

A semiologia das afasias à luz das teorias de base sócio-histórico-cultural: análise a partir de estudos de casos

(The semiology of aphasia from a social-historical-cultural perspective: case study analysis)

Amanda Bastos Amorim de Amorim¹, Rosana do Carmo Novaes Pinto²

^{1,2}Instituto de Estudos da Linguagem – Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

amandabastos1987@gmail.com, ronovaes@terra.com.br

Abstract: The main purpose of this paper is to present a synthesis about the major contributions of researches dedicated to semiological items in aphasia within the field of Neurolinguistics developed at IEL/Unicamp, since the decade of 1980, especially the effort to reframe or propose replacements of semiological items. The necessity of researching this topic is justified, among other issues, by the recurrent pathologizing of some phenomena that are actually normal. If, on the one hand, the terminology is needed for communication between researchers or clinicians of a scientific field, on the other hand, it has been generally biased by prejudiced positions regarding the linguistic production of subjects affected by pathologies.

Keywords: neurolinguistics; semiology; case studies.

Resumo: O principal objetivo deste artigo é apresentar uma síntese acerca das principais contribuições de pesquisas que se dedicaram aos itens semiológicos nas afasias, no âmbito da Neurolinguística desenvolvida no Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas (IEL/Unicamp), desde a década de 1980, sobretudo as propostas de ressignificação ou substituição de itens semiológicos. A necessidade de se pesquisar esse tema se justifica, dentre outras questões, pela recorrente patologização de alguns fenômenos que são da ordem da normalidade. Se, por um lado, a terminologia é necessária para uma comunicação entre pesquisadores ou clínicos de um mesmo campo científico, por outro, tem sido geralmente enviesada por posições preconceituosas com relação à produção linguística de sujeitos acometidos por patologias.

Palavras-chave: neurolinguística; semiologia; estudos de casos.

Introdução

A neurolinguística – que tem nas afasias¹ seu principal tema de pesquisa – encontra-se em um campo híbrido de conhecimento, pois recorre tanto às neurociências quanto à linguística para o estudo de seus objetos. O encontro desses campos, entretanto, não é tão simples. Novaes-Pinto (2012 p. 55-56) enfatiza que, “apesar de compartilharem muitos de seus objetos de estudo, com ênfase na relação entre cérebro, linguagem e cognição, há muitos obstáculos para um diálogo mais efetivo entre essas áreas”. Uma das diferenças mais importantes é a concepção de *linguagem* subjacente à descrição e explicação dos fenômenos, influenciando diretamente a metodologia de pesquisa, a avaliação e a conduta terapêutica.

¹ A afasia é tradicionalmente definida como distúrbio da linguagem provocada por lesão focal. Coudry (2001, p. 5) amplia significativamente esta noção ao caracterizar o fenômeno pelas “alterações de processos linguísticos de significação de origem articulatória e discursiva (nesta incluídos aspectos gramaticais) produzidas por lesão focal adquirida no sistema nervoso central, em zonas responsáveis pela linguagem, podendo ou não se associarem a alterações de outros processos cognitivos”.

A neurolinguística tradicional privilegia o *cérebro*, no estudo das relações entre o cérebro e a linguagem, o que resulta em uma redução da complexidade dessa relação, uma vez que é priorizado o impacto da lesão e seus efeitos, a correlação de fenômenos linguísticos com substratos neurais específicos, com a justificativa de que essa abordagem seja *científica*. Seguindo essa tendência,² na neurolinguística contemporânea, predominam os estudos que buscam mapear a linguagem no cérebro (DAMASIO et al., 2001; KEMMERER et al., 2001; TRANEL et al., 2003).³

A neurolinguística de bases sócio-histórico-culturais se constitui como área de ensino e de pesquisa, sendo a linguística o posto privilegiado de observação dos fenômenos linguísticos implicados nas patologias. Nessa concepção, o próprio cérebro é constituído a partir da sua relação com o meio, com o outro e com a cultura. Essa noção é usualmente referida na literatura neuropsicológica contemporânea como *influência epigenética* (ANNUNCIATO, 1995), desenvolvida a partir dos pressupostos de Vygotsky (1960), que se referiu ao conceito de *extracortical* – aprofundado posteriormente por Luria (1981 [1973]) – para se referir aos fatores considerados exteriores ao cérebro (na história e na cultura) e que o constituem funcionalmente (KOTIK-FRIEDGUT, 2006).

É evidente que há, também, uma Linguística tradicional que se orienta por uma concepção de *ciência* bastante próxima de práticas tradicionais das ciências biomédicas, buscando evidências por meio do estabelecimento de leis gerais, recorrendo à aplicação do método científico, a fim de garantir o seu estatuto de ciência. Para tanto, ambas excluem aquilo que é da ordem do individual, do subjetivo, como já apontava Coudry (1986). A autora afirma que teorias formais – como a estruturalista e a gerativista – não dariam conta dos fenômenos implicados nas patologias, uma vez que é essencial considerar a relação do sujeito com a cultura, com o outro, na história. A esse respeito, Novaes-Pinto (2012), afirma que:

[...] salientar as diferenças que marcam os discursos da Neurolinguística⁴ (confrontando as vertentes tradicionais e discursivas), contribui para tomadas de posição frente a várias outras questões que vão dos recortes dos fenômenos a serem investigados, passando pela

2 Com o objetivo de ilustrar essa tendência localizacionista de aspectos linguísticos nas pesquisas, podemos citar alguns dos títulos de artigos científicos encontrados nos periódicos especializados: *Neural correlates of naming animals from their characteristic sounds* (DAMASIO et al., 2001); *Patterns of dissociation in the processing of verb meanings in brain-damaged subjects* (KEMMERER et al., 2001); *Neural correlates of naming animals from their characteristic sounds* (TRANEL et al., 2003).

3 Coudry é nossa principal referência na área, pois sua tese de doutorado, defendida em 1986 – publicada em 1988 como *Diário de Narciso: afasia e discurso*, pela Editora Martins Fontes – constitui a obra fundadora da abordagem enunciativo-discursiva. Atualmente, a autora se refere à área como Neurolinguística Discursiva. Antes de 1986, outras publicações de Coudry já indicavam o percurso da autora na formação da Neurolinguística enunciativo-discursiva. Dentre essas, citamos Coudry e Possenti (1983), que, de acordo com Novaes-Pinto (1999), foi o primeiro texto a criticar a aplicação de modelos estruturalistas e gerativistas ao estudo da neurolinguística.

4 Cabe aqui ressaltar que a Neurolinguística que aqui caracterizamos por suas bases sócio-histórico-culturais foi inicialmente influenciada pela Análise do Discurso, pelo interacionismo que respaldava os estudos em aquisição de linguagem e teorias enunciativas. Com o tempo, os pesquisadores da área mobilizaram outros autores e construtos teórico-metodológicos. A própria terminologia para se referir à área encontra variações, dentre as quais as mais recorrentes são neurolinguística discursiva, neurolinguística enunciativo-discursiva e sociocognitiva. É de fundamental importância que se ressalte a compatibilidade dessas abordagens, que partilham pressupostos teórico-metodológicos fundamentais.

metodologia para abordá-los e as explicações possíveis, culminando, sempre, no retorno que a teoria dá para os acompanhamentos terapêuticos e para a qualidade de vida dos sujeitos com os quais trabalhamos.

A partir de seus trabalhos iniciais, já em 1982, Coudry passou a refletir sobre processos mais gerais recorrentes nas afasias, a partir de dados *singulares*, únicos e irrepetíveis, que emergem nos episódios dialógicos. Esses dados foram mais tarde referidos pela autora como *dados-achados* (COUDRY, 1986).⁵

O discurso institucionalizado das neurociências continua se baseando, usando aqui um conceito de Foucault (1998), na *vontade de verdade* que prevalece desde o século XIX de correlacionar os *sintomas* às áreas cerebrais supostamente afetadas. Por outro lado, a neurolinguística de bases sócio-histórico-culturais *resiste* ao discurso hegemônico e vai construindo uma vasta bibliografia, que inclui contraexemplos, problematizações a respeito do estabelecimento mecânico de relações entre causa e efeito, além de novas propostas para o estudo da linguagem na normalidade e nas patologias.

Nosso principal objetivo, no presente artigo, é o de apresentar uma síntese das principais contribuições de pesquisas que se dedicaram aos itens semiológicos das afasias no âmbito da neurolinguística – desenvolvida no Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas (IEL/Unicamp) –, desde a década de 1980, sobretudo as propostas de ressignificação de termos ou mesmo de alterações terminológicas. Para tanto, remetemos em especial à pesquisa realizada por Amorim (2011), que revisita criticamente os trabalhos realizados nos últimos 25 anos no IEL/Unicamp, e destacamos a discussão sobre *agramatismo e fala telegráfica*.

A pesquisa de Amorim (2011) foi realizada por meio de buscas no *site* do banco de teses e dissertações da Unicamp, por palavras-chave, geralmente orientada pela terminologia tradicional com relação aos itens semiológicos (AMORIM, 2001, p. 41-46). Além das dissertações e teses, também compõem o *corpus* artigos e capítulos de livros que foram encontrados no decorrer da pesquisa. É necessário esclarecer que o recorte visou trazer para análise apenas os trabalhos que se ocuparam de itens semiológicos, mesmo não sendo este o ponto central da pesquisa. Pela natureza deste artigo, selecionamos da referida pesquisa apenas as reflexões sobre *agramatismo* (COUDRY, 1986; GUINDASTE, 1996; NOVAES-PINTO, 1992, 1997, 1999; KLEPPA, 2008) e *fala telegráfica* (NOVAES-PINTO, 1992, 1999; KLEPPA, 2008).

As pesquisas selecionadas são estudos de casos (ou remetem a estudos de casos previamente realizados). Sendo assim, permitem uma visão mais abrangente e, ao mesmo tempo, atenta às singularidades – dos sujeitos e dos próprios fenômenos. Como seus *corpora* são compostos por dados que emergem em situações dialógicas ou por meio de versões protocolares,⁶ permitem que observemos a linguagem em seu funcionamento efetivo.

5 No texto “O que é dado em Neurolinguística”, publicado em 1986 no livro organizado por Castro: *O método e o dado no estudo da linguagem*, a autora introduz o conceito de *dado-achado*.

6 Chamamos de “versões protocolares” as avaliações, de caráter metalinguístico ou não, não fechadas, ou seja, que podem, quando necessário, ser adaptadas ou revistas, visando compreender uma dificuldade específica de um determinado sujeito afásico. Constam, nessas versões protocolares, provérbios, piadas, textos em gêneros diversos, etc. Tais protocolos são inspirados pelos primeiros trabalhos de Coudry (1986, 1988).

Breve histórico da constituição da semiologia das afasias

Uma vez que o objetivo central de nossa pesquisa é apresentar e discutir trabalhos que analisam criticamente o agramatismo e a fala telegráfica, que são itens semiológicos, convém explicitar primeiramente o que entendemos por *semiologia* e, sobretudo, como esta foi construída no campo das afasias.

O termo *semiologia* se origina do grego σημειολογία *semeion* (sinal) + *logos* (estudo). Dessa forma, seria o estudo dos *sinais*. No campo da medicina, refere-se ao estudo das patologias e suas classificações. Trata-se de um termo mais genérico, que agrega um conjunto (ou constelação) de *itens semiológicos*, por sua vez destinados a nomear cada um dos *sinais/sintomas* que, reunidos de acordo com a frequência de ocorrência, definem as *síndromes* ou *categorias clínicas*.

Segundo Caplan (1993 [1987]), a neuropsicologia é a área mais prolífera em relação à produção de itens semiológicos. A esse respeito, também Sacks (1995, grifos nossos) afirma que:

A palavra favorita da neurologia é déficit, significando deterioração ou incapacidade de função neurológica, perda da fala, perda da linguagem, perda da memória, perda da visão, perda da destreza, perda da identidade e inúmeras outras deficiências e perdas de funções (ou faculdades) específicas. *Para todas essas disfunções (outro termo muito empregado), temos palavras privativas de todo tipo – afonia, afemia, afasia, alexia, apraxia, agnosia, amnésia, ataxia – uma palavra para cada função neural ou mental específica* da qual os pacientes, em razão de uma doença, dano ou incapacidade de desenvolvimento, podem ver-se parcial ou inteiramente privados.

