musculatura cervical da criança. A estagiária está presente e é responsável pela filmagem do atendimento.

T01 P. – Agora eu vou cantar outra música.

T02 A. – *Olha para a pesquisadora.*

T03 P. – Você conhece a música da aranha?

T04 A. – *Permanece focada na pesquisadora.*

T05 P. – Conhece a música da aranha? *Canta um trecho, enquanto desliza a mão pela parede* (em analogia à música).

- T06 A.** – *Acompanha o movimento com o olhar e sorri.*
- T07 P.** – *Você conhecia essa?*
- T08 A.** – *Silêncio.*
- T09 P.** – *Ana!*
- T10 A.** – *Olha para a pesquisadora.*
- T11 P.** – *Você lembra que a gente combinou quarta feira passada como a gente ia dizer o “sim”?*
- T12 A.** – *(Vocaliza) [aú].*
- T13 P.** – *Você lembra?*
- T14 A.** – *Olha para a pesquisadora, abrindo a boca e sorri.*
- T15 P.** – *Como é o “sim”?*
- T16 A.** – *Flete lentamente a cabeça (num movimento cuidadoso e volitivo).*
- T17 P.** – *Ah... Muito bem! Então você mexe a cabeça para baixo, é isso?*
- T18 A.** – *Repete o movimento (sem a precisão anterior) com movimento associado de cintura escapular.*
- T19 P.** – *Tá! É isso mesmo.*

EPISÓDIO 19 (07/07/04)

Situação: participam deste episódio Ana (A) e a pesquisadora (P). Ana está sentada com apoio da pesquisadora, posicionada a altura da mesa que tem diante de si, com uma vela ao centro.

- T20 P.** – *Vamos soprar a vela! Vou soprar junto com você. Faz apoio na frente de Ana.*
- T21 A.** – *Faz extensão corporal e apresenta aumento de tônus. (Vocaliza) [aú].*
- T22 P.** – *Não? Você vai soprar sozinha? (reposiciona Ana) 1, 2, 3 e ... Realiza manuseios e sopra junto com ela.*
- T23 A.** – *(Vocaliza) fazendo extensão de quadril.*
- T24 P.** – *Vamos cantar parabéns primeiro então? Parabéns pra você...*
- T25 A.** – *Flexiona a cabeça e depois dos manuseios retoma o alinhamento aproximando o rosto da vela.*
- T26 P.** – *Realiza manuseios em Ana para facilitar o sopro.*

T27 A. – *Apaga a vela com auxílio da pesquisadora* (demonstrando interesse na atividade).

T28 P. – Apagou! Muito bem!

Nestes dois episódios acima descritos, percebemos a posição mais centrada de Ana durante a interação dialógica. Verificamos um encadeamento de turnos discursivos promovendo elos na cadeia de comunicação verbal.

Para Bakhtin (1998) cada pessoa tem certo horizonte social, definido e estabelecido, que orienta a sua compreensão e que o coloca diante de seu interlocutor com uma forma própria de relacionamento. A partir dessa situação social, do lugar em que se situa, é que constrói suas deduções, motivações e apreciações, pois como afirma Freitas (2002), a leitura que faz do outro e dos acontecimentos que o cercam está impregnada do lugar de onde ela fala.

Observamos claramente na passagem do episódio 17 para os episódios seguintes o deslocamento da posição ocupada por Ana, através da mudança de atitude discursiva, mesmo que esta ainda não ocorra em todos os contextos dialógicos.

A presença de transformações no comportamento lingüístico-discursivo confirma os avanços que fazem parte da história do sujeito. Constatamos isso no olhar que vai se tornando mais atento, mais participativo. Nas expressões corporais que transformam a espasticidade apresentada por Ana em possibilidades simbólica e socialmente construídas – por exemplo, o *sim* – ou nas vocalizações que se configuram tentativas de aproximação sonora diante dos signos convencionalmente estabelecidos – por exemplo, o *não*.

O homem se constitui, portanto, imerso na cultura, enquanto experiências coletivas e práticas sociais, e como produtor-intérprete de sistemas simbólicos (GÓES, 2000b), o que lhe confere subjetividade.

A atividade interpretativa implicada na CSA permite ao sujeito passar da condição de interpretado para a de intérprete, ao fazer circular, como bem assinala Frazão (2004) os sentidos frente às manifestações gestuais e

sonoras da criança, dando ao sujeito uma nova configuração no processo clínico-terapêutico.

CAPÍTULO 5

CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quisemos chamar a atenção, neste estudo, para uma criança em fase de aquisição de linguagem, em que a aplicação da CSA remete aos antecedentes relacionados ao uso do sistema gráfico de comunicação propriamente dito.

Desejamos justamente pontuar os aspectos relevantes para sua indicação e seu desenvolvimento e desmistificar importantes conceitos, diferentes dos pré-requisitos tratados na literatura tradicional, que irão incidir precisamente sobre a CSA e seu percurso, bem como sobre as práticas implicadas em linguagem.

Ao considerar a idade cronológica de Ana, não podemos afirmar sobre a precocidade do atendimento (na acepção do termo), mas podemos presumir que este ocorre num momento propício para a aquisição de linguagem, no qual as bases lingüísticas, emocionais e cognitivas estão em ascensão, ou seja, representam uma fonte potencial de aprendizado e desenvolvimento.

Salientamos que os mecanismos de aquisição de linguagem são semelhantes aos de qualquer outra criança sem os comprometimentos de ordem neuromotora e sensoriais encontrados em Ana. Entendemos que o movimento de interpretar as possibilidades da criança com deficiência não é diferente da criança pequena dita “normal”. O que difere aqui são os modos, os caminhos usados para essa interpretação.

Procuramos destacar o fato de que a CSA não remete exclusivamente a tipos de sistemas gráficos, mas abre portas para a materialização da linguagem e para a construção de sentidos pela atividade interpretativa, levando ao rompimento com as posturas cristalizadas e tradicionalmente instituídas nas práticas clínico-terapêuticas.

A respeito dos procedimentos clínicos implicados no campo da linguagem (e da CSA), defendemos que os processos tanto avaliativo como de entrevista consistem na própria intervenção, sendo difícil – e mesmo desnecessário – determinar onde começa um e acaba o outro. Todos

convergem neste modelo de atuação, de modo que *avaliamos intervindo e intervimos avaliando*.

Por outro lado, constatamos que a introdução da CSA como instrumento clínico favorece o desenvolvimento da linguagem, beneficiando o sujeito com graves comprometimentos na oralidade. No decorrer dos atendimentos de Ana, observamos que os recursos da CSA podem – e devem – ser utilizados e implementados paulatinamente em sua rotina diária (clínica, educacional²⁸ e familiar), pelo uso de meios simbólicos como gestos, vocalizações e miniaturas de objetos.

Não concordamos com a valoração hierárquica entre os tipos e sistemas de CSA e tampouco com a pré-seleção de um vocabulário básico a ser introduzido ou com etapas a serem cumpridas para tal finalidade. Percebemos, através dos dados de Ana, que o trabalho é proposto a partir das possibilidades e não das limitações que possam ser inventariadas durante um processo investigativo, assim como o sujeito não é tratado comparativamente a uma norma ideal. Dessa forma, o foco não recai sobre a deficiência.

De acordo com Vasconcellos (1999), os procedimentos para escolha de um símbolo gráfico envolvem escuta terapêutica e não cabe ao clínico ou educador valorar ou determinar a escolha dos símbolos. Neste sentido, os dados de Ana apontam que o conteúdo em terapia é abordado a partir do que acontece durante a interação dialógica, de maneira flexível e contextualizada.

Assinalamos as tentativas na busca de sentidos mediada pela pesquisadora diante dos movimentos e manifestações expressos por Ana. Ao interpretar os gestos, as mudanças de postura, as vocalizações, a pesquisadora atribui sentidos a estas formas elementares de comunicação e favorece a inserção de Ana na/pela linguagem. É a **linguagem interpretando o corpo**²⁹.

Compartilhamos o pensamento de Wolff (2001) e Panhan (2001b) quando propõem que vocalizações, gestos e olhares, bem como os usos dos

²⁸ Quando Ana estiver regularmente matriculada.

²⁹ Agradecemos essa sugestão de denominação pela Profa. Dra. Lúcia Reily durante o exame de qualificação.

símbolos gráficos, ganham significado dentro de um particular domínio discursivo. Entendemos que os símbolos devam ser apresentados nas situações cotidianas e interpretados dentro dos contextos dialógicos em que se inscrevem e, assim colocados em movimento da/na própria linguagem.

A título de exemplificação, trazemos a situação de entrevista da mãe de Ana como espaço de significação, em que valorizamos a possibilidade interpretativa da mãe diante de sua filha e dos recursos de expressão diferentes dos convencionais.

Buscamos apontar para a questão da alteridade implícita no processo de aquisição de linguagem e dos sujeitos envolvidos no diálogo, ou seja, daquele que atribui (e produz) sentidos ao querer dizer do outro. Procuramos despertar a percepção da mãe para a existência desta intenção discursiva e verificamos sua mudança de atitude com Ana, ao colocar a si e à filha em um novo posicionamento discursivo.

Compreendemos que é importante ir adiante e futuramente apresentar formas novas ou outros tipos de CSA para Ana, acreditando que ela virá a beneficiar-se, e muito, dos recursos gráficos de comunicação, como fotos e o próprio PCS, além da própria escrita.

Reconhecemos que a introdução dos símbolos gráficos de comunicação ou da própria escrita ortográfica, à medida que Ana for crescendo, é um aspecto fundamental e inquestionável para seu desenvolvimento, uma vez que poderá propiciar maior autonomia e inclusão social. Oportuno acrescentar que estas conclusões não são válidas apenas para Ana, mas para outras crianças em condições semelhantes.

Não descartamos, inclusive, o uso de recursos tecnológicos, mas estes não constituem as bases para implementação da CSA. Atribuímos a elas – tecnologia e CSA – uma relação de implicação e não de submissão.

Enfatizamos, assim como Soro-Camats (2003), Von-Tetzchner & Martinsen (1993) e Vasconcellos (1999), que a CSA deve ser introduzida tão logo seja percebido que o sujeito possa vir a beneficiar-se desta proposta, antes mesmo da espera pelo surgimento da oralidade, especialmente em se tratando de sujeitos com graves comprometimentos motores.

Esta conduta permite propiciar o desenvolvimento da linguagem independentemente da modalidade de expressão que virá a se desenvolver

primeiro, pois, como já comprovado por diversos pesquisadores, a CSA não interfere no desenvolvimento da fala (Chun, 2003; Soro-Camats, 2003; Pires, 2002; Nunes, 2002; Panhan, 2001b; Fernandes, 1999 e outros).

Salientamos que a CSA não é um meio nem um fim em si, mas um instrumento e, como tal, pode propiciar elementos que favoreçam a condição de subjetividade. O sucesso ou insucesso não está nela em si, mas na maneira como é aplicada. É a interpretação do outro no contexto discursivo que garante a inserção do sujeito na linguagem através da CSA.

É a atividade interpretativa presente na interação dialógica que propicia a realização de escolhas, a manifestação de desejos, a expressão de negação etc. Enfim, é ela que coloca em movimento os elementos que antecedem à introdução de um sistema gráfico de comunicação na criança e permite, dentre outros aspectos, o seu acesso à educação.

Por diversos fatores que compõem a realidade político-educacional de nosso país, Ana enfrenta dificuldades para ingressar na escola. Temos convicção de que este cenário de exclusão precisa ser vencido dentro do próprio sistema educacional e um dos fatores que pode contribuir para alguma mudança é a possibilidade do sujeito se fazer ouvir. Acreditamos que a cidadania possa ser exercida também através da CSA.

Diante dos dados retratados neste estudo, notamos que os mesmos princípios norteadores da prática em CSA aqui descrita podem ser empregados no contexto educacional, considerando as especificidades de cada área profissional.

Por se tratar de um estudo que envolve a área clínica, julgamos prudente ressaltar, conforma coloca Amorim (2001: 30), que “uma intervenção pedagógica não dispõe os lugares e as relações de alteridade do mesmo modo que o faz a clínica. [...] Mas em todos os casos, uma ou mais relações de alteridade estão em jogo”.

A alteridade numa diferença de lugar enunciativo, no caso da situação clínica em relação à pedagógica, não exclui o fato de que ambas, nesta circunstância, lidam com as práticas em CSA atravessadas pela linguagem. É precisamente aí que o encontro se dá.

Embora a realidade demonstrada seja diferente daquela vivenciada em sala de aula, o professor pode usar a interpretação no ambiente escolar

sem que para isso tenha que exercer o papel de clínico³⁰. O clínico, por sua vez e de acordo com o seu papel, pode oferecer o suporte necessário, auxiliando na aplicação da CSA junto à escola, bem como na adaptação de material para uso do aluno.

Com isso, afirmamos que o espaço clínico ou educacional é marcado pela concepção de sujeito e de linguagem que atravessa as práticas em CSA e circunscreve as possibilidades e formas de atuação. Como pontua Panhan (2001b), não é a CSA que determina o uso, mas a concepção teórico-metodológica que orienta as práticas educativas em linguagem.

Concluimos que a prática em CSA pode ressignificar-se através da concepção teórico-metodológica de orientação sócio-histórica e com isso gerar uma proposta de atuação diferenciada em âmbito clínico e pedagógico, promovendo o desenvolvimento da linguagem e a constituição do sujeito.

