

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA  
TRABALHO DE MONOGRAFIA II

CLARISSA TOLEDO MARTINS

**SOBRE A RELAÇÃO *FORMA* E *SENTIDO* NA LINGUAGEM:  
IMPLICAÇÕES PARA A INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA**

Porto Alegre  
2021

CLARISSA TOLEDO MARTINS

**SOBRE A RELAÇÃO *FORMA* E *SENTIDO* NA LINGUAGEM:  
IMPLICAÇÕES PARA A INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à conclusão do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

Orientador: Prof. Dr. Jefferson Lopes Cardoso

Porto Alegre  
2021

CLARISSA TOLEDO MARTINS

**SOBRE A RELAÇÃO *FORMA E SENTIDO* NA LINGUAGEM:  
IMPLICAÇÕES PARA A INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado e aprovado para obtenção do título em Bacharel em Fonoaudiologia no Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Porto Alegre, 21 de maio de 2021.

Prof. Dr. Márcio França  
Coordenador da COMGRAD Fonoaudiologia

Banca Examinadora

---

Prof. Dr. Jefferson Lopes Cardoso  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Profa. Dra. Fabiana de Oliveira  
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

---

Profa. Dra. Luiza Milano  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## AGRADECIMENTOS

À minha família. Em especial as duas mulheres que mais admiro, Mãe e Krerinha, obrigada por me ensinarem a ser uma mulher forte, e por estarem sempre comigo.

À Valentina, por sempre me fazer sorrir, tornando os dias mais leves.

Ao Roberto por me dedicar tanto do seu carinho, me aceitando como uma filha.

Ao meu pai, sem você não poderia estar aqui.

Ao professor Jefferson, pela dedicação como professor e orientador. Obrigada por todas as oportunidades de aprendizado!

Às professoras, Fabiana de Oliveira e Luiza Milano, que aceitaram compor a banca examinadora.

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul pela oportunidade de uma formação pública e de qualidade.

## SUMÁRIO

<b>Sobre a relação forma/sentido na linguagem: implicações para a intervenção fonoaudiológica</b>	6
<b>1 Introdução</b>	7
2 Fundamentação teórica	9
2.1 Por uma noção de diálogo que inclua a intersubjetividade na clínica	9
2.2 Por uma intervenção na clínica fonoaudiológica de linguagem que contemple a relação forma e sentido	12
3 Aspectos metodológicos	15
4 Contextualização do caso clínico	16
5 Apresentação das cenas e análises	17
6 O fonoaudiólogo como interlocutor diferenciado	19
7 Considerações finais	22
Referências	23

# **Sobre a relação *forma e sentido* na linguagem: implicações para a intervenção fonoaudiológica**

## **Association between *form and meaning* in language: implications to the speech language interven**

Clarissa Toledo Martins<sup>1\*</sup>

**RESUMO:** O presente artigo reflete sobre uma proposta de intervenção na clínica fonoaudiológica de linguagem que considere o diálogo como *locus* da intervenção. Para isso, a relação de *forma e sentido* na linguagem e a noção de intersubjetividade, conceitos propostos pelo linguista Émile Benveniste, devem ser consideradas pelo fonoaudiólogo. O objetivo é destacar o papel do fonoaudiólogo como interlocutor diferenciado. O delineamento é qualitativo e descritivo. Para pensar as reflexões propostas pelo trabalho são realizadas análises de cenas de um atendimento fonoaudiológico. Como intérprete diferenciado, o fonoaudiólogo contempla a relação língua-fala-falante na intervenção fonoaudiológica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fonoaudiologia; intervenção; enunciação.

**ABSTRACT:** This paper to reflect about a proposition of intervention in the speech language clinic that considers the dialog as *locus* of intervention. In to achieve this purpose, the association between *form and meaning* in language and the notion of intersubjectivity, concepts presented by the linguist Émile Benveniste, must be considered by the speech language therapist. The objective is to highlight the role of the speech language therapist as a distinguished interlocutor. The outline is qualitative and descriptive. To ponder the observations suggested by this paper, scenes of speech language care analysis are performed. As distinguished interlocutor, the speech language therapist contemplated the relation language-speaking-speaker in the speech language intervention.

**KEYWORDS:** Speech language; intervention; enunciation.

---

<sup>1</sup>Graduanda, Curso de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.  
clarissatmartins@hotmail.com

## 1 Introdução

O tema deste trabalho se originou a partir de duas experiências acadêmicas: a prática clínica em estágio<sup>2</sup> do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e a participação em um projeto de pesquisa<sup>3</sup>, na mesma universidade, durante a graduação. Em meu percurso acadêmico foi muito presente uma certa inquietação ao estudar algumas propostas terapêuticas<sup>4</sup> que aparentavam buscar apenas a “estabilização”<sup>5</sup> de fonemas no tratamento de sujeitos que apresentavam algum distúrbio de linguagem<sup>6</sup>. Essas propostas terapêuticas não contemplavam uma reflexão sobre a relação do paciente com a sua língua materna, e nem sobre qual era a posição em que o terapeuta o colocava na interlocução. Essa inquietação nos levou à busca de um referencial teórico que permitisse contemplar esses aspectos na intervenção fonoaudiológica de linguagem.

A clínica fonoaudiológica de linguagem<sup>7</sup> propõe que o fonoaudiólogo realize uma intervenção na fala do paciente, visando uma mudança no que é considerado distúrbio de linguagem. O modo como essa intervenção se dará é determinado pelas concepções de linguagem e de distúrbio que cada fonoaudiólogo possui. Essa intervenção, algumas das vezes, pode se dar com uma maior ênfase apenas na *forma*<sup>8</sup>, sem que haja muita reflexão sobre o papel do *sentido* na intervenção clínica.

Consideramos que apenas no uso a linguagem, assim como a língua, adquire valor para o sujeito. Para pensar na intervenção clínica em relação ao distúrbio de linguagem, considerando a relação entre sujeito e língua, elegemos o enfoque dado pelo linguista Émile Benveniste sobre a relação *forma* e *sentido* na linguagem como base. Assim como a noção de intersubjetividade, e considerando o diálogo como

---

<sup>2</sup> Estágio realizado na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS, denominado Estágio Supervisionado em Avaliação Fonoaudiológica.

<sup>3</sup> Trata-se de um projeto de pesquisa denominado “A análise enunciativa dos distúrbios de linguagem”, cujo objetivo é contribuir com as instâncias de avaliação, diagnóstico e terapia na clínica dos distúrbios de linguagem da infância, a partir da análise enunciativa desses distúrbios.

<sup>4</sup> Uma exemplificação dessas propostas é o Modelo de Ciclos, proposto inicialmente por Hodson e Paden (1983), e aplicado no Brasil por Mota (1990).

<sup>5</sup> Um dos quatro mecanismos de mudança fonológica propostos por Mota (2001), como presente na terapia fonoaudiológica. Refere-se a um padrão de pronúncia variável que se torna estável.

<sup>6</sup> Consideramos distúrbios de linguagem o conjunto das manifestações de linguagem de um sujeito que comparece na instância clínica (CARDOSO, 2010).

<sup>7</sup> A fonoaudiologia tem sua atuação dividida em diferentes áreas, uma dessas áreas é a linguagem, cuja prática clínica pode ser denominada “clínica fonoaudiológica de linguagem”.

<sup>8</sup> Intervenção voltada apenas para a face significativa do signo linguístico (Saussure, 1974), no caso de línguas orais, trata-se da porção fônica.

forma de intervenção. É através desses dispositivos que a língua é posta em uso, através da busca por co-referência o diálogo se constitui, tendo dois interlocutores ativos que se relacionam intersubjetivamente.

Nessa direção, o objetivo deste trabalho é destacar o papel do fonoaudiólogo como interlocutor diferenciado que, pela via do diálogo e priorizando validar o lugar de falante do paciente, intervém na relação do sujeito/paciente com a língua. O destaque para o lugar diferenciado do fonoaudiólogo na intervenção está atrelado, entre outros aspectos, ao entendimento de como se dão as relações entre *forma* e *sentido* na linguagem do ponto de vista enunciativo. Isso porque, ao considerar essa relação na busca por co-referência, o fonoaudiólogo não intervém apenas na *forma*, mas também passa a considerar o *sentido* na intervenção clínica.

Entendemos que é essencial abordar o papel do fonoaudiólogo como interlocutor diferenciado frente aos distúrbios de linguagem. Isso porque acreditamos que por meio dessa interlocução diferenciada abre-se uma possibilidade de intervir na relação que o sujeito/paciente estabelece com a língua. Quando a língua é colocada em uso o falante se coloca como sujeito, e o fonoaudiólogo, por meio de uma base teórica, possui condições de ajudar o falante/paciente a sustentar esse lugar na enunciação. Foi pela necessidade de abordar essa perspectiva na área da fonoaudiologia que nasceu o presente trabalho.

Para melhor cumprir o objetivo aqui proposto será apresentado, no primeiro momento, o referencial teórico que dará suporte para as reflexões aqui propostas. Os dois principais pontos teóricos apresentados são: a noção de diálogo e a relação *forma* e *sentido* na linguagem. Assim, abordaremos esses dois pontos em seções separadas, porém relacionadas. Em seguida, na sessão 3, os aspectos metodológicos serão descritos para melhor compreensão do trabalho pelo leitor.

As seções 4 e 5 terão como enfoque o caso clínico escolhido para ilustrar as considerações feitas no presente trabalho. O caso clínico é apresentado na seção 4, e as transcrições das cenas clínicas mostradas na seção 5, junto às análises das mesmas. Os capítulos finais (6 e 7) serão dedicados aos achados das análises realizadas, assim como às conclusões possíveis a partir desses e do referencial teórico. Trazendo reflexões que julgamos de extrema relevância para a clínica fonoaudiológica de linguagem.

## **2 Fundamentação teórica**

A teoria na qual o fonoaudiólogo busca suporte para refletir sobre sua prática clínica irá se refletir diretamente na intervenção. Entendemos ser necessário, na clínica fonoaudiológica de linguagem, uma teoria que consiga contemplar a relação língua-fala-falante. Por isso, elegemos como principal base teórica a Teoria da Enunciação, formulada por Émile Benveniste. Compreendemos que os conceitos trabalhados pelo autor estão todos entrelaçados. No entanto, para cumprir o propósito do presente trabalho iremos dar uma ênfase maior a alguns desses conceitos para os objetivos propostos.

Para o melhor entendimento do leitor, a fundamentação teórica foi dividida em dois momentos. O primeiro abordará uma concepção de diálogo que contemple a subjetividade na linguagem, ou seja, que pense sobre o lugar de falante e sobre a relação deste com a língua. No segundo momento o trabalho se voltará para a relação *forma* e *sentido* na linguagem, para refletir sobre essa relação na clínica fonoaudiológica de linguagem. O trabalho propõe pensar uma intervenção na qual *forma* e *sentido* sejam considerados como focos da terapia de linguagem, juntamente com a relação que se estabelece entre o sujeito/paciente e a língua.

### *2.1 Por uma noção de diálogo que inclua a intersubjetividade na clínica*

O conceito de diálogo não possui uma definição única, mesmo quando falamos de interações no cotidiano, ou seja, fora do contexto clínico. A fonoaudiologia, sendo um campo reconhecidamente clínico, não possui um conceito homogêneo de diálogo. É importante dizer que esse trabalho não tem a pretensão de instaurar um conceito definitivo de diálogo. Tal tema será abordado no intuito de trazer reflexões sobre o diálogo como contribuição para a intervenção fonoaudiológica.

Por acreditarmos ser necessário pensar, ao menos minimamente, sobre as implicações desse termo para a clínica, assim como refletir sobre as peculiaridades do diálogo na clínica fonoaudiológica de linguagem, propomos um olhar para o diálogo como meio de intervenção na clínica. A importância dessa discussão reside no fato de que para nós o diálogo representa o *locus* da intervenção clínica.