Lecours *et al.*⁷ (apud NOVAES-PINTO, 1999) afirmam que não há consenso sobre a semiologia das afasias, porque esta é construída de acordo com os construtos teóricos das diferentes áreas. São tais construtos que determinam quais serão os agrupamentos dos *sinais* em *síndromes*. A semiologia atualmente utilizada para a classificação das afasias, na literatura em neuropsicologia e neurolinguística, é basicamente a mesma do século XIX, quando se acreditava numa relação direta e unívoca entre áreas específicas do cérebro e as funções superiores, dentre as quais a linguagem. Segundo Foucault (1998), a semiologia tem uma relação estreita com a *vontade de verdade* da época e, conseqüentemente, com a relação entre *ver* e *dizer*. Causa estranhamento afirmar que, apesar do avanço no conhecimento do funcionamento cerebral e mesmo do próprio funcionamento da linguagem, a semiologia permaneça imutável. Uma explicação para isso seria, de acordo com Novaes-Pinto e Santana (2009, p. 20), que “como o conhecimento de uma área vai sendo construído das propostas dos antecessores, a semiologia acaba sendo cristalizada ao longo do tempo, mesmo que os conceitos sejam criticados e reformulados”. As palavras de Luria (1977, p. 67) já apontavam para uma preocupação do autor com relação a essa questão:

Contemporary approaches to aphasia do not differ significantly from those formerly described by classical neurologists; Broca’s and Wernicke’s basic views have remained unchanged up to our time. [...] These basic concepts continue to be used, without significant changes, in modern neurological clinics, and although no one now takes the idea of separate

7 LECOURES, A.; DUMAIS, C.; TAINURIER, M. J. Les aphasies. In: BOTEZ, M.I. *Neuropsychologie clinique et neurologie du comportement*. Montréal: Université de Montréal, 1987. p. 307-324.

centres of higher mental functions and their inter-connections seriously, no real attempts have been made to revise these tenets of classical neurology.⁸

A pluralidade de itens semiológicos que compõem as categorias clínicas frequentemente confunde tanto aqueles que estão entrando em contato com a disciplina, quanto aqueles que vêm se dedicando a fenômenos específicos há muito tempo. As definições são muitas vezes contraditórias e devem ser analisadas criticamente. Por exemplo, o termo *agramatismo* significaria *sem gramática*. Entretanto, é impossível que alguém se comunique *sem uma gramática*, por mais que ela esteja alterada. Na fala referida como “telegráfica”, apesar da omissão ou substituição de elementos funcionais (preposições, artigos, conjunções), a própria ordem na organização dos elementos de conteúdo (substantivos, verbos, adjetivos) é resultado do funcionamento – ainda que alterado – de uma gramática (NOVAES-PINTO, 1992, 1999). Questões como esta serão objeto de análise posteriormente e só fazem sentido se considerarmos que a afasia é uma questão de *linguagem*, como já apontava Jakobson, em 1956.

Em publicação recente, sobre a questão específica da semiologia das afasias, Morato (2010, p. 30) afirma que:

[...] quando nos deparamos com a expressão “semiologia das afasias”, temos de nos certificar se estamos nos referindo basicamente ao sistema linguístico e seus níveis ou mecanismos de constituição (isto é, à língua em *strictu sensu*), ou ao funcionamento da linguagem e aos processos afeitos a ela, verbais ou não verbais.

A nosso ver, se uma semiologia das afasias quiser ser ao mesmo tempo sólida e abrangente, não pode se reduzir a uma semiologia da língua *strictu sensu*, mas sim pensar em uma semiologia da linguagem em funcionamento amplo: estrutura e funcionamento.

Essa questão já era central em meados dos anos 1980, quando a Neurolinguística discursiva começou a ser desenvolvida, confrontando as perspectivas tradicionais, tanto pelas concepções de *sujeito*, *cérebro* e *linguagem*, quanto pelos métodos adotados na pesquisa, privilegiando abordagens qualitativas e dados que emergem em situações dialógicas,⁹ a partir do acompanhamento longitudinal dos sujeitos. Lembramos que os trabalhos desenvolvidos pelos pesquisadores da área versam tanto sobre aspectos teórico-metodológicos quanto sobre a prática clínica.¹⁰

Em geral, a literatura posiciona o *normal* e o *patológico* em polos opostos e estáveis. Essa concepção tem implicações para a semiologia, uma vez que qualquer *senal* ou

8 As abordagens contemporâneas acerca das afasias não diferem significativamente daquelas descritas inicialmente pelos neurologistas clássicos; as visões básicas de Broca e de Wernicke permanecem inalteradas até nossos dias. [...]. Esses conceitos básicos continuam a ser utilizados, sem mudanças significativas, nas clínicas neurológicas modernas e, apesar de ninguém mais levar a sério a ideia de centros isolados de funções mentais superiores e suas inter-conexões, nenhuma tentativa real foi feita para rever esses princípios da neurologia clássica. (Tradução das autoras)

9 A esse respeito, veremos adiante como a noção bakhtiniana de *dialogismo* é fundamental para a abordagem enunciativo-discursiva, que, dentre as citadas anteriormente, é a que adotamos.

10 Atualmente, há pesquisadores trabalhando com essa mesma orientação em diversos centros de pesquisa do Brasil. Na Universidade Estadual do Sudeste da Bahia (Uesb), foi criada recentemente a linha de pesquisa “Aquisição e Patologias da Linguagem”, à qual se vinculam docentes que se doutoraram no IEL/Unicamp. Citamos também pesquisadores na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), dentre outras.

sintoma é tomado como uma alteração de um processo normal e deve ser imediatamente enquadrado em uma *síndrome*. Os parâmetros para avaliar normalidade e patologia são tomados como universais e independentes de elementos externos ao indivíduo – localização geográfica, a cultura local ou seus hábitos particulares.

A observação dos fenômenos em relação a um *ideal* e deslocada do contexto de produção se tornou habitual na Clínica, pois as categorias advindas desse método se constituíram como *moedas linguísticas* para as trocas entre profissionais (PORTER, 1993). Entretanto, a semiologia não deveria permanecer sempre a mesma, pois o conhecimento que se tem de um fenômeno não é estanque. Ao contrário, sempre se atualiza e reformula.

Uma vez que a semiologia utilizada atualmente data do século XIX, é preciso investigar também por que ela se constituiu dessa forma. A maior parte dos itens semiológicos que ainda resistem relaciona-se à tradição nominalista do século XIX; ao fato de as categorias serem prévias às observações, quando o papel do clínico era apenas o de encaixar nelas os sujeitos e as patologias, chegando aos diagnósticos que a instituição (Clínica) requer (NOVAES-PINTO, 1999; NOVAES-PINTO; SANTANA, 2009).

Cabe ainda salientar que a maioria das pesquisas que compõem o *corpus* de Amorim (2011) opta pelos *estudos de casos* como um dos aspectos da metodologia. Além das discussões sobre os itens semiológicos, explicitaremos também alguns desses aspectos metodológicos. Miceli (2001), dentre outros autores, enfatiza a relevância dos estudos de casos para o conhecimento que se tem hoje sobre o funcionamento cerebral e sobre as funções superiores:

Much of the theoretical progress in the neurology and neuropsychology of aphasia results from the detailed study of individual aphasic subjects. Single-case studies have proved to be a powerful heuristic tool in cognitive neurology/neuropsychology, and with time they have provided an impressive body of evidence, demonstrating the complex architecture of the linguistic system.¹¹

Linguagem e cérebro: relação compreendida a partir de um sujeito *real*

Apresentaremos, a seguir, as regularidades conceituais encontradas em nosso *corpus*, que dão visibilidade à abordagem discursiva nos estudos que realizamos, abrigada pela noção mais ampla de abordagem sócio-histórica-cultural.

Como o primeiro trabalho – *Diário de Narciso: afasia e discurso* (COUDRY, 1986) – é aquele ao qual hoje nos referimos como *fundador*, é a ele que recorreremos para apresentar algumas das concepções fundamentais da área, a saber: (i) sobre a relevância conferida ao sujeito na pesquisa; (ii) sobre a concepção de linguagem; e (iii) sobre o funcionamento cerebral.

Veremos que se trata de um movimento que se inicia em confronto com o modelo biomédico, mas não se resume a isso. As pesquisas propõem a mobilização de outros conceitos que, como veremos, mostram-se mais adequados para descrever e explicar fenômenos, o que os modelos tradicionais não dão conta.

¹¹ Grande parte do progresso teórico na neurologia e na neuropsicologia das afasias resulta do estudo detalhado de indivíduos afásicos. Os estudos de casos provaram ser uma ferramenta heurística poderosa na neurologia cognitiva/neuropsicologia e, com o tempo, acumularam um impressionante volume de evidências, demonstrando a complexa arquitetura do sistema linguístico. (Tradução das autoras)

Concepção de *sujeito* e outras a ela relacionadas

Uma das primeiras preocupações que surgem nos estudos – e isso está presente na maioria dos trabalhos da área – é a concepção de *sujeito* que será mobilizada para dar conta dos aspectos teóricos e metodológicos das pesquisas. Todos os trabalhos pesquisados rejeitam o sujeito *assujeitado* – que é falado pela língua e pelos outros, assim como o sujeito *fonte do sentido*, destacado de qualquer lugar social, histórico ou ideológico. Opta-se, portanto, a partir de uma perspectiva bakhtiniana, pelo sujeito *situado*, como definido por Sobral (2005, p. 22), na passagem a seguir:

A ênfase no aspecto ativo do sujeito e no caráter relacional de sua construção como sujeito, bem como na construção “negociada” do sentido, leva Bakhtin a recusar tanto um sujeito infenso à sua inserção social, sobreposto ao social, como um sujeito submetido ao ambiente sócio-histórico, tanto um sujeito fonte do sentido quanto um sujeito assujeitado. A proposta é a de conceber um sujeito que, sendo um eu para-si, condição de formação da identidade subjetiva, é também um eu para-o-outro, condição de inserção dessa identidade no plano relacional responsável/responsivo, que lhe dá sentido.

Os trabalhos em neurolinguística negam o apagamento do sujeito, que o transforma em *paciente* e o submete à camisa-de-força das avaliações metalinguísticas, sob o domínio da língua. Conforme afirma Coudry (2001 [1988], p. 68):

No caso dos afásicos, o modo como eles têm sido tradicionalmente avaliados revela sempre o ponto de vista de quem reproduz um sistema de regras e categorias fixas em que inexistem um lugar para o exercício subjetivo da linguagem. O afásico é sempre quem recebe os comandos do sistema e, nesse sentido, não passa pela experiência de constituir-se como locutor, perspectiva de quem produz um discurso sob a cobrança de uma “falta” sob o parâmetro do sistema.

Os conceitos bakhtinianos foram primeiramente convocados nos trabalhos de Novaes-Pinto (1999) para descrever os enunciados no âmbito das afasias e de outras patologias nas quais a linguagem se encontra impactada, mas também foram considerados importantes para a compreensão de processos subjacentes.¹² Tais conceitos estão intimamente imbricados, de modo que dificilmente se pode falar de um sem se remeter a outro, ou outros. A noção de *sujeito*, por exemplo, demanda a compreensão da relação do *eu-outro*, ou seja, do conceito de *alteridade*. Mesmo a escolha dos recursos linguísticos, pelo sujeito, na produção do enunciado, segundo Bakhtin (2006, p. 306), “é feita pelo falante sob maior ou menor influência do destinatário e da sua resposta antecipada”. Novaes-Pinto (1999) chama a atenção para a noção de *dialogia* como fundamental quando tratamos de qualquer conceito bakhtiniano.

12 Podemos citar alguns trabalhos já concluídos que, a partir de 2004, foram orientados na perspectiva bakhtiniana no campo das afasias e de outras patologias que comprometem a linguagem: Beilke (2009), Canoas-Andrade (2009), Valiante (2009), Justo (2011), Amorim (2011), Deffanti (2011), Algave (2012), Cazarotti-Pacheco (2012), Mazuchelli (2012), Souza-Cruz (2013) e Fugiwara (2013), todos disponíveis na biblioteca do Instituto de Estudos da Linguagem e em: <<http://www.iel.unicamp.br/biblioteca/teses.php>>.

Cérebro como Sistema Funcional Complexo

A concepção tradicional de cérebro, privilegiada pela ciência positivista, é constituída por modelos baseados em cálculos estatísticos que postulam um *cérebro médio*, que não corresponde ao cérebro de um sujeito real. Autores que se contrapõem a essa visão e que se tornaram fundamentais nas pesquisas em neurolinguística de abordagem enunciativo-discursiva são Mecacci e Luria. As pesquisas consultadas, justamente por se interessarem por sujeitos reais, não ideais, filiam-se a uma concepção sócio-histórico-cultural também com relação à concepção de cérebro, tal como defendida por Luria (1981 [1973], p. 27), que propõe que as funções mentais

[...] não estão “localizadas” em estreitas e circunscritas áreas do cérebro, mas ocorrem por meio da participação de grupos de estruturas cerebrais operando em conjunto, cada uma das quais concorre com a sua própria contribuição particular para a organização desse sistema funcional.

As funções superiores não podem, portanto, ser vistas como faculdades isoladas no cérebro, às quais se relacionariam certos grupos bem definidos de células, mas como um Sistema Funcional Complexo (SFC). Segundo essa noção, o cérebro é um sistema dinâmico e flexível, capaz de se reorganizar em casos de lesão cerebral. As suas partes são solidárias e, dessa forma, áreas não tão específicas para uma determinada função passam a colaborar para compensar o trabalho daquela que foi comprometida, princípio da chamada *plasticidade cerebral*. A respeito da constituição do cérebro pela experiência externa, Sacks (1997)¹³ afirma que:

Dentro de certos limites, a experiência constantemente molda o cérebro e, assim, o cérebro também é um reflexo de experiências, pois as pré-determina. Como resultado, nossos cérebros se tornam pessoais. Pode-se fazer um transplante de coração, de fígado e haver problemas de rejeição, de identidade imunológica entre o coração e o fígado, mas não há identidade pessoal. Por outro lado, não creio que possa haver um transplante de cérebro, porque o cérebro é seu. O cérebro é você.

Uma das pesquisas que constituem o *corpus* do trabalho de Amorim (2011) é a de Canoas-Andrade (2009), que reflete sobre as influências epigenéticas à luz do estudo de caso do sujeito AJ, que apresenta uma *afasia fluente e progressiva* e que dá visibilidade às correlações nunca diretas entre o cérebro e os sintomas, tais como descritos nas teorias clássicas, ainda hoje tomadas como modelo pela neuropsicologia contemporânea (CANOAS-ANDRADE, 2009, p. 7):

Ao tomarmos contato com as imagens e com os laudos dos exames radiológicos, fomos surpreendidas, em primeiro lugar, pela singularidade do caso, que põe em cheque a correlação entre *afasia do tipo fluente e lesão posterior*. As tomografias revelam lesão mais extensa em região anterior, incluindo a região de Broca. Mais surpreendente ainda é o fato de, apesar dos impactos de AVCs hemorrágicos e isquêmicos, cirurgias de clipagem de aneurismas e atrofia corticais e sub-corticais, AJ continua se constituindo como sujeito social e da linguagem. (grifos nossos)

13 Tradução (nossa) de um trecho de entrevista dada ao programa *Roda Viva*, da TV Cultura, em 1997.

Concepção de *Linguagem*

Desde Coudry (1986), os trabalhos desenvolvidos na perspectiva sócio-histórico-cultural têm concordado que teorias formais da linguagem, como o estruturalismo e gerativismo não dão conta da complexidade dos aspectos envolvidos nas afasias e em outras patologias. Segundo a autora (COUDRY, 2001 [1988], p. 29):

[...] esses modelos teóricos, pelos propósitos particulares que os animam, tiveram que conceber-se mediante recortes epistemológicos que reduzem a complexidade da linguagem e a multiplicidade de seus fenômenos. Não podem, pois, ser aplicados diretamente a um domínio como o da neurolinguística, muito menos fornecer instrumentos para uma atuação na prática de avaliação e acompanhamento de sujeitos afásicos.

A concepção de linguagem que norteia os estudos em neurolinguística, citada em praticamente todos os trabalhos da área desenvolvidos no IEL, é explicitada por Franchi (1977, p. 33):

Não há nada imanente na linguagem, salvo sua função criadora e constitutiva, embora certos “cortes” metodológicos e restrições possam mostrar um quadro estável e constituído. Não há nada universal salvo o processo – a forma, a estrutura dessa atividade. A linguagem, pois, não é um dado ou um resultado, mas um trabalho que “dá forma” ao conteúdo variável de nossas experiências, trabalho de construção, de retificação do “vivido” que, ao mesmo tempo, constitui o simbólico mediante o qual se opera com a realidade e constitui a realidade como um sistema de referências em que aquele se torna significativo. Um trabalho coletivo, em que cada um se identifica com os outros e a eles se contrapõe, seja assumindo a história e a presença, seja exercendo suas opções solitárias.

Segundo Coudry (2001) essa concepção de *sujeito* que trabalha sobre os recursos da língua produzindo os enunciados vivos, que dão forma às nossas experiências, é a única compatível com as demais formulações das abordagens socioculturais, pois “não se pode escamotear o sujeito, fonte de origem dos dados, com quem vou constituir o modo de avaliá-lo e acompanhá-lo, em sua peculiaridade e especificidade” (2001, p. 195).

A semiologia das afasias à luz de pesquisas de bases sócio-histórico-culturais

Os trabalhos realizados na área têm se ocupado em marcar uma posição ético-filosófica que confronta as abordagens biologizantes dos fenômenos afasiológicos que apagam o sujeito, ao passo que ressaltam a doença. Elencamos, a seguir, o uso de alguns desses termos que são recorrentemente questionados nos trabalhos pesquisados:

- (i) *paciente* por *sujeito*, privilegiando o indivíduo que trabalha ativamente na constituição do sistema da língua (BAKHTIN, 2006; FRANCHI, 1977) e que busca um estado de equilíbrio entre saúde e doença (CANGUILHEM, 1995; SACKS, 1997);
- (ii) *déficit/distúrbio* por *dificuldade/alteração*, por entendermos que os enunciados dos sujeitos evidenciam os processos de reorganização. (COUDRY, 1986, 1988, NOVAES-PINTO, 1992, 1999).

Outro conceito importante que foi questionado por Novaes-Pinto é o de *grau de severidade*, que tradicionalmente é tomado como sendo objetivo, obtido a partir de escores em baterias neuropsicológicas. A classificação de uma afasia em “severa”, “moderada” ou “leve”, segundo a autora, não leva em conta o que o próprio sujeito diz de suas dificuldades. Dizer que uma afasia é *leve* minimiza, ainda, o sofrimento do sujeito que tem sua linguagem repentinamente impactada pela patologia. Esse conceito precisa ser reavaliado, segundo a autora, com relação ao *querer-dizer* (BAKHTIN, 2006) do sujeito afásico.

O fenômeno do agramatismo e a concepção de *fala telegráfica*

O agramatismo é um dos fenômenos mais estudados na literatura afasiológica. Pode ser compreendido como um sinal (sintoma) da afasia de Broca, relacionado às lesões anteriores e às afasias *não fluentes*; às vezes aparece mesmo como sinônimo da afasia de Broca ou ainda pode ser considerado como uma síndrome (NOVAES-PINTO, 1992).

Coudry (1986) acompanhou longitudinalmente o sujeito P,¹⁴ agramático, que posteriormente foi também sujeito da pesquisa de Novaes-Pinto (1992) e do trabalho de Guindaste (1996), que analisou a produção de preposições em seus enunciados, no paradigma gerativista. Segundo Coudry, P permaneceu por quase dois anos em um tratamento fonoaudiológico tradicional, no qual se enfatizava, sobretudo, a função referencial da linguagem. Seus enunciados consistiam, predominantemente, de palavras de conteúdo – geralmente substantivos – e prescindiam de palavras funcionais (preposições, artigos, pronomes, conjunções) e de flexões verbais e nominais. O dado a seguir ilustra as dificuldades iniciais de P (COUDRY, 1986, p. 116), mas também suas estratégias para responder às perguntas feitas pela interlocutora:

19/07/1984: Foto de dois homens em um barco, remando.

INV:¹⁵ E aqui, o que eles estão fazendo?

P: Rios, rios.

INV: O que estes homens estão fazendo?

P: Mudar, mudar [...]. Não é mudar, meu Deus!

Outro dado, de 1986 — dois anos, portanto, após o primeiro dado — indica tanto a instabilidade do quadro afásico quanto os efeitos do trabalho realizado com práticas efetivas de linguagem (COUDRY, 1986, 1988, p. 148):

14 P nasceu em 02/12/1935, brasileiro, funcionário público e solteiro. Em 1981 foi diagnosticado com aneurisma e submetido a cirurgia. Em 1982, sofreu um AVC por rotura de aneurisma arterial. O diagnóstico tomográfico revela área de infarto cerebral têmporo-parieto-occipital. Foi acompanhado por Coudry por dois anos e quatro meses quando da escrita da tese. Mais informações podem ser encontradas em Coudry (1986, 1988).

15 INV era, em 1986, a sigla usada para se referir ao Investigador.

06/02/1986: A investigadora instruiu o sujeito a anotar em sua agenda quando chovesse.

INV: Não marcou os dias que choveu?

P: Não.

INV: Eu pedi para o senhor marcar os dias que choveu.

P: Ah, é?

INV: É.

P: Ontem foi.

INV: Foi o quê?

P: Ontem foi. (Entonação e acento marcados em “ontem”).

INV: Quem foi?

P: Ontem foi. (Entonação e acento de novo bem marcados.)

INV: Foi o quê?

P: Choveu.

Coudry (1986; 2001 [1988]) critica a ideia de categoria clínica – como o agramatismo – como um quadro estável e imutável, além de defender que somente um acompanhamento longitudinal em que predominem as situações dialógicas — em oposição à artificialidade dos testes — possibilita a reorganização da linguagem.

Novaes-Pinto (1992, 1997, 1999), a respeito das categorias clínicas, critica a noção de *síndrome* predominante nos estudos neurolinguísticos, baseada na necessária co-ocorrência de sintomas e principalmente por esses estudos desconsiderarem as variações individuais. Em sua pesquisa de doutorado, Novaes-Pinto (1999) reforça a crítica aos testes-padrão e à categorização dos fenômenos afásicos de forma estanque. A autora indica, em linhas gerais, quais são os problemas teórico-metodológicos dos trabalhos que não são capazes de dar conta de variações entre os casos ou daquelas observadas em um mesmo indivíduo em diferentes momentos: (i) tomar agramatismo como sinônimo de afasia de Broca; (ii) não considerar diferenças específicas entre fenômenos de naturezas diversas — mas com apresentações semelhantes — por exemplo, considerar a fala telegráfica como sinônimo de agramatismo; (iii) aplicar testes-padrão para um elevado número de sujeitos e dar aos resultados um tratamento estatístico que apaga justamente o que há de individual e que dá visibilidade aos processos; (iv) desconsiderar a relação do sujeito com sua própria afasia, o que dificulta ou impossibilita compreender o que é da afasia e o que é já uma estratégia de adaptação do sujeito (NOVAES-PINTO, 1997).

Outro trabalho que se dedicou a essa categoria foi o de Kleppa (2008), tendo a autora comparado a produção de preposições nessa afasia, por meio de dois casos, com os processos de uma criança em fase de aquisição de linguagem. A autora também questionou, em sua tese, o conceito de “fala telegráfica”. Kleppa discute questões da Teoria da Adaptação,¹⁶ postulando que a chamada “fala telegráfica” é uma estratégia adotada pelo sujeito para manter seu turno dialógico e a atenção de seu interlocutor.

16 Com destaque para os trabalhos de Kolk e Van Grunsven (1985); Kolk, Van Grunsven e Keyser (1985); Kolk, Heling e Keyser (1990); Kolk e Heesch (1990); Kolk e Hofstede (1994) e Kolk (1995, 2001a, 2001b, 2006, 2007).