Nesta vertente, a CSA se faz via interpretação, isto é, a atividade interpretativa permeia todo o trabalho e toda emergência de significação, seja na busca dos dizeres, nas escolhas, na introdução de tópicos, nas posições discursivas ocupadas pelo sujeito da/na linguagem. Tal abordagem permite ainda um novo olhar que se abre para a *escuta* do momento e para a imprevisibilidade da linguagem.

É certo que muito ainda há a ser feito e acreditamos ser imensa a responsabilidade do clínico ou educador que se dedique a lidar com o sujeito e seu discurso, pois cabe a nós refletir e levar ao conhecimento dos demais (colegas, familiares e usuário) a dimensão da linguagem e a proporção que esta assume ao indicar a CSA no sentido de viabilizar o emergir da função comunicativa da linguagem.

³⁰ Agradecemos a contribuição da Profa. Dra Evani Andreatta durante o exame de qualificação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Speech-Language-Hearing Association. Report: augmentative and alternative communication. **Asha**, 1991. p.9-12.

ALMIRALL, Carme B.; SORO-CAMATS, Emili & BULTÓ, Carme R. **Sistemas de sinais e ajudas técnicas para a comunicação alternativa e a escrita: princípios teóricos e aplicações**. Trad. Magali de Lourdes Pedro. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2003.

ALMIRALL, Carme B. Sistemas de comunicación no vocal. In: **MINISTÉRIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL**. Comunicación aumentativa. Madrid: Artegraf, 1988. p.19-47.

AMORIM, Marília. **O pesquisador e seu outro: Bakhtin nas ciências humanas**. São Paulo: Musa Editora, 2001.

AMORIM, Marília. Vozes e silêncio no texto de pesquisa em ciências humanas. In: **Cadernos de Pesquisa**. Fundação Carlos Chagas, n. 116, julho, 2002. p. 7 -19.

BAKHTIN, Mikhail. (Volochinov). **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo: Hucitec, 1992.

BAKHTIN, Mikhail M. **Estética da criação verbal**. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BARROS, Diana L. P. de. Contribuições de Bakhtin às teorias do discurso. In: BRAIT, Beth. (Org.). **Bakhtin, dialogismo e construção do sentido**. Campinas: Unicamp, 1997. p. 27-38.

BELLACASA, Ramón P. de la. Prólogo. In: ALMIRALL, Carme B.; SOROCAMATS, Emili & BULTÓ, Carme R. **Sistemas de sinais e ajudas técnicas para a comunicação alternativa e a escrita: princípios teóricos e aplicações**. Tradução Magali de Lourdes Pedro. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2003. p. IX – XII.

BEUKELMAN, David R. & MIRENDA, Pat. **Augmentative and Alternative Communication: management of severe communication disorders in children and adults**. Baltimore, MD. Paul H. Brookes Publishing Co, 1998.

BORGES, José Antônio S. e WATANABE, Marli K. Teclado Amigo: um sistema para acesso alternativo a computadores para portadores de deficiências motoras severas. In: **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, vol.10, n. 58-59, 2001. p. 43CE-50CE.

BROWNING, Nádia. A Aplicação da Tecnologia Assistiva na Área da Comunicação Alternativa. In: NUNES, Leila R. O. P. (Org). **Favorecendo o desenvolvimento da comunicação em crianças e jovens com necessidades educacionais especiais**. Rio de Janeiro: Dunya, 2003. p. 235-250.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 5^a ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

CAPOVILLA, Fernando C.; NUNES, Leila R. O. P.; NUNES, Débora; ARAÚJO, Ivânia; NOGUEIRA, Daniel; BERNAT, Ana Beatriz; VALÉRIO, Teresinha; PASSOS, Mirna; MAGALHÃES, Ana Paula; MADEIRA, Soraya; PAULA, Kelly P.; MACEDO, Elizeu; DUDUCHI, Marcelo. Analisando a memória de trabalho no paralisado cerebral: evidência de efeitos de primazia e recência. In: **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, vol.6, n. 34, 1997. p. 02-06.

CAPOVILLA, Fernando C.; CAPOVILLA, Alessandra G. S. & MACEDO, Elizeu C. O uso de sistemas alternativos e facilitadores de comunicação nas

afasias. In: **Distúrbios da Comunicação**. São Paulo: EDUC, 9 (2), junho, 1998. p. 357 – 372.

CAPOVILLA, Fernando C.; CAPOVILLA, Alessandra G. S.; MACEDO, Elizeu C. Comunicação alternativa na USP na década 1991 – 2001: tecnologia e pesquisa em reabilitação, educação e inclusão. In: **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, v.10, n.58-9, 2001. p. 18CE – 42CE.

CAPOVILLA, Fernando C. & THIERS, Valéria O. Aprendendo símbolos Bliss via computador I. In: **Distúrbios da Comunicação**. São Paulo: EDUC, 9 (2), junho, 1998. p. 357 – 372.

CHUN, Regina Y. S. **Sistema Bliss de Comunicação: um meio suplementar e/ou alternativo para o desenvolvimento da comunicação em indivíduos não falantes portadores de Paralisia Cerebral**. São Paulo: USP, 1991. (dissertação de mestrado)

CHUN, Regina Y. S. Questões da Linguagem na Comunicação Suplementar e/ou Alternativa. In: LACERDA, Cristina B. F.; PANHOCA, Ivone. **Tempo de Fonoaudiologia III**. Taubaté/SP: Cabral Editora Universitária, 2002. p.73-98.

CHUN, Regina Y. S. Comunicação Suplementar e/ou Alternativa: favorecimento da linguagem de um sujeito não falante. In: **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**. Barueri/SP: Pró-Fono, vol 15, n.1, 2003. p.55-64.

CHUN, Regina Y. S.; MOREIRA, Eliana C. Questões da linguagem e da tecnologia na comunicação alternativa e suplementar. In: Foz, Flávia B.; Picarrone, Maria Ligia C. D.; Bursztyn, Cecília S. **A Tecnologia Informática na Fonoaudiologia**. São Paulo: Plexus, 1998. p.97-113.

DUNKER, Christian I. L. Clínica, linguagem e subjetividade. In: **Distúrbios da Comunicação**. São Paulo: Memnon, vol. 12, n. 1, dez, 2000. p. 39-60.

FERNANDES, Anelise S. et al. Comunicação suplementar e alternativa: indicação para crianças portadoras de paralisia cerebral. In: **Fono Atual**. São Paulo: Pancast Editora, n.10, 1999.

FERNANDES, Anelise S. **Protocolo de avaliação para indicação de Sistemas Suplementares ou Alternativos de Comunicação para crianças portadoras de Paralisia Cerebral**. São Paulo, USP, 1999. (dissertação de mestrado).

FERNANDES, Anelise S. A Comunicação Alternativa na Escola Especial. In: **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, vol 10, n. 58-59, 2001. p. 85-88CE.

FONSECA, Suzana C. **Afasia: a fala em sofrimento**. São Paulo, PUC-SP, 1995. (Dissertação de mestrado).

FORCHETTI, Daniella. **A História de Iago: o menino guerreiro no mundo da comunicação alternativa**. São Paulo, PUC-SP, 2000. (dissertação de mestrado).

FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Clínica**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

FRAZÃO, Yasmin S. **Conhecimentos essenciais para entender bem as relações entre linguagem e paralisia cerebral**. São José dos Campos /SP: Pulso Editorial, 2004.

FREIRE, Regina M. O diagnóstico nas alterações da linguagem infantil. In: **Distúrbios da Comunicação**. São Paulo: EDUC, v. 12, n. 1, 2000. p. 107-116.

FREITAS, Ana Paula. **Zona de Desenvolvimento Proximal: a problematização do conceito através de um estudo de caso**. Campinas/SP, UNICAMP, 2001. (Tese de Doutorado).

FREITAS, Maria Teresa A. A abordagem sócio-histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. In: **Cadernos de Pesquisa**. Fundação Carlos Chagas, n. 116, julho, 2002. p. 21 - 39.

GAVA, Maria Luisa. Introdução. In: TUPI, Tania M. & PRAVETTONI, Don Giancarlo. (Org). ...**E se falta a palavra, qual comunicação, qual linguagem?** São Paulo: Memnon, 1999a. p. 82-85.

GAVA, Maria Luisa. Os Instrumentos da AAC: códigos alternativos, suportes tecnológicos. In: TUPI, Tania M. & PRAVETTONI, Don Giancarlo. (Org). ...**E se falta a palavra, qual comunicação, qual linguagem?** São Paulo: Memnon, 1999b. p. 101 -124.

GILL, Nadia B. Comunicação através de símbolos: abordagem clínica baseada em diversos estudos. In: **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, vol 6, n.34, 1997. p. 34-43.