Para a construção desse ponto de vista elegemos a Teoria da Enunciação de Émile Benveniste como balizadora. O autor não constrói um conceito único de diálogo, mas ao longo de seu trabalho podemos observar que o conceito percorre toda a sua teoria. No texto “O aparelho formal da enunciação” (1970), Benveniste pensa numa estrutura de diálogo “onde duas “figuras”, na posição de parceiros, são alternativamente protagonistas da enunciação” (p. 87). É sob essa estrutura de dois falantes que se relacionam um com o outro e com a língua de forma ativa que propomos pensar o diálogo e suas peculiaridades na clínica fonoaudiológica de linguagem.

Para Benveniste, “a linguagem está na natureza do homem que não a fabricou” (1958, p. 285), sendo assim é a linguagem o que permite a subjetividade. É através da língua que o sujeito se constitui, sendo o pronome “eu” o primeiro marco da subjetividade. Poder colocar-se como *eu* no discurso é o que marca o lugar do falante como sujeito. Dessa forma, “a linguagem está de tal forma organizada que permite a cada locutor *apropriar-se* da língua toda designando-se como *eu*” (BENVENISTE, 1958, p.288). A subjetividade é essa capacidade do falante de se propor como sujeito através da língua, apropriando-se dela.

É chamada a atenção também para o fato de que para que exista um *eu* é necessário um outro, aquele para quem se fala, que em minha alocação será *tu*. Esse outro se faz necessário, pois toda a vez que se enuncia se propõe um outro, um interlocutor. A importância do outro se dá porque “a consciência de si mesmo só é possível se experimentada por contraste.” (BENVENISTE, 1958, p. 286). Sendo assim, a constituição da subjetividade se dá pelo contraste entre as pessoas *eu/tu*.

A relação *eu/tu* possui dois princípios que comprovam que ambos são pessoas do discurso. O primeiro princípio é o da unicidade, que diz respeito ao fato de que a cada enunciação *eu/tu* serem únicos. Apenas no uso esses signos (*eu/tu*) adquirem *sentido*. O segundo princípio, o da reversibilidade, destaca a característica que esses pronomes têm de se atualizarem, permitindo que aquele que se diz *eu* na alocação do outro seja *tu*, e assim essas formas se atualizam a cada enunciação. A intersubjetividade, relação que se estabelece entre as pessoas do discurso, nos mostra a importância da troca entre os dois locutores (*eu/tu*), pois é essa reversibilidade e unicidade que permitem a enunciação.

Considerando-se que é necessário um outro para que *eu* possa enunciar ou, pelo menos, uma suposição de *tu*, para quem *eu* falo, pode-se dizer que “a

intersubjetividade é a condição da subjetividade” (FLORES; TEXEIRA, 2005, p. 34). Benveniste lembra que um ponto fundamental no processo de intersubjetividade é a busca por co-referência, ou seja, a busca de referência que permite que a enunciação ocorra. Para mostrar seu ponto de vista Benveniste afirma “Eu não emprego eu a não ser dirigindo-me a alguém, que será em minha locução um tu” (1958, p. 286). O fonoaudiólogo deve ter em mente que a condição de intersubjetividade é o que torna possível a comunicação linguística.

Na clínica fonoaudiológica de linguagem, essa busca por co-referência encontra uma barreira. Um dos falantes supostamente não fala ou fala mal<sup>9</sup>, enquanto o outro, fonoaudiólogo, seria o detentor do conhecimento sobre a língua. Essa relação dialógica poderia ser descrita da seguinte forma: de um lado há um “bom falante”, o fonoaudiólogo, e do outro lado o “mal falante”, o paciente. Olhando para essa configuração já podemos começar a pensar sobre as peculiaridades que se estabelecem no diálogo em contexto clínico. Aqui iremos chamar essa primeira configuração de *assimetria*<sup>10</sup>, que diz respeito à situação de fala em que o paciente se encontra na clínica, a de ter sua fala questionada. A *assimetria* pode colocar os falantes em papéis menos ou mais favoráveis no diálogo, por já de antemão determinar esses papéis.

A *assimetria* pode ser acentuada ou minimizada na clínica, e cabe ao fonoaudiólogo refletir sobre como essa configuração irá se refletir na sua prática clínica. Uma *assimetria* que é acentuada pode deixar o paciente em uma posição passiva no diálogo, por se sentir inseguro com seu lugar de fala, que já é questionado socialmente, ou por ter sua fala desconsiderada pelo interlocutor. A *assimetria* se fará presente na clínica, pois o fonoaudiólogo, na grande maioria dos momentos, estará numa situação mais “confortável” devido ao fato de que não há um outro falante que questione seu direito de fala. Pelo contrário, os falantes o vêem como o detentor do conhecimento sobre a língua.

Entendemos que o fonoaudiólogo deve ser um interlocutor diferenciado para o sujeito que chega à clínica. Isso porque, através da reflexão sobre a relação do sujeito com a língua, o fonoaudiólogo poderá intervir nessa relação. Na busca por co-

---

<sup>9</sup> Consideramos “falar mal”, as falas que desviam do padrão esperado socialmente para os falantes da língua.

<sup>10</sup> Na Teoria da Conversação a assimetria é considerada um distanciamento entre os interlocutores, devido aos papéis sociais que esses interlocutores desempenham socialmente (BARROS, 2001). No presente trabalho deslocamos o conceito de *assimetria* para falar de lugares diferentes ocupados por terapeuta e paciente na clínica.

referência o clínico passa a considerar esse “mal falante”, que muitas vezes não tem o seu lugar de falante reconhecido socialmente, como um sujeito na enunciação. Sendo assim, diferente de outros interlocutores, o fonoaudiólogo, quando subsidiado por um aporte teórico que priorize a condição de falante, pode oferecer condições enunciativas para que o diálogo se sustente através da intersubjetividade e, assim, intervir na relação do falante com a língua.