A autora buscava compreender a produção (ou ausência de produção) de preposições ligadas a verbos. Para tanto, elaborou uma série de experimentos lúdicos, além de analisar episódios que emergiram em situações dialógicas e outros obtidos por meio de um teste de julgamento de gramaticalidade. Por meio de análises qualitativas e também quantitativas, conclui que as preposições e demais palavras funcionais não teriam sido “perdidas”, como postula a Teoria do Déficit Sintático Central. Os agramáticos poderiam produzi-las, mas isso levaria um tempo muito longo e o sujeito acabaria infringindo regras conversacionais.

Especificamente com relação à semiologia, a contribuição da autora questiona o termo “fala telegráfica”. Novaes-Pinto (1999) já havia proposto “fala de estilo telegráfico”, Kleppa (2008), entretanto, entende que o termo “telegráfica” é já anacrônico e realizou um experimento com sujeitos não afásicos, baseado em Tesak e Dittmann (1991, apud KLEPPA, 2008), em que falantes de língua portuguesa deveriam simular a escrita de um telegrama. Kleppa (2008, p. 37) constatou que havia mais contrastes do que semelhanças entre os enunciados desses sujeitos e a falta de preposições e outros elementos funcionais não foi marcante nas produções:

O resultado foi a comprovação de que a fala de sujeitos agramáticos não segue as mesmas regras sintáticas que as que encontramos nos telegramas (em que observamos basicamente a ordem canônica e o apagamento de palavras funcionais). Outras diferenças entre telegramas e fala agramática dizem respeito ao registro (os telegramas foram escritos, MS falou); planejamento (quem escreve um telegrama sabe o preço de cada palavra e assim calcula o que vai escrever, ao passo que não temos evidências de que o sujeito agramático calcula o uso que faz da fala reduzida); tempo de produção (os sujeitos do experimento receberam as situações por e-mail e tiveram tempo indeterminado para elaborar seus telegramas, enquanto o sujeito afásico estava envolvido num diálogo, correndo o risco de perder o turno se demorasse muito para falar).

A autora propõe, no lugar de *fala telegráfica*, a utilização do termo *fala reduzida*, baseando-se na gramática da língua inglesa:

Como o falante agramático precisa de mais tempo que um falante não-afásico para encontrar e articular as palavras que quer produzir e tem consciência da pressão temporal a que esta submetido numa situação interativa, ele produz uma fala sintaticamente simplificada. Esta fala simplificada é chamada de fala telegráfica ou fala elíptica, mas que preferimos chamar de fala reduzida.

A questão terminológica não é simples, mas gostaríamos de apontar que não usaremos mais o termo *fala telegráfica*, – apesar de ele ser corrente no âmbito da Teoria da Adaptação –, porque implicaria uma comparação intuitiva entre a fala de sujeitos agramáticos com a linguagem que aparece em telegramas. (KLEPPA, 2008, p. 37)

Fala reduzida, portanto, se apresenta como uma alternativa à terminologia tradicional adequada aos pressupostos da neurolinguística enunciativo-discursiva.

Considerações finais

No presente texto, buscamos apresentar reflexões acerca das principais contribuições de pesquisas realizadas na área de neurolinguística de abordagem sociocultural,

tanto na convergência de pressupostos teóricos, quanto na ressignificação (e eventuais propostas de substituição) de termos correntemente empregados na literatura sobre as afasias, destacando os termos *agramatismo e fala telegráfica*.

Não é tarefa simples, entretanto, fazer que essas reflexões cheguem aos espaços onde a semiologia tradicional está fortemente arraigada, em particular na Clínica, uma vez que tais termos se constituíram como moedas linguísticas para a troca de informações entre profissionais.

Foucault (2008, p. 18) afirma que a *vontade de verdade*, quando apoiada em uma instituição — como a Clínica —, “tende a exercer sobre os outros discursos [...] uma espécie de pressão e como que um poder de coerção”, e é a partir das relações de poder que há a possibilidade de *resistência*.

Considerar o sujeito na sua relação com a linguagem, o uso efetivo da língua e não uma língua como sistema fechado e estável ou uma competência de um falante-ideal, por sua vez, constitui-se também como um discurso de resistência em relação a uma certa linguística — a das formas. Resistir, numa perspectiva foucaultiana, consiste, portanto, em inquietar-se diante de paradigmas estabelecidos e consagrados, questionando-os, investigando e propondo novas possibilidades.

REFERÊNCIAS

ALGAVE, D. P. *Alterações de linguagem nas epilepsias: um estudo neurolinguístico*. Campinas: Instituto de Estudos da Linguagem, Unicamp, 2012.

AMORIM, A. B. A. de. *A semiologia das afasias: contribuições de uma abordagem enunciativo-discursiva*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

ANNUNCIATO, N. Plasticidade neuronal e reabilitação. In: *Temas em neuropsicologia e neurolinguística*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp), 1995

BAKHTIN, M. *Estética da criação verbal*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BEILKE, H. M. B. *Linguagem e memória na doença de Alzheimer: contribuições da neurolinguística para a avaliação de linguagem*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 1995.

CANOAS-ANDRADE, R. *Questões neuropsicológicas e neurolinguísticas de uma afasia fluente/ progressiva: inferências a partir de um estudo de caso para a clínica fonoaudiológica*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

CAPLAN, D. *Neurolinguistics and linguistic aphasiology*. Nova Iorque: Cambridge University Press, 1993 [1987].

CAZAROTTI-PACHECO, M. *O Discurso Narrativo nas Afasias*. Tese (Doutorado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.

COUDRY, M. I. H. *Diário de Narciso – discurso e afasia*. Tese (Doutorado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1986.

_____. *Diário de Narciso – discurso e afasia*. São Paulo: Martins Fontes, 2001 [1988].

_____. O que é dado em Neurolinguística. In: CASTRO, M. F. (Org.) *O método e o dado no estudo da linguagem*. Campinas: Editora da Unicamp, 1986.

COUDRY, M. I. H.; POSSENTI, S. Avaliar Discursos Patológicos. *Cadernos de Estudos Linguísticos*, n. 5, p. 99-109, 1983.

DAMASIO, H. et al. Neural Correlates of Naming Actions and of Naming Spatial Relations. *Neuroimage*, v. 113, p. 1053-1064, 2001.