GÓES, Maria Cecília R. A natureza social do desenvolvimento psicológico. In: **Cadernos Cedes**. Campinas/SP: UNICAMP, ano XX, n.24, julho, 2000a. p. 21-29.

GÓES, Maria Cecília R. A abordagem microgenética na matriz histórico-cultural: uma perspectiva para o estudo da constituição da subjetividade. In: **Cadernos Cedes**. Campinas/SP: UNICAMP, ano XX, n.50, abril, 2000b. p. 9-25. ISSN: 0101-3262.

GÓES, Maria Cecília R. Relações entre desenvolvimento humano, deficiência e educação: contribuições da abordagem histórico-cultural. In: OLIVEIRA, Marta K.; REGO, Tereza. C. & SOUZA, Denise T. R. (org). **Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea**. São Paulo: Moderna, 2002. p. 95-114.

GONÇALVES, Maria de Jesus. Comunicação Alternativa e Suplementar (fazendo a diferença na comunicação de pessoas hospitalizadas). In:

OLIVEIRA, S. T. (org). **Fonoaudiologia Hospitalar**. São Paulo: Ed. Lovise, 2003. p.187-195.

GONÇALVES, Maria de Jesus., CAPOVILLA, Fernando C.; MACEDO, Elizeu C. Comunicação Alternativa, Tecnologia e Fonoaudiologia. In: FOZ, Flávia B.; PICARRONE, Maria Ligia C. D. & BURSZTYN, Cecília S. (Org). **A Tecnologia Informática na Fonoaudiologia**. São Paulo: Plexus Editora, 1998.

JOHNSON, Roxanna M. **Guia dos Símbolos de Comunicação Pictórica**. Tradução Mantovani G.; Tonolli, J. C. Porto Alegre: Clik - Recursos tecnológicos para educação, comunicação e facilitação. 1998. 64p.

KATES, Barbara & MCNAUGHTON, Shirley. **The first application of blissymbolics as a communication medium for non-speaking children: History and development**. Toronto: Blissymbolics Communication Institute, 1975.

KOKANJ, Andréa S. **Método clínico fonoaudiológico: quando o discurso toma a palavra**. São Paulo, PUC-SP, 2003. Dissertação de Mestrado.

MICHARALOS, Jean A. A Tecnologia na comunicação do portador de distúrbio neuromotor grave: O Programa LM Brain. In: **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, v.10, n.58-9, 2001. p. 51CE – 54CE.

MOREIRA, Eliana C. & CHUN, Regina Y. S. Comunicação Suplementar e/ou Alternativa – ampliando possibilidades de indivíduos sem fala funcional. In: LACERDA, Cristina B. & PANHOCA, Ivone. (Org). **Tempo de Fonoaudiologia**. Taubaté/SP: Cabral Editora Universitária Ltda, 1997. p. 139 – 175.

MOREIRA, Eliana C. Comunicação Alternativa e Suplementar: as oportunidades da inclusão. In: **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, vol 10, n. 58-59, 2001. p. 69-74CE.

NUNES, Leila R. O. P. **Linguagem e Comunicação Alternativa**. Tese aprovada em Concurso para Professor Titular em Educação Especial. UERJ: 2002.

NUNES, Leila; MAGALHÃES, Ana Paula; MADEIRA, Soraya, NUNES, Débora; NOGUEIRA, Daniel, PASSOS, Mirna; MACEDO, Elizeu. Sistemas Pictográficos de Comunicação Alternativa para portadores de Paralisia Cerebral. Publicado nos **Anais do IV Congresso RIBIE**, Brasília, 1998.

OLIVEIRA, Marta K. O problema da afetividade em Vygotsky. In: LA TAILLE, Yves; OLIVEIRA, Marta K.; DANTAS, Heloísa. **Piaget, Vygotsky e Wallon: teorias psicogenéticas em discussão**. São Paulo: ed. Summus, 1992. p. 75-84.

PADILHA, Ana Maria L. Práticas educativas: Perspectivas que se abrem para a Educação Especial. In: **Educação e Sociedade**. Campinas/SP: Cedes, ano XXI, n. 71, jul. 2000. p. 197-220.

PALANGANA, Isilda C. **Desenvolvimento e aprendizagem em Piaget e Vygotsky: a relevância social**. São Paulo: Summus, 2001.

PALLADINO, Ruth R. R. Questões sobre o diagnóstico fonoaudiológico em crianças. In: **Distúrbios da Comunicação**. São Paulo: Memnon, vol. 11, n. 1, dez, 1999. p. 111-124.

