

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE ODONTOLOGIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

**PRINCÍPIOS METODOLÓGICOS DA TRANSCRIÇÃO DE BASE ENUNCIATIVA
DE FALAS SINTOMÁTICAS**

Rosana dos Santos Oliveira

Porto Alegre

2013

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE ODONTOLOGIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

**PRINCÍPIOS METODOLÓGICOS DA TRANSCRIÇÃO DE BASE ENUNCIATIVA
DE FALAS SINTOMÁTICAS**

Autor: Rosana dos Santos Oliveira

Orientador(a): Luiza Milano Surreaux

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.

Porto Alegre

2013

CIP- Catalogação na Publicação

Oliveira, Rosana dos Santos

Princípios metodológicos da transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas / Rosana dos Santos Oliveira. – 2013.

59 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Instituto de Psicologia, Curso de Graduação em Fonoaudiologia, Porto Alegre, BR-RS, 2013.

Orientadora: Luiza Milano Surreaux

1. Enunciação. 2. Fonoaudiologia. 3. Transcrição. 4. Prosódia. 5. Gestualidade. 6. Linguagem. I. Surreaux, Luiza Milano. II. Título.

Elaborada por Ida Rossi - CRB-10/771

Rosana dos Santos Oliveira

PRINCÍPIOS METODOLÓGICOS DA TRANSCRIÇÃO DE BASE ENUNCIATIVA DE
FALAS SINTOMÁTICAS

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, 27 de novembro de 2013

Prof. Dr. Marcio Pezzini França
Coordenador da COMGRAD

Banca Examinadora

Profª Luiza Milano Surreaux, Dra. - Orientadora

Prof. Jefferson Lopes Cardoso, Dr. - UFRGS

Profª. Magali Endruweit, Dra. - UFRGS

Dedico esse trabalho, especialmente, a meus amados pais que cultivaram em mim o sonho de um futuro melhor. Minha caminhada até aqui é o puro reflexo da educação e apostas de vocês!

AGRADECIMENTOS

À Luiza, que sempre foi muito mais que uma professora e orientadora, mas uma parceira de interlocução e amiga. Obrigada por ter despertado em mim a paixão pela pesquisa e clínica de linguagem. Certamente grande parte de minha construção enquanto terapeuta devo a ti!

Aos meus pais, por acreditarem e me apoiarem ao longo de toda a vida, deixando-me sempre muito independente para as escolhas feitas. Recordando toda a minha existência e os esforços feitos por vocês, fico muito orgulhosa de poder ter chegado até aqui. Saudade e dificuldades foram necessárias, mas com elas o gosto da vitória fica ainda melhor. Obrigada pai e mãe, essa conquista é nossa. Os amo muito!

Aos meus tios, Célio e Isabel, por me oferecerem muito mais que uma casa durante os três primeiros anos de faculdade, mas uma família. Obrigada pela acolhida em um momento que tanto precisava.

Ao meu dindo Arion e minha avó Ziza, por todo o apoio e por terem me ajudado a realizar o sonho de morar sozinha.

Aos meus avós amados, Olmiro e Tita (*in memoriam*), pelos cuidados e carinho durante toda a vida. Fico triste em não poder tê-los comigo nesse momento tão importante, mas tenho certeza que, de algum lugar, vocês estão orgulhosos e comemorando conosco. Saudades eternas!

À Gringa, por estar presente em minha vida, me fazendo despertar a vontade de ser fonoaudióloga e poder trabalhar com sujeitos tão especiais como tu.

Aos amigos de todos os lugares que passei, em especial à Tâmis, parceira e grande amiga com quem divido angústias e alegrias acontecidas diariamente na UFRGS.

Às colegas e amigas de pesquisa: Laura, Vanessa, Aline, Monalisa e Bianca. Obrigada pelas construções acadêmicas e discussões tão importantes.

Ao grupo de pesquisa, coordenado pelo Pro. Dr. Valdir Flores, pela acolhida e interlocuções nestes anos de graduação. Espero continuá-las na pós!

À banca examinadora deste trabalho, Jefferson e Magali, por dedicarem seu tempo à leitura e avaliação em meu TCC. Agradeço também à Tanara, pelas valiosas contribuições realizadas em meu projeto inicial. Meu muito obrigada a vocês!

*“Há coisas mais perigosas que a
inexatidão: uma delas é a aparência de
exatidão, a exatidão simulada.”*

Rodolfo

RESUMO

OLIVEIRA, Rosana dos Santos. Princípios metodológicos da transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas. 2013. 59 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

Introdução: A transcrição de falas sintomáticas em contexto clínico possui papel fundamental no registro e análise de *atos linguísticos* realizados pelo fonoaudiólogo. O apoio no material transcrito pode o auxiliar na compreensão da forma com que cada paciente enuncia, oportunizando o acesso à materialidade linguística que circula na cena clínica. É evidente a grande utilização da transcrição fonética no registro de dados que circulam em atendimento fonoaudiológico, buscando a fidedignidade ao ato de fala na passagem do oral ao escrito, a generalização das representações gráficas e o registro apenas do conteúdo oralizado. **Objetivo:** Desenvolver uma proposta teórico-metodológica de transcrição de fala sintomática, baseada em aspectos enunciativos, que ultrapasse o registro e análise pura da oralidade ao associar componentes prosódicos e gestuais. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo de caráter observacional construído a partir de dados oriundos do Banco de Dados ENUNSIL (Enunciação e Sintoma na Linguagem), coletados em sessões de atendimento fonoaudiológico, buscando-se propor uma nova modalidade de transcrição de fala sintomática, ao serem considerados aspectos prosódicos e gestuais. **Conclusões:** Por acreditarmos na necessidade de elaborar uma transcrição que privilegie a singularidade oriunda de cada sujeito e suas manifestações linguísticas, desenvolvemos esta proposta. Ter como base teórica a linguística estruturalista e enunciativa pôde nos auxiliar não apenas a propor os elementos que devem ser considerados para a estruturação do material transcrito, mas principalmente, na análise que se pode fazer disto. Por fim, acreditamos que a transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas aponta para novos rumos na consideração de falas sintomáticas, por meio do registro e análise de *falas em relação*, bem como de aspectos que extrapolam o registro puro do oral.

Palavras-chave: Enunciação. Fonoaudiologia. Transcrição. Prosódia. Gestualidade. Linguagem.

ABSTRACT

OLIVEIRA, Rosana dos Santos. Methodological principles of enunciative-based transcription of symptomatic speeches. 2013. 59 f. Course Conclusion Work (Speech Therapy Graduation) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

Introduction: The transcription of symptomatic speech in clinical context plays a fundamental role in the recording and analysis of *linguistic facts* made by the speech therapist. The support of the transcribed material can assist in understanding the way in which each patient utters, creating the opportunity to access the linguistic materiality that circulates in the clinical scene. The major use of phonetic transcription in the registry of data circulating in speech therapy is evident, in an attempt of reaching reliability in the transcription of the act of speech after the passage from oral to written form; this results in the generalization of graphical representations and in the record that only takes into account the oral form. **Objective:** To develop a theoretical and methodological proposal of symptomatic speech transcription based on aspects of enunciation, which transcends the recording and analysis of pure oral form, associating it with prosodic and gestural components. **Materials and methods:** A descriptive observational constructed from data from the Database ENUNSIL (Enunciation and the Symptom Language) collected in sessions of speech therapy, seeking to propