



LEITURAS DE ÉMILE BENVENISTE

Organizadores:
Heloisa Monteiro Rosário
Sara Luiza Hoff
Valdir do Nascimento Flores

LEITURAS DE ÉMILE BENVENISTE

Organizadores:
Heloisa Monteiro Rosário
Sara Luiza Hoff
Valdir do Nascimento Flores

2022

1ª edição

Porto Alegre

editora
ZO
UK

2022 © Heloisa Monteiro Rosário; Sara Luiza Hoff e Valdir do
Nascimento Flores

Projeto gráfico e edição: Editora Zouk

Revisão: Tatiana Tanaka

Capa: Heloisa Monteiro Rosário

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
de acordo com ISBD
Elaborado por Vagner Rodolfo da Silva - CRB-8/9410**

L533

Leituras de Émile Benveniste [recurso eletrônico] : estudos sobre literatura brasileira moderna / organizado por Heloisa Monteiro Rosário, Sara Luiza Hoff, Valdir do Nascimento Flores. - Porto Alegre : Zouk, 2022. 212 p. ; ePUB.

Inclui bibliografia.

ISBN: 978-65-5778-096-1 (Ebook)

1. Linguística. I. Rosário, Heloisa Monteiro. II. Hoff, Sara Luiza. III. Flores, Valdir do Nascimento. IV. Título.

2023-132

CDD 410

CDU 81'1

Índice para catálogo sistemático:

1. Linguística 410
2. Linguística 81'1



direitos desta edição reservados à

Editora Zouk

Av. Cristóvão Colombo, 1343 sl. 203

90560-004 – Floresta – Porto Alegre – RS – Brasil

f. 51. 3024.7554

www.editorazouk.com.br

XI - A relação entre suposição/reconhecimento de falante da língua e de sujeito na sustentação de um lugar de enunciação para o bebê e crianças pequenas

Ana Paula Ramos de Souza (UFRGS)
ramos1964@uol.com.br

Neste texto abordo alguns conceitos que considero fundamentais para pensar a transição do *infans* a falante e seus possíveis obstáculos, de modo especial, a articulação entre suposição de sujeito e suposição de falante da língua, apetência simbólica e apetência linguística, na sustentação de um lugar de enunciação para o bebê/a criança pequena pelo adulto e na forma como o bebê/a criança pequena ocupa esse lugar.

Cabe destacar que mais do que um processo de aquisição da linguagem no sentido tradicional do termo, acredito que o bebê passa por um processo de apropriação. Nas palavras de Benveniste:

quando o indivíduo se apropria dela, a linguagem se torna em instâncias do discurso caracterizadas por esse sistema de referências internas cuja chave é o eu, e que define o indivíduo pela construção linguística particular de que ele se serve quando se enuncia como locutor (BENVENISTE, 1991a [1956], p. 281).

Para que o bebê passe de *infans* a falante da língua, ele precisa efetivar esse processo de apropriação linguística que abrange o reconhecimento/a suposição de falante da língua pelo adulto e a ocupação desse lugar de modo crescentemente complexo com a fala pelo bebê. Há, portanto, duas possibilidades no processo de apropriação linguística do bebê. Na primeira, tudo vai bem e ele constitui-se em relações conjuntivas e disjuntivas de modo a transitar da dependência discursiva à possibilidade de correferir e se instaurar como sujeito na linguagem (SILVA, 2007). Na segunda, comum a bebês que entre 18 e 24 meses são trazidos ao fonoaudiólogo com queixa de atraso na aquisição da linguagem, há obstáculos que impedem essa transição. Esses obstáculos podem ter uma participação maior de dificuldades para o adulto sustentar um lugar de enunciação para o bebê e/ou pelo fato de o bebê apresentar limitações biológicas que o impeçam de ocupar esse lugar com fala.

Em trabalho anterior (SOUZA; FLORES, 2013), observamos que, quando o adulto não reconhece a criança pequena como falante por ela apresentar, por exemplo, um quadro de apraxia de fala, isso pode ter um efeito desapropriativo. Portanto, parece fundamental que, além de supor um futuro falante no bebê, o adulto reconheça quando ele começa a ocupar seu lugar de enunciação com fala.

A importância da sustentação de um lugar de enunciação por parte do adulto para a criança que está em processo de apropriação da linguagem decorre do caráter intersubjetivo da linguagem. Esse caráter intersubjetivo foi ressaltado por Cardoso (2010) em seu trabalho sobre princípios de avaliação nos distúrbios de linguagem.

Destaco nesse princípio a importância de observar a criança com todos seus alocutários usuais, porque no estudo de Flores e Souza (2014), com sujeitos em risco ao desenvolvimento e à apropriação da linguagem, observamos que havia diferença na interlocução com a mãe e com o pai, evidenciando que a forma como o adulto sustenta o lugar de enunciação produz efeitos no modo como o bebê/a criança pequena o ocupa, pois observamos dificuldades nas relações disjuntivas. Esse dado também foi observado no trabalho de Roth van Hoogstraten (2020), em que a dificuldade no processo de separação mãe-bebê evidenciou-se por ausência de relações disjuntivas nas protoconversações iniciais. Também no trabalho de Surreaux (2006) observamos uma criança com o mesmo tipo de sintomatologia. Para essas autoras, isso evidencia a articulação entre psiquismo e forma de sustentação e ocupação do lugar de enunciação ao e pelo bebê na formulação de uma hipótese de funcionamento de linguagem, conceito fundamental na avaliação do processo de apropriação linguística pelo bebê. Portanto, não basta que o adulto suponha um futuro falante no bebê, é preciso que ele suponha um sujeito em separado. O bebê não pode estar aderido à posição de falo materno, pois, neste caso, ele poderia não ter um lugar de enunciação para si, mas estar referenciado às demandas maternas.

A suposição de sujeito, identificada como eixo teórico da constituição psíquica (KUPFER *et al.*, 2009), é fundamental para que o diálogo se dê, pois aquele que exerce a função materna consegue supor que o bebê lhe endereça pedidos, e reconhece as manifestações do bebê como as de alguém em separado de si. Acrescento, à suposição de sujeito, o termo reconhecimento de sujeito, pois os estudos de neurociências já evidenciam que, antes de falar, o bebê apresenta saberes suficientes para que o reconheçamos em suas manifestações (PARLATO-OLIVEIRA, 2019).

Faz-se necessário articular a esse conceito de suposição/reconhecimento de sujeito o conceito de apetência simbólica (LAZNIK, 2013), o qual afirma que o bebê, que vai bem em termos de circulação pulsional, articula as dimensões do real, imaginário e simbólico a partir de um apetite que evidencia pela relação com o outro, algo que estaria obstaculizado no bebê em sofrimento psíquico com sinais de um futuro quadro de autismo (LAZNIK, 2016). Catão (2009) afirma que o bebê necessita ser suposto e reconhecido como um sujeito pela mãe (ou substituta) mesmo que ainda não seja um falante da língua, pois há um dizer, por gestos, vocalizações, e isso impulsionará o percurso pulsional necessário à circulação da pulsão invocante.

A esses dois conceitos, em Souza (no prelo), acrescento o conceito de apetência linguística que abrange as habilidades do bebê para a apropriação linguística, cujas bases são habilidades auditivas crescentemente sintonizadas com a identificação de contrastes de sentido em sua língua, que se articulam a habilidades de produção de balbúcio, crescentemente complexo a ponto de engendrar uma espécie de pauta de realização vocal para construção da fala articulada. Essa apetência é elemento fundamental que alimenta, no adulto, a suposição de um futuro falante no bebê. Se o bebê se mantém silencioso, a falta de identificação de esforço para falar arrefece ou até suspende a suposição de que ele se tornará um falante da língua. Algumas reações são comuns aos pais nesse processo de dúvida sobre a capacidade de seu bebê: falar pelo bebê/criança pequena, desistir do diálogo ou tornar-se diretivo buscando induzir por meio da repetição do seu dizer a produção correta de palavras. Ocorre que essas três posições rompem a sincronia no diálogo entre adulto e criança e, ao contrário de auxiliar, acabam por ter um efeito desapropriativo.

Cabe então ao fonoaudiólogo identificar as limitações na apetência linguística do bebê para poder oferecer estratégias de sustentação que lhe permitam a apropriação linguística e, ao mesmo tempo, produzir a sincronia necessária entre o bebê e seus pais de modo que estes voltem a supor/reconhecer um falante e mantenham a sustentação de um lugar de enunciação ao(à) filho(a).