PAN, Mirian A. G. S. Letramento escolar e processos subjetivos. In: BERBERIAN, Ana Paula; MASSI, Giselle; MORI-DE ANGELIS, Cristiane C. (org). **Letramento: referências em saúde e educação**. São Paulo: Plexus, 2006. ISBN: 85-85689-76-5.

PANHAN, Helena M. S. A Tecnologia no Espaço Clínico e Terapêutico Fonoaudiológico. In: **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, v.10, n.58-9, 2001a. p. 55CE – 58CE.

PANHAN, Helena M. S. **Fonoaudiologia e Comunicação Suplementar e Alternativa – método clínico em questão**. São Paulo, PUC-SP, 2001b. (dissertação de mestrado).

PELOSI, Miryam B. **A Comunicação Alternativa e Ampliada nas escolas do Rio de Janeiro: formação de professores e caracterização dos alunos com necessidades educacionais especiais**. Rio e Janeiro, UERJ, 2000. (dissertação de mestrado)

PINO, Angel. O conceito de mediação semiótica em Vygotsky e seu papel na explicação do psiquismo humano. In: **Cadernos Cedes**. Campinas/SP: UNICAMP, ano XX, n. 24, julho, 2000. p. 38-51.

PINO, Angel. **As marcas do Humano: as origens da constituição cultural da criança na perspectiva de Lev S. Vigotski**. São Paulo: Cortez, 2005.

PIRES, Sandra C. F.; LIMONGI, Suelly C. O. Introdução de Comunicação Suplementar em Paciente com Paralisia Cerebral Atetóide. In: **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**. Barueri/SP: Pró-Fono, vol 14, n. 1, 2002. p. 51-60.

REILY, Lúcia. Sistemas de Comunicação Suplementar e Alternativa. In: _____ . **Escola Inclusiva: Linguagem e Mediação**. Campinas, SP: Papirus, 2004. p. 67 – 88.

REILY, Lúcia. Reflexões sobre a imagem: recurso na comunicação suplementar e alternativa no contexto da inclusão. In: MANZINI, Eduardo J. (org). **Inclusão e Acessibilidade**. Marília: ABPEE, 2006. p. 111-120.

ROSELL, Carme; BASIL, Carme. Sistemas de Sinais Manuais e Gráficos: Características e Critérios de Uso. In: ALMIRALL, Carme B.; SORO-CAMATS, Emili & BULTÓ, Carme R. **Sistemas de sinais e ajudas técnicas para a comunicação alternativa e a escrita: princípios teóricos e aplicações**. Trad. Magali de Lourdes Pedro. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2003. p. 7 – 22.

SADER, Renata C. M. Dificuldades para a Inclusão de um Usuário de Comunicação Alternativa na Universidade: relato de um caso. In: **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, vol 10, n. 58-59, 2001. p. 75-78CE.

SAUSSURE, Ferdinand. **Curso de Lingüística Geral**. São Paulo: Cultrix, 1972.

SCHLOSSER, Ralf & ROTHSCHILD, Nora. Augmentative and Alternative Communication for Persons with Developmental Disabilities. In: **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, v.10, n.58-9, 2001. p. 6CE – 17CE.

SMOLKA, Ana Luiza B.; GÓES, Maria Cecília R.; PINO, Angel. A Constituição do Sujeito: uma questão recorrente? In: WERTSCH, J.V.; DEL RIO, P.; ALVAREZ, A. (org). **Estudos socioculturais da mente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p.143-158.

SORO-CAMATS, Emili. O processo de avaliar e tomar decisões. In: ALMIRALL, Carme B.; SORO-CAMATS, Emili & BULTÓ, Carme R. **Sistemas de sinais e ajudas técnicas para a comunicação alternativa e a escrita: princípios teóricos e aplicações**. Tradução Magali de Lourdes Pedro. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2003. p. 63 – 76.

SUÁREZ, María Dolors; AGUILAR, Angel; ROSELL, Carme & BASIL, Carme. Ajudas de Alta Tecnologia para o Acesso à Comunicação e à Escrita. In: ALMIRALL, Carme B.; SORO-CAMATS, Emili & BULTÓ, Carme R. **Sistemas**

de sinais e ajudas técnicas para a comunicação alternativa e a escrita: princípios teóricos e aplicações. Tradução Magali de Lourdes Pedro. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2003. p. 43 – 61.

TREVIZOR, Tais T. **Questões de linguagem de um sujeito “não falante”: a construção de narrativas por meio do sistema pictográfico de comunicação.** Piracicaba/SP: UNIMEP, 2003. (Monografia).