DEFFANTI, B. L. *Produção escrita e inclusão escolar: um estudo neurolinguístico*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

FOUCAULT, M. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 1998.

_____. *A ordem do discurso*. São Paulo: Edições Loyola, 2008.

FRANCHI, C. *Hipóteses para uma teoria funcional da linguagem*. Tese (Doutorado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1977.

FUGIWARA, R. V. E. *Questões relativas às dificuldades de compreensão nas afasias: abordagem Neurolinguística*. Tese (Doutorado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013.

GUINDASTE, R. M. G. *O agramatismo: um estudo de caso em português*. Tese (Doutorado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1996.

JUSTO, J. M. V. N. *Aquisição tardia de uma língua e seus efeitos sobre o desenvolvimento cognitivo dos surdos*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

KEMMERER, D. et al. Patterns of dissociation in the processing of verb meanings in brain-damaged subjects. *Language and Cognitive Processes*, v. 16, n.1), p. 1-34, 2001.

KLEPPA, L. *Preposições ligadas a verbos na fala de uma criança em processo de aquisição de linguagem e de dois sujeitos agramáticos em processo de reconstrução de linguagem ou “Eu e você? Diferente”*. Tese (Doutorado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.

KOLK, H. A time-based approach to agrammatic production. *Brain and Language*, v. 50, p. 282-304, 1995.

_____. Syntactic impairment is the bottleneck to communication in nonfluent aphasia. *Aphasiology*, v. 15, p. 381-385, 2001a.

_____. Does agrammatic speech constitute a regression to child language? A three-way comparison between agrammatic, child and normal ellipsis. *Brain and Language*, v. 77, p. 340-351, 2001b.

_____. How language adapts to the brain: An analysis of agrammatic aphasia. In: PROGOVAC, L. et al. (Ed.) *The syntax of nonsententials*: Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2006. p. 229-258.

_____. Variability is the hallmark of aphasic behaviour: Grammatical behaviour is no exception. *Brain and Language*, v. 101, p. 99-102, 2007.

KOLK, H.; HEESCHEN, C. Adaptation symptoms and impairment symptoms in Broca's aphasia. *Aphasiology*, v. 4, n. 3, p. 221-232, 1990.

KOLK, H.; HELING, G.; KEYSER, A. Agrammatism in Dutch: two case studies. In: MENN, L.; OBLER, L. K. (Ed.) *Agrammatic aphasia*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 1990. p. 179-280.

KOLK, H.; HOFSTEDDE, B. T. M. The choice for ellipsis: a case study of stylistic shifts in an agrammatic speaker. *Brain and Language*, v. 47, p. 505-507, 1994.

KOLK, H.; VAN GRUNSVEN, M. J. F. Agrammatism as a variable phenomenon. *Cognitive Neuropsychology*, v. 2, n. 4, p. 347-384, 1985.

KOLK, H.; VAN GRUNSVEN M.; KEYSER, A. On parallelism between production and comprehension in agrammatism. In: M. L. KEAN. *Agrammatism*. London: Academic Press Inc., 1985. p. 165-206.

KOTIK-FRIEDGUT, B. Development of the Lurian Approach: A Cultural Neurolinguistic Perspective. *Neuropsychology Review*, v. 16, n. 1, p. 43-52, 2006.

LURIA, A. R. *The Working Brain*. London: Penguin Books, 1981.

_____. *Neuropsychological studies in aphasia*. Amsterdam: Sweets & Zeitlinger B. V., 1977.

MAZUCHELLI, L. *O efeito de práticas sociais com leitura e escrita em um caso de afasia progressiva: (re)encontros*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.

MECACCI, L. *Conhecendo o cérebro*. São Paulo: Nobel, 1984.

MICELI, G. Disorders of single word processing. *J Neurol*, v. 248, n. 8, p. 658-664, 2001.

MORATO, E. M. *A semiologia das afasias: perspectivas linguísticas*. São Paulo: Cortez, 2010.

NOVAES-PINTO, R. do C. *Agramatismo: uma contribuição para o estudo do processamento normal da linguagem*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1992.

_____. Agramatismo e processamento normal da linguagem. *Caderno de Estudos Linguísticos*, Campinas, v. 32, p. 73-85, 1997.

_____. *Uma contribuição do estudo discursivo para uma análise crítica das categorias clínicas*. Tese (Doutorado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1999.

_____. Cérebro, linguagem e funcionamento cognitivo na perspectiva sócio-histórico-cultural: inferências a partir do estudo das afasias. *Letras de Hoje*. Porto Alegre: v. 47, n. 1, p. 55-64, 2012.

NOVAES-PINTO, R. C.; SANTANA, A. P. O. Semiologia das afasias: uma discussão crítica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 22, p. 413-421, 2009.

PORTER, R. Expressando sua enfermidade: a linguagem da doença na Inglaterra Georgiana. In: BURKE, P.; PORTER, R. (Org.) *Linguagem, indivíduo e sociedade: história social da linguagem*. São Paulo: Editora da Unesp, 1993. p. 365-394.

SACKS, O. *Um antropólogo em Marte: sete histórias paradoxais*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

_____. Entrevista ao Programa Roda Viva. TV Cultura, 1997. Disponível em: <<https://www.google.com.br/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=oliver%20sacks%20roda%20viva>>. Acesso em abr. 2012.

SOBRAL, A. Ato/atividade e evento. In: BRAIT, B. *Bakhtin: conceitos-chave*. São Paulo: Contexto, 2005.

SOUZA-CRUZ, T. C. *Em briga de marido e mulher ninguém mete... o garfo: estudo discursivo da produção de parafasias literais e semânticas*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013.

TRANEL, D. et al. Neural correlates of naming animals from their characteristic sounds. *Neuropsychology*, v.41, n. 7, p. 847-854, 2003.

VALIANTE, J. B. G. *Língua Brasileira de Sinais: reflexões sobre a sua oficialização como instrumento de inclusão dos surdos*. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

VYGOTSKY, L. *Development of Higher Mental functions*. Moscou. Academia Pedagogical Sciences, 1960.

_____. *A formação social da mente*. São Paulo. Martins Fontes, 1983.