## *2.2 Por uma intervenção na clínica fonoaudiológica de linguagem que contemple a relação forma e sentido*

Uma das questões trabalhadas por Benveniste, e de extrema relevância para o presente trabalho, é a relação *forma e sentido na linguagem*. Essa relação está presente em grande parte da teoria do autor, porém tem seu maior destaque nos textos “A forma e o sentido na linguagem” (1966) e “Semiologia da língua” (1969). Para o autor ambos os conceitos, *forma* e *sentido*, estão interligados. Essa relação entre *forma* e *sentido* é pensada sob o fato de que para significar é necessário *reconhecer* o signo como pertencente à língua, através de seu uso, assim como ser aceito e se relacionar com os outros signos da língua. Para Benveniste, “significar é ter sentido, nada mais” (1966, p. 227), sendo assim, apenas o uso pode nos dizer o que existe ou não, isso porque “a forma e o sentido renovam-se a cada enunciação” (SURREAUX; LIMA, 2011, p. 357).

Benveniste destaca que na língua o signo só existe se é usado. Sobre significação, o autor nos diz que: “A entidade significa? A resposta é sim, ou não. Se é sim, tudo está dito e registra-se; se é não, rejeitemo-la e tudo está dito também. “Chapéu” existe? Sim. “Chaméu” existe? Não” (BENVENISTE, 1966, p. 227). Cabe aos falantes *reconhecer* o signo como existente ou não, o uso será o que definirá tal resposta, pois “É no uso da língua que um signo tem sua existência, o que não é usado não é signo, e fora do uso o signo não existe” (BENVENISTE, 1966, p. 227). O *reconhecimento* do signo permitirá que ele signifique e seja usado.

Benveniste argumenta que a língua se apresenta sob dois planos, ao mesmo tempo distintos e relacionados: O *plano semiótico* no qual sua unidade é o signo, e o *plano semântico* que tem a frase como unidade. No *plano semiótico*, o signo é

*reconhecido* como parte integrante de um sistema. É dentro do sistema que se pode dizer se o signo existe ou não, através de seu valor em relação aos demais. Diz-se que “Para que o signo exista é suficiente e necessário que ele seja aceito e que se relacione de uma maneira ou de outra com os demais signos” (BENVENISTE, 1966, p. 227). Pode-se dizer que no *plano semiótico* as relações se dão pelo eixo paradigmático<sup>11</sup>.

Já no *plano semântico* é necessário ter claro que a frase possui um significado próprio, não sendo a soma dos signos que a compõem. Mesmo que a palavra seja a unidade mínima do *plano semântico*, o autor ressalta que é o agenciamento das palavras que permite o entendimento da ideia que a frase possui. O autor salienta que é através de frases que a enunciação ocorre, “é assim que nos comunicamos: por frases, mesmo que truncadas e embrionárias, incompletas, mas sempre por frases” (BENVENISTE, 1966, p; 228). Sendo assim, no *plano semântico* a *compreensão* é um aspecto decisivo na interlocução.

Então a frase permite a enunciação, compartilhando com esta algumas características. A frase, apesar de poder ser decomposta em palavras, necessita ser compreendida em sua totalidade, como dito anteriormente. Para que haja a *compreensão* é necessário que a referência seja sempre considerada, pois “a frase é cada vez um acontecimento diferente, ela não existe senão no instante em que é proferida e se apaga neste instante, é um acontecimento que desaparece” (BENVENISTE, 1966, p. 231). Referência essa que é definida pela situação do discurso, abrangendo a presente relação entre locutor, alocutário, objeto da alocução e aqui e agora de uma determinada enunciação (OLIVEIRA, 2010).

No texto “Semiologia da língua” (1969), Benveniste diz que “O privilégio da língua é de comportar simultaneamente a significância dos signos e a significância da enunciação” (p. 66). Mostrando a importância de se entender ambos os planos de significação da língua, e como o falante se relaciona com essa. Aqui cabe uma passagem do texto do próprio Benveniste:

A diferença entre reconhecer e compreender envia a duas faculdades distintas do espírito: a de perceber a identidade entre o anterior e o atual, de uma parte, e a de perceber a significação de uma enunciação nova, de outra. Nas formas patológicas da linguagem, as duas faculdades estão frequentemente dissociadas (BENVENISTE, 1989, p. 66).

---

<sup>11</sup> “Eixo paradigmático” é um conceito usado para se referir ao conceito de relações associativas proposto por Ferdinand de Saussure no Curso de Linguística Geral (1974)

Benveniste alerta para o fato de que há uma cisão entre os *planos semiótico e semântico da língua*. Mas embora os planos sejam distintos e descontínuos, o falante, ao enunciar, faz uma “associação” entre esses para referir. Nas “patologias de linguagem”<sup>12</sup>, é essa necessária “associação” que se desfaz. Como ressalta Flores (2019) “o falante atingido por qualquer perturbação da linguagem vê-se questionado no seu mais fundamental direito, que é o de ser falante, o que se mostra na dissociação entre o semiótico e o semântico” (p. 295). A intervenção fonoaudiológica deve objetivar auxiliar o paciente na “associação” entre os *planos da língua*.

Em Cardoso (2010), temos uma síntese de como se dão as relações entre *forma e sentido* nos *planos semiótico e semântico da língua*. Segundo o autor, a esfera semiótica, cuja unidade é o signo, tem *forma e sentido*. O significante, que é *forma* em relação à unidade signo, tem *forma* (estrutura formal do significante) e tem na função distintiva o seu *sentido*. A outra face do signo, o significado, tem no reconhecimento pelo falante a sua *forma*, e tem *sentido* (significa).

Por outro lado, no *plano semântico*, cuja unidade é a frase, o *sentido* se realiza formalmente na língua pela escolha e pelo agenciamento de palavras. Para Benveniste, no discurso não há signos, mas palavras que são agenciadas pelo locutor em circunstâncias únicas. Assim, *forma*, no *plano semântico*, corresponde ao agenciamento das palavras no sintagma. Já o *sentido* é relativo ao âmbito da frase, ou seja, é a ideia que ela exprime. Nesse ponto, Benveniste trata de uma questão que, segundo ele, é muito difícil: “ver como o “sentido” se forma em “palavras”” (1969, p. 83).