TUPY, Tânia M. & PRAVETTONI, Don Giancarlo. (Org). ... **E se falta a palavra: qual comunicação, qual linguagem?** São Paulo: Memnon, 1999.

VASCONCELLOS, Roseli. **Paralisia Cerebral: a fala na escrita.** São Paulo: PUC-SP, 1999. (dissertação de mestrado).

VIGOTSKI, Lev S. **Obras Escogidas: Fundamentos de Defectologia.** Tomo V. Madrid: Visor, 1997.

VIGOTSKI, Lev S. **A formação social da mente.** 6ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

VIGOTSKI, Lev S. **A construção do pensamento e da linguagem.** Tradução Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

VON TETZCHNER, Stephen; MARTINSEN, Harald. **Introduction to sign teaching and the use of communication aids.** London: Whurr, 1993.

VON TETZCHNER, Stephen; JENSEN, Mogens H. **Augmentative and alternative communication: European perspectives.** London: Whurr, 1997.

VORCARO, Ângela M. R. **Negociando Relações: da interlocução entre profissionais numa clínica de distúrbios da comunicação.** São Paulo, PUC-SP, 1992 (dissertação de mestrado).

WOLFF, Luciana M. G. **Comunicação Suplementar e/ou Alternativa nos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento**. São Paulo, PUC-SP, 2001. (dissertação de mestrado).

ZOPPA, Ana Cristina L. Terapia Ocupacional em Paralisia Cerebral Espástica. In: SOUZA, Ângela M. C. & FERRARETTO, Ivan (orgs). **Paralisia cerebral: aspectos práticos**. São paulo: Memnon, 1998. p. 231-242.

ANEXO

ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
RG _____, responsável pelo(a) menor _____,

declaro ter sido informado(a) sobre a pesquisa “Comunicação Suplementar e Alternativa e o desenvolvimento da linguagem de sujeitos com Paralisia Cerebral” a ser realizada pela fonoaudióloga Paula Mello Pereira Passos, sob orientação da Profa. Dra. Maria Inês Bacellar Monteiro, desenvolvida no curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP.

Declaro ter ciência de que o objetivo do presente estudo é investigar o uso da Comunicação Suplementar e Alternativa como um instrumento que pode proporcionar o desenvolvimento da linguagem em sujeitos que apresentam grave comprometimento da oralidade devido à Paralisia Cerebral.

Para tanto, concordo em que a pesquisadora utilize para fins públicos e de natureza científica e acadêmica, os dados dos registros escritos e do material produzido nas sessões fonoaudiológicas, realizadas na Clínica-Escola de Fonoaudiologia da UNIMEP, bem como a videogravação do procedimento da pesquisa realizada pela pesquisadora na referida instituição.

Estou ciente de que esse estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar os conhecimentos existentes nesta área, em especial repensar o papel da clínica fonoaudiológica com indivíduos portadores de Paralisia Cerebral, a fim de promover o desenvolvimento da linguagem e sua função comunicativa.

Tenho ciência de que os procedimentos envolvem a avaliação e análise da produção lingüística dos episódios discursivos, apoiadas nos recursos de Comunicação Suplementar e Alternativa, realizadas em situações terapêuticas, com uma hora de duração, em oito encontros, na freqüência de uma vez por semana.

Declaro estar informada de que a Comunicação Suplementar e Alternativa consiste numa área da prática clínica e educacional que se propõe a compensar, complementando ou substituindo, temporária ou permanentemente, a impossibilidade do indivíduo com severa desordem da comunicação em expressar-se através da fala ou da escrita.

Tenho clareza de que a presente proposta não apresenta riscos que venham a comprometer a saúde física e mental dos sujeitos pesquisados, creditando, por outro lado, **benefícios** para sua qualidade de vida e inserção social.

Também estou ciente de que tenho liberdade para interromper minha participação neste estudo ou de retirar meu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem nenhuma penalização. A qualquer momento posso buscar junto da pesquisadora, os esclarecimentos que julgar necessários, inclusive os relativos à metodologia de trabalho.

A pesquisadora garante o sigilo que assegure a privacidade dos dados confidenciais envolvidos nesse estudo, bem como o fato de que a minha participação não envolve desconfortos físicos nem morais, danos, nem ônus financeiros de minha parte e, por isso, não estão previstos ressarcimentos nem indenizações.

Finalmente, concordo em que as atividades que envolvam a minha participação possam ser utilizadas para fins científicos, como publicações e apresentações em eventos científicos, respeitando os limites da ética e do proceder científico, íntegro e idôneo.

Piracicaba, _____ de _____ de _____.

(assinatura)