Por outro lado, quando a apetência simbólica e a suposição/o reconhecimento de sujeito estão abalados(as) é preciso que um profissional *psi* tome conta do caso para que as rupturas psíquicas que obstaculizam essa articulação possam ser trabalhadas. De modo específico, em casos de risco ou já instalação de uma patologia como o autismo, é preciso que vários profissionais compareçam ao caso, pois, em situações assim, a apetência simbólica do bebê está dificultada por condições biológicas dele. Em casos em que o sofrimento advenha do laço, o profissional *psi* pode dar conta do processo de intervenção

oportuna, muitas vezes, sem necessidade de intervenções corporais, como ocorre em casos de sinais de risco para o autismo.

O fato comum na clínica de bebês e crianças pequenas é que essas crianças chegarão ao fonoaudiólogo em primeiro lugar, pois a impossibilidade ou dificuldade de falar é um dos primeiros sintomas identificados pelos familiares. Por isso, esse profissional necessita refletir sobre a articulação psiquismo-linguagem, reconhecendo os obstáculos por parte do adulto, como, por exemplo, a dificuldade do adulto em reconhecer ou supor um sujeito em função de falhas na apetência simbólica do bebê ou por diagnósticos precoces que façam romper tal suposição (deficiência sensorial, deficiência intelectual, deficiência física, autismo etc.), ou transtornos de humor da mãe, como depressão pós-parto, o que se evidencia, muitas vezes, em dificuldades para a emergência de relações conjuntivas presentes no primeiro mecanismo proposto por Silva (2007); ou dificuldade em supor um sujeito em separado de si, o que pode incidir sobre a emergência das relações disjuntivas.

Do lado do bebê ou da criança pequena observo dificuldades para a ocupação de um lugar de enunciação por falhas na apetência simbólica que, por alterações sensório-motoras, dificultam a construção de espaços corporais de modo a liberar a córtex para entrar em relação com o outro, registrar seu prazer, sua fala, e inscrever simbolicamente, o que possui uma correspondência no registro imaginário por meio da circulação pulsional; e falhas na apetência linguística que podem ser dificuldades no ouvir (neuropatia auditiva, surdez), no escutar (surdez central), na produção de fala (apraxia de fala infantil, atraso motor da fala, anomia, disartria, etc.) e no desejo de se fazer escutar que acabam por gerar dissincronia nas protoconversações e diálogos iniciais.

Tradicionalmente, o fonoaudiólogo ocupa-se da identificação dos limites na apetência linguística. Proponho, no entanto, ampliar tal olhar a partir das noções de apropriação, intersubjetividade e da visão de Silva (2007) sobre o processo de instauração do sujeito na linguagem, cuja base é a teoria benvenistiana. Trata-se da sustentação de um lugar de enunciação ao bebê/à criança pequena o primeiro trabalho clínico do fonoaudiólogo diante de dificuldades de apropriação linguística, em que ele terá de oferecer recursos instrumentais para auxiliar o bebê na articulação da escuta ao dizer, e também auxiliar os pais a encontrar a sincronia necessária na sustentação desse lugar de enunciação ao(à) seu/sua filho(a). Necessitará ensinar como sustentar um falante estremeado (CARDOSO, 2010) na construção de novas possibilidades enunciativas para o bebê/a criança pequena.

Para exemplificar a articulação teórica proposta, trago a vinheta do caso de M., que recebeu o diagnóstico de transtorno do espectro do autismo (TEA) aos dois anos e seis meses de um neurologista. Ele apresentava na época atraso na fala. Levado a uma fonoaudióloga que trabalhava mais na perspectiva comportamental, foi treinado a repetir palavras e, rapidamente, começou a falar e interagir, o que permitiu questionar o diagnóstico de TEA (que ao início havia abalado a suposição de sujeito) e passar a um diagnóstico de transtorno do desenvolvimento da linguagem (TDL). Quando ele chega para avaliação comigo aos três anos e seis meses, a queixa principal dos pais era a de que ele não dialogava, repetia muito as falas do adulto e tinha dificuldade de narrar, por exemplo, o que acontecia na escola com ele. Os pais identificaram que o trabalho da fonoaudióloga anterior não estava funcionando muito porque ele não gostava do modo como o trabalho era desenvolvido, e que, com o advento da pandemia, havia interrompido o tratamento em 2020.

A partir dessa queixa, solicitei aos pais que me enviassem vídeos da interação deles com M. e observei que eles faziam muitas perguntas tentando fazer M. falar. Não havia um diálogo, mas algo muito semelhante ao que foi observado por Aresi e Flores (2008) no uso do par pergunta-resposta por fonoaudiólogas. Realizei uma entrevista com os pais, na qual expliquei que o dialogar vem de uma postura de investimento do adulto, abrindo espaço para as manifestações espontâneas da criança e que, se eles investissem em perguntas de modo excessivo, não dariam espaço para M. se manifestar espontaneamente. De certa forma, eu afirmei que M. poderia ocupar seu lugar de enunciação se houvesse espaço para isso. Os pais compreenderam minha colocação e diminuíram consideravelmente o uso de perguntas.

Iniciei teleatendimentos com M. e sua mãe, nos quais observei que ele tinha dificuldades no domínio semiótico, evidenciadas por um repertório linguístico um pouco restrito para sua faixa etária, mas que era capaz de repetir o dizer do adulto ou usar *scripts* (falas de desenhos) para manter o diálogo. Abri espaço para dialogarmos sobre personagens de que ele gostava em filmes como *UP: altas aventuras*, *Toy Story*, *Patrulha Canina* etc. Um universo de heróis elaborados em sua maioria pela Pixar, um estúdio apreciado por M. Durante os atendimentos, além de visualizar esses personagens, contava histórias com livros, dando suporte visual para sua compreensão, o que sustentou diálogos e momentos de desfrute de boas histórias.

Quando foi possível realizar os atendimentos presenciais, M. já havia retornado para a escola, o que lhe conferiu especial motivação para avançar na linguagem. Emergiu no seu brincar o uso do faz de conta, com vozes dos

personagens e brincadeiras que reproduziam as histórias da *Patrulha Canina*. Esses atendimentos, em presença da mãe, e por vezes também do pai, permitiram que M. pudesse trabalhar no plano imaginário da linguagem, mesmo que, por vezes, trouxesse *scripts* dos personagens vistos nos filmes. Ainda assim, a criação de ações de salvamento pela Patrulha Canina somou-se a inovações feitas por M., que passou a alternar na ocupação não só daquele que salva, mas do vilão. Essa ocupação do personagem vilão se deu a partir da emergência de algumas brigas na escola com um colega que não está bem, que, nas palavras de M.: “Ele bate nas crianças”. Em conjunto com essas encenações, vi surgir a instanciação de si no discurso (uso do pronome EU) e da conjugação de primeira pessoa, o uso da intimação, da interrogação, enfim, das funções comuns ao terceiro mecanismo enunciativo proposto por Silva (2007).

Essa vinheta do caso de M. viabiliza algumas reflexões sobre os conceitos anteriormente expostos. Hipotetizo que o diagnóstico precoce e apressado de TEA produziu uma suspensão da suposição de sujeito em M. Depois, o diagnóstico de TDL recolocou a possibilidade de supor um sujeito, mas manteve a suspensão da suposição de falante. M. não possuía dificuldades de apetência simbólica, mas alguns entraves na apetência linguística (domínios semântico-sintático e pragmático na visão tradicional). No entanto, a suspensão da suposição de falante criou obstáculos adicionais ao processo de apropriação, pois o diálogo como forma de estar na linguagem foi perdido nas interações entre os pais e M., tanto pelo abalo na suposição de falante, quanto pela abordagem diretiva de repetição de signos utilizada pela primeira fonoaudióloga.

M., um menino muito inteligente, pois já lê apesar de ter dificuldades na fala, resistiu a essa destituição e talvez tenha buscado na escrita a autonomia discursiva para estar na linguagem. A relação dialógica, que estabeleceu comigo e com os pais a partir de minha orientação, barrou o processo desapropriativo de seu lugar de enunciação e destravou sua evolução. Deste modo, acredito que o exercício da disjunção e do segundo mecanismo enunciativo permitiu a emergência do terceiro mecanismo e a construção da possibilidade de uma narrativa própria. M. ainda sente algumas dificuldades em encontrar algumas palavras e mesmo de construir frases mais longas, mas se apresenta como um falante reconhecível e valorizado pelos pais, professoras e colegas. Neste caso, a apetência linguística abalou a suposição de falante. Os diagnósticos e intervenções equivocadas ao início de seu percurso terapêutico também não auxiliaram na sustentação de um lugar de enunciação, criando sombras nos pais sobre um possível autismo e abalando a suposição/o reconhecimento de sujeito.

O caso produz evidências da célebre afirmação de Benveniste (1991b [1958]) sobre o que encontramos no mundo ser “um homem falando a outro homem” e o diálogo ser o modo natural do funcionamento linguístico e do processo de apropriação. Enquanto a possibilidade de diálogo não foi restaurada para M., por meio da sustentação de um lugar de enunciação, seu progresso linguístico ficou obstaculizado, não apenas no domínio das formas, mas, sobretudo, no processo de semantização da língua (BENVENISTE, 1989a [1967]; 1989b [1969]).

Vejo nessas observações argumentos fundamentais para adotar deslocamentos da teoria benvenistiana para o campo dos distúrbios de linguagem na clínica fonoaudiológica, tanto pela visão necessária à minha prática, quanto pela possibilidade de respeito à constituição do psiquismo infantil. Isso produz um deslocamento do olhar sobre os enunciados produzidos pela criança para o processo de sustentação de um dizer, ou seja, de um falante vir a ser, que está em curso no processo de apropriação linguística infantil.

Referências

ARESI, F.; FLORES, V. do N. O funcionamento enunciativo do par pergunta-resposta em situação de clínica dos distúrbios de linguagem. *Calidoscópio*, São Leopoldo, v. 6, p. 86-95, 2008.

BENVENISTE, É. A forma e o sentido na linguagem. In: BENVENISTE, É. *Problemas de linguística geral II*. Campinas, SP: Pontes, 1989a [1967]. p. 220-242.

BENVENISTE, É. A natureza dos pronomes. In: BENVENISTE, É. *Problemas de linguística geral I*. Campinas, SP: Pontes, 1991a [1956]. p. 277-283.

BENVENISTE, É. Semiologia da língua. In: BENVENISTE, É. *Problemas de linguística geral II*. Campinas, SP: Pontes, 1989b [1969]. p. 43-67.

BENVENISTE, É. Da subjetividade na linguagem. In: BENVENISTE, É. *Problemas de linguística geral I*. Campinas, SP: Pontes, 1991b [1958]. p. 285-293.

CARDOSO, J. F. *Princípios de análise enunciativa na clínica dos distúrbios de linguagem*. 2010. Tese (Doutorado em Letras) – Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

CATÃO, I. *O bebê nasce pela boca: voz, sujeito e clínica do autismo*. São Paulo: Instituto Langage, 2009.

FLORES, M. R.; SOUZA, A. P. R. de. Diálogo de pais e bebês em situação de risco ao desenvolvimento. *Revista CEFAC*, Campinas, SP, v. 16, n. 4, p. 840-852, 2014.

KUPFER, M. C. *et al.* Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Lat. Am. Journal of Fund. Psychopath*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 48-68, maio 2009.

LAZNIK, M. C. *A hora e a vez do bebê*. São Paulo: Instituto Langage, 2013.

LAZNIK, M. C. Podemos pensar uma clínica do nó borromeo que distingue a psicose e o autismo nos bebês? *In: LAZNIK, M. C.; TOUATI, B.; BURSZTEJN, C. Distinção clínica e teórica entre autismo e psicose na infância*. São Paulo: Instituto Langage, 2016. p. 27-55.

PARLATO-OLIVEIRA, E. *Saberes do bebê*. São Paulo: Instituto Langage, 2019.

ROTH VAN HOOGSTRATEN, A. M. J. *Análise do funcionamento de linguagem na avaliação de sofrimento psíquico em bebês*. 2020. Tese (Doutorado em Distúrbios da Comunicação Humana) — Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2020.

SILVA, C. L. C. *A instauração da criança na linguagem: princípios para uma teoria enunciativa em aquisição da linguagem*. 2007. Tese (Doutorado em Estudos da Linguagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

SOUZA, A. P. R. de. *A clínica fonoaudiológica de linguagem com crianças pequenas e seus familiares*. Santa Maria: Editora da UFSM, [no prelo].

SOUZA, A. P. R. de; FLORES, V. do N. A passagem de locutor a sujeito como efeito do processo de apropriação na clínica da infância: estudo de um caso. *In: BUSNEL, M. C.; MELGAÇO, R. G. (org.). O bebê e as palavras: uma visão transdisciplinar sobre o bebê*. São Paulo: Instituto Langage, 2013. p. 185-200.

SURREAUX, L. M. *Linguagem, sintoma e clínica em clínica de linguagem*. 2006. Tese (Doutorado em Letras) – Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.