Tendo em vista os aspectos trazidos acima, entendemos que o ponto de vista proposto por Benveniste sobre a relação *forma e sentido* na linguagem nos convoca a tecer importantes reflexões no âmbito da prática clínica. Em nosso entendimento o papel do fonoaudiólogo é trabalhar como interlocutor diferenciado, e não como um corretor exclusivamente da *forma* linguística enunciada. Diferente de outros interlocutores, o fonoaudiólogo, ao considerar a relação *forma e sentido na linguagem* na intervenção, pode oferecer condições enunciativas para que o diálogo se sustente através da intersubjetividade, e assim, pode intervir na relação do falante/paciente com a língua.

---

<sup>12</sup> O termo “Patologias de linguagem” é usado por Benveniste para se referir às falas sintomáticas. No presente trabalho não consideramos que há uma forma patológica de linguagem.

### 3 Aspectos metodológicos

O presente estudo é caracterizado pelo delineamento qualitativo descritivo, segundo a classificação de Alves (2003). O método qualitativo visa descrever e decodificar os componentes de um sistema complexo (MARTINS *et al*, 2013). Esse trabalho é vinculado à pesquisa “A análise enunciativa na clínica dos distúrbios de linguagem”, registrada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), sob o número 20569.

Os dados exibidos são oriundos de cenas de um atendimento fonoaudiológico em uma clínica escola, onde terapeuta e paciente mantêm um diálogo em situação clínica. O atendimento em questão foi filmado e posteriormente transcrito. Vale destacar que, existem diferentes tipos de transcrições, cada um com suas peculiaridades<sup>13</sup>. No presente trabalho foi eleita a transcrição enunciativa.

A transcrição é considerada um elemento essencial na clínica fonoaudiológica de linguagem, isso porque:

o apoio ao material escrito é necessário para melhor se avaliar e compreender a forma peculiar com que cada sujeito enuncia. O material transcrito ajuda a enxergarmos o que circula de materialidade linguística entre terapeuta e paciente (SURREAUX, 2010, p. 332).

A transcrição enunciativa se caracteriza por dar maior ênfase na enunciação, ou seja, por considerar todos os dispositivos que permitem que essa ocorra. Não estando restrita a passagem da fala para a escrita (FLORES, 2006).

A transcrição enunciativa foi eleita para a metodologia do trabalho por entendermos que ela permite um olhar para a relação intersubjetiva no diálogo. Assim como uma análise da fala de ambos os falantes, terapeuta e paciente. Surreaux (2010) defende que a análise de transcrições “deve levar em consideração o efeito que uma fala (desviante ou não) produz no outro (interlocutor)” (p. 335), perspectiva com a qual concordamos.

---

<sup>13</sup> Sobre os tipos de transcrições podemos dizer que “há diferentes sistemas os quais atendem a necessidades específicas (fonéticas, fonológicas, sintáticas, conversacionais, variacionais, etc.) e a diferentes expectativas a respeito do que deve ser preservado na passagem da fala ao transcrito” (FLORES, 2006, p. 11).

É pelos aspectos considerados na transcrição enunciativa que a elegemos como parte da metodologia do trabalho. Consideramos que tais aspectos permitem uma análise que contemple as particularidades do diálogo na clínica fonoaudiológica de linguagem, assim como analisar a intervenção no e pelo diálogo.

Foram selecionadas algumas cenas do atendimento, cujos diálogos foram transcritos e posteriormente analisados. É importante destacar que as cenas são apresentadas na ordem temporal em que aparecem na gravação do atendimento. Os turnos de fala estão numerados de acordo com a transcrição completa da gravação. Quando necessário comentários, esses serão trazidos entre colchetes ([ ]). Também são utilizados os recursos de fonte em “negrito” e “sublinhado” para destacar pontos relevantes para a análise. Antes da apresentação das cenas transcritas e analisadas há uma contextualização do caso clínico em questão.

As análises serão norteadas pela evidência dos seguintes aspectos: a) o processo de “associação” entre os *planos semiótico e semântico da língua*, assim como os aspectos relativos às noções de *forma e sentido* nesses planos; b) as noções de *reconhecimento* e de *compreensão* da língua formuladas por Benveniste. A busca pela co-referência no diálogo e a priorização do sentido da frase são condições para que os aspectos analisados sejam considerados. As análises são apresentadas após cada diálogo transcrito.

#### **4 Contextualização do caso clínico**

O paciente (P) é um menino de 5 anos de idade, no momento da coleta dos dados. O atendimento de fonoaudiologia de P foi realizado na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS. A família de P chega à clínica relatando que P se comunica “por sílabas”. No início dos atendimentos se observa que P utiliza enunciados curtos para se comunicar, e que, em vários momentos, esses enunciados são ininteligíveis. As dificuldades em relação ao aspecto compreensivo do que era dito por P criava uma barreira no processo de interlocução.

A terapeuta (T), relata que em alguns momentos possuía dificuldade em compreender os enunciados ditos por P. Porém destaca que mesmo com essa barreira, era possível perceber o “esforço” de P para ocupar seu lugar de falante.

Havia uma busca pela interação com o outro de forma verbal e não verbal. A referência se constituiu um fator decisivo para a continuidade dos diálogos com P, visto que a compreensão, muitas vezes, era barrada pelo aspecto fônico dos enunciados.

## 5 Apresentação das cenas e análises

Abaixo apresentaremos as cenas selecionadas. No momento em que as cenas ocorreram, Paciente (P) e Terapeuta (T) estavam brincando de fazer comida com massinha de modelar.

Cena 1:

28 T: E arroz, tu come bastante?

29 P: Eu como ba, eu como, não shempi

30 T: Não é sempre? Tem que comer sempre

31 P: Ah vezi, i pime, quimei

32 T: Ah, e massa, tu come sempre?

33 P: I vezi, qui vezi

34 T: Tudo tu come as vezes?!

No diálogo acima destacamos as “associações”, entre os *planos semiótico e semântico*, feitas por P a partir do enunciado de T (28). Ao ser perguntado se come “bastante” arroz, P responde que “não sempre” (não shempi). A “associação” é evidenciada tanto pela expressão “não sempre” em relação a “bastante”, mas também pelo uso do signo “não” ao invés de “nem” (que seria uma possibilidade). A expressão “não sempre” é *reconhecida e compreendida* por T, que a usa na co-referência (30). O processo de “associação” continua quando P fala “às vezes” (Ah vezi) em 31 e 33 (I vezi). Esse segmento (Ah vezi) também é *reconhecido e compreendido* por T, que co-refere em 32 (sempre) e em 34 (as vezes). Observa-se que há uma sinonímia entre as expressões: “não sempre”, “nem sempre”, “às vezes”, assim como uma oposição entre “não sempre” (dito por P) e “sempre” (dito por T). As expressões e palavras utilizadas por P são o resultado de “associações” feitas entre os dois *planos da língua*. “Associações” impulsionadas pela interlocução com T. Os enunciados proferidos por P mostram, junto com as “associações”, mudanças

na estrutura formal dos significantes e o respectivo agenciamento das palavras na frase. Todos esses aspectos são possibilitados pela co-referência no diálogo e pela priorização do sentido da frase por parte de T.

Cena 2:

53 P: Eu ca bo qui

54 T: Deu já tá pronto o meu feijão, falta o arroz, vô **faze** o arroz

55 T: Ah tu tá **fazendo** aí?

56 P: Si [intensidade fraca]

57 T: Então vo dexa pra ti **fazer** o arroz, pra nós comermos. Esse aqui é teu feijão?

58 T: Agora eu vô **faze** a sobremesa

59 P: **Faze cocucó** [P enrola as massinhas, fazendo bolinhas]

60 T: Hum, tá bonito esse teu arroz

61 P: Si, coi é e i [mexendo no pote onde T está colocando a “sobremesa”]

62 T: Vai misturar o arroz com feijão...Acho que falta um tomate, quer um tomate?

63 P: Não, vo fazê

64 T: Que tu vai **faze**?

65 P: A masha,, vo faze baca, bacaca fita

66 T: Oin, adoro batata frita

No diálogo entre P e T, a busca pela co-referência é o elemento que sustenta a troca enunciativa, T recorre a ela para *compreender* os enunciados de P, e para dar sequência ao diálogo, através do destaque que dá ao que ambos estão fazendo na cena (54, 55, 57, 58, 64). P realiza “associações” na reciprocidade do diálogo com T, o que é mostrado pelos seus enunciados sobre que também trazem o que está acontecendo na cena (59, 63, 65). A ação que está sendo feita naquele momento se torna o foco do diálogo. T prioriza a troca intersubjetiva, mesmo não compreendendo todos os elementos do enunciado de P em 53 (ca bo qui), 59 (cocucó) e 61 (coi é e i), se utiliza da referência para dar continuidade ao diálogo. Em 65, P faz um novo agenciamento de palavras, onde traz novos elementos para a brincadeira por meio da língua. Ele fala massa (masha) e batata frita (baca, bacaca fita). Essas novas associações só se tornam possíveis pelas trocas enunciativas anteriores.

Cena 3:

67 T: Eu vo faze um biscoito para sobremesa, biscoito de **abacate**

68 P: Não...bóto abacate

69 T: Não gosta de **abacate**?

70 P: Não

71 T: Eu gosto. De que fruta tu gosta? Gosta de **banana**?

72 P: Eu gócu **maçã**

73 T: Maçã, tu come bastante maçã?

74 P: Na ecoinha

75 T: Hum, a tua mãe me disse

A cena acima mostra as “associações” entre os *planos semiótico e semântico da língua* realizadas por P, por meio do *reconhecimento* e da *compreensão* de seus enunciados por parte de T. A co-referência e a reciprocidade (*eu/tu*) constituem o diálogo. T diz que fará um biscoito de abacate, P responde que não gosta de abacate (não...bóto abacate). T *reconhece* e *compreende* o enunciado de P, e em 69, questiona se P realmente não gosta de abacate, não com a intenção de “corrigir” a *forma*, mas, de dar continuidade ao diálogo. Ao receber a resposta “não” (70), T questiona de qual fruta P gosta, em 71, pergunta se ele gosta de “banana”. P responde que gosta de maçã (*gócu maçã*), realizando um novo agenciamento sintático, com uma nova estrutura do significante “gosto”, ou seja, realizando uma nova “associação” entre os *planos semiótico e semântico da língua*. P usa a palavra “maçã”, porque *reconhece* que ela faz parte da categoria “fruta”, assim como os demais signos que são tópicos do diálogo (banana, abacate), e por distinguir esses dos demais elementos da língua. São as “associações” que permitem que P se coloque como falante e busque a co-referência no diálogo.

## 6 O fonoaudiólogo como interlocutor diferenciado

O diálogo na clínica fonoaudiológica de linguagem encontra uma barreira no distúrbio de linguagem. Barreira imposta pela dissociação entre os *planos semiótico e semântico da língua*. O paciente é visto socialmente como um “mal falante” ou “não falante”, devido a forma que essa dissociação se apresenta em sua fala. O papel do fonoaudiólogo é proporcionar um espaço onde seja possível o paciente experimentar-se e experimentar as relações com a língua, para assim, possibilitar que surjam novas “associações” entre os *planos da língua*.

Nessa direção, o diálogo se torna um dispositivo de intervenção pelo fato de, ao mesmo tempo, validar o lugar de falante do paciente e permitir que apareçam novas “associações”. A intervenção pelo diálogo só é possível quando o fonoaudiólogo está amparado por um aporte teórico que lhe permita refletir sobre a busca por co-referência e sobre a relação intersubjetiva que se estabelece na enunciação. Por meio da busca de co-referência o lugar de falante do sujeito é reconhecido e re-significado na e pela enunciação.

Quando o diálogo é o *locus* da intervenção clínica abre-se a possibilidade do paciente construir novos agenciamentos sintáticos, assim como permite ao mesmo *apropriar-se* da língua. Quando o lugar de falante do sujeito/paciente não é questionado pelo fonoaudiólogo o mesmo torna-se um interlocutor diferenciado. O que é possível através da priorização da busca de co-referência e do *sentido* nos enunciados. O seguimento do diálogo deve ser uma prioridade para o clínico, pois é transversalmente ao diálogo que a intervenção se dará.

Nas cenas aqui mostradas, T busca validar o lugar de falante de P, através da relação intersubjetiva. A continuidade do diálogo é o principal objetivo. Objetivo que se torna mais evidente quando olhamos, na cena 1, para o enunciado 31 (i pime, quimei), onde T não compreende a totalidade do enunciado devido a utilização de *formas* não existentes na língua por P. Nesses momentos T busca apoio na enunciação, na co-referência, assim como no *sentido* da frase (BENVENISTE, 1958; 1989).

Outro interlocutor, que não T, sem o devido aporte teórico, ao se deparar com tais *formas* não existentes na língua poderia optar por questionar excessivamente o que P queria dizer, ou optar por não dar continuidade ao diálogo pelo não reconhecimento dos signos. Ou ainda optar por dar um *sentido* ele mesmo para essa enunciação sem se preocupar com a fidelidade do enunciado dito. Sendo assim, é a escolha de seguir buscando a co-referência para dar continuidade ao diálogo, mesmo com a barreira imposta pela materialidade fônica, que torna o fonoaudiólogo um interlocutor diferenciado frente aos distúrbios de linguagem.

A busca por co-referência permite novas “associações” entre os *planos semiótico e semântico da língua*, possibilitando novos agenciamentos de palavras na frase. Na cena 3, T não realiza uma intervenção direta na *forma*, mesmo assim, P apresenta uma nova estrutura do signo “gostar”. Se anteriormente a *forma* usada foi “bóto” (68), em 72 houve uma nova estrutura: “gócu”. Ao priorizar a *compreensão*

do enunciado em sua totalidade, quando *reconhece* a *forma* “bóto” como equivalente a “gosto”, T permite que P realize novas “associações” entre os *planos semiótico e semântico da língua*. Isso porque T considera o *sentido* como cerne da troca intersubjetiva.

Se T optasse por dar uma ênfase maior na *forma* enunciada, ao invés do *sentido* da enunciação em sua totalidade, a *assimetria* imposta pelo contexto clínico seria acentuada, assim como a barreira posta pelo distúrbio de linguagem apresentado por P. Tal situação, muito provavelmente, não teria permitido que o diálogo tivesse sua continuidade, prejudicando a troca intersubjetiva, e o paciente veria seu direito de fala sendo questionado mais uma vez. Nesse caso, o foco maior na *forma*, prejudicaria a intervenção pelo diálogo por deixá-lo “truncado”, dificultando o surgimento de novas “associações”.

Esse rompimento na interlocução teria impedido que novas “associações” entre os *planos semiótico e semântico* fossem realizadas pelo sujeito/paciente através do uso da língua. A quebra na interlocução impediria o falante de realizar o novo agenciamento de palavras em 72 (Eu gócu maçã), que além de modificar a *forma* equivalente a “gosto”, também traz uma nova palavra, “maçã”, que possui relação direta com a fala de T em 67 (abacate) e 71 (fruta, banana), que também se refere a frutas.

O fonoaudiólogo ao refletir sobre as questões enunciativas e suas implicações para a clínica fonoaudiológica de linguagem, tem a possibilidade de ser um interlocutor diferenciado. Por meio da busca por co-referência e da priorização do *sentido* na enunciação, o fonoaudiólogo legitima o lugar de falante do sujeito/paciente dando a ele a oportunidade de criar novas relações com a língua. A intervenção pelo diálogo provoca que o paciente faça novas “associações” entre os *planos semiótico e semântico da língua*. São essas “associações” que repercutirão no distúrbio de linguagem, por meio da intervenção.

A intervenção que contempla *forma* e *sentido*, apresenta resultados através dos deslocamentos do paciente em sua relação com a língua. Seu objetivo é intervir pelo uso, ao considerar que é no uso que a linguagem, assim como a língua, adquire valor para os seus falantes. É o reconhecimento do sujeito/paciente como falante que permite deslocamentos na fala do paciente. Ao reconhecer o lugar de falante do paciente, o fonoaudiólogo, restabelece o direito fundamental de ser falante.

Entendemos que, diferente de intervenções que têm o maior foco na *forma*, a intervenção pelo diálogo permite a modificação da relação do sujeito/paciente com a língua, através da priorização do *sentido*. Por meio desse deslocamento, o fonoaudiólogo intervém na disjunção dos *planos semiótico e semântico da língua*, que ocorre em casos de distúrbios de linguagem. Tal intervenção tem como base a perspectiva de que a língua só adquire valor no uso, não sendo possível pensar a relação língua-fala-falante fora desse uso, sendo por essa via que a intervenção fonoaudiológica deve ocorrer.

## **7 Considerações finais**

A teoria da enunciação de Émile Benveniste nos permite tecer importantes considerações para pensar a intervenção fonoaudiológica com vistas à linguagem. A partir dos apontamentos do autor sobre o lugar que o falante ocupa na linguagem é possível compreender a importância do fonoaudiólogo buscar a co-referência no diálogo como um meio de validar o direito de fala do sujeito/paciente. Ao legitimar esse lugar o fonoaudiólogo possibilita que a relação entre língua-fala-falante seja modificada.

Contemplar a relação *forma e sentido* na intervenção fonoaudiológica de linguagem permite intervir no distúrbio de linguagem através do uso. Quando a *forma* dita não existe na língua, cabe ao fonoaudiólogo buscar o *sentido* do enunciado em sua totalidade através dos demais signos presentes e da referência. Ao contemplar ambos os aspectos: *forma e sentido*, a relação língua-fala-falante é contemplada na clínica fonoaudiológica de linguagem.

O fonoaudiólogo deve buscar *reconhecer* os signos que o paciente/sujeito fala. Dessa forma, a intervenção será pela continuação do diálogo através do reconhecimento de *formas* não esperadas que tiveram seu *sentido* compreendido, validando o lugar de falante do sujeito/paciente. O fonoaudiólogo deve ter em mente que “no distúrbio o sentido se faz presente, muitas vezes, apenas para o locutor” (SURREAUX; LIMA, 2011, p. 356), sendo papel do terapeuta buscar esse *sentido* na e pela enunciação.

Somente com um aporte teórico o fonoaudiólogo possui a possibilidade de tornar-se um interlocutor diferenciado para o sujeito que chega a clínica

fonoaudiológica de linguagem. Uma base teórica consistente dá ao fonoaudiólogo condições de sustentar o diálogo através da intersubjetividade, intervindo, conseqüentemente, na relação do sujeito com a língua. Sendo a intersubjetividade condição para a subjetividade, somente através da relação com outro (*tu*) é possível que o paciente/sujeito (*eu*) se aproprie da língua. Cabe ao fonoaudiólogo, como interlocutor diferenciado, desempenhar esse papel de outro (*tu*) na enunciação, e permitir que a intersubjetividade venha a acontecer.

Pensamos no diálogo como a possibilidade que o fonoaudiólogo possui de contemplar a relação língua-fala-falante na clínica fonoaudiológica de linguagem. O diálogo permite que a linguagem e seu funcionamento sejam contemplados na clínica fonoaudiológica de linguagem. Porém apenas subsidiado de uma teoria que considere as questões referentes a enunciação se abre a possibilidade de intervir na fala por meio do diálogo. É essencial que a troca intersubjetiva seja um aspecto considerado na clínica fonoaudiológica de linguagem.

A fonoaudiologia necessita de trabalhos que reflitam sobre a intervenção na clínica fonoaudiológica de linguagem com vistas a relação do falante com a língua, considerando ambos os conceitos: *forma* e *sentido*. Conceitos que consideram a relação língua-fala-falante precisam ser discutidos dentro da área, na busca de contribuições para a prática clínica.

Da mesma forma, o conceito de diálogo carece ser aprofundado pelo campo da fonoaudiologia. É necessário trabalhos que abordem as peculiaridades do diálogo na clínica fonoaudiológica de linguagem. Pensar sobre essas peculiaridades dá ao clínico suporte para entender como os mesmos afetam a intervenção e as relações dialógicas na clínica. Aqui propomos, de forma breve, uma discussão sobre o aspecto de *assimetria*, entendemos que tal conceito necessita de um maior aprofundamento.

O presente trabalho teve o intuito de iniciar a discussão sobre o papel do fonoaudiólogo como um interlocutor diferenciado, e as repercussões dessa perspectiva na intervenção clínica. Discussão que não se esgota aqui, necessitando de outros espaços que também busquem discutir esse olhar para a intervenção, assim como outros conceitos da Teoria da Enunciação que possam oferecer contribuições para a clínica fonoaudiológica de linguagem.

## Referências

ALVES, Magda. *Como escrever teses e monografias: um roteiro passo a passo*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2003.

BARROS, Diana Luz Pessoa. Enunciação e Língua Falada. In: PRETI, Dino. *Interação na fala e na escrita*. São Paulo: Humanitas, vol. 1, p. 57 - 77.

BENVENISTE, Émile. *Problemas de Linguística Geral I*. 4 ed. Campinas, SP: Pontes, 1995.

BENVENISTE, Émile. *Problemas de Linguística Geral II*. 2 ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2006.

CARDOSO, Jefferson Lopes. *Princípios de Análise Enunciativa na Clínica dos Distúrbios de Linguagem*. Tese (Doutorado em Teorias do Texto e do Discurso) - Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/26464>>. Acesso em: 05 jan. 2020.

FLORES, Valdir do Nascimento; TEIXEIRA, Marlene. *Introdução à Linguística da Enunciação*. 2 ed. São Paulo: Editora Contexto, 2005.

FLORES, Valdir do Nascimento. O Escafandro e a borboleta ou o testemunho da fala que falta ao falante. In: FENOGLIO, Irenè. *Émile Benveniste: A Gênese de um Pensamento*. Ed. Brasília: Editora UnB, 2019, p. 273 - 300.

FLORES, Valdir do Nascimento. *Entre o Dizer e o Mostrar: A Transcrição como Modalidade de Enunciação*. Porto Alegre: Organon, p. 40 - 41, 2006.

HODSON, Barbara Williams; PADEN, Elaine Pagel. *Targeting Intelligible Speech*. San Diego, College-Hill Press, 1983.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima *et al.* *Delineamento de Estudos Epidemiológicos e não Epidemiológicos da Área da Saúde: Uma Revisão de Literatura*. Revista Unimontes Científica, Montes Claros, v. 15, n. 2, p. 64 - 80, jul. 2013. Disponível em:  
<<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/2030/2132>>. Acesso em: 10 set. 2020.

MOTA, Helena Bolli. *Uma Abordagem Terapêutica Baseada nos Processos Fonoaudiológicos no Tratamento de Crianças com Desvio Fonológicos*. Dissertação (Mestrado em Linguística e Letras), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1990.

MOTA, Helena Bolli. *Terapia Fonoaudiológica para os Desvios Fonológicos*. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

OLIVEIRA, Fabiane. *Aspectos Enunciativos da Reação Falante, Linguagem e Outro na Gagueira*. Tese (Doutorado em Teorias do Texto e do Discurso) - Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/30573>>. Acesso em: 07 fev. 2020.

SAUSSURE, Ferdinand. *Curso de Linguística Geral*. São Paulo: Editora Cultrix, 1999.

SURREAUX, Luiza Milano; LIMA, Tatiane Machado. *Relações Possíveis entre a Linguística da Enunciação e a Clínica de Linguagem*. ReVEL, v. 9, n. 16, 2011. Disponível em:  
<[http://www.revel.inf.br/files/artigos/revel\\_16\\_relacoes\\_possiveis\\_entre\\_a\\_linguistica\\_da\\_enunciacao\\_e\\_a\\_clinica\\_de\\_linguagem.pdf](http://www.revel.inf.br/files/artigos/revel_16_relacoes_possiveis_entre_a_linguistica_da_enunciacao_e_a_clinica_de_linguagem.pdf)>. Acesso em: 28 fev. 2021.

SURREAUX, Luiza Milano. *O “Efeito de Transcrição” na Escuta de Falas Desviantes: Uma Leitura Enunciativa*. Porto Alegre: Anais do SITED, 2010. Disponível em:

<<https://editora.pucrs.br/anais/sited/arquivos/LuizaMilanoSurreaux.pdf>>. Acesso em: 03 mar. 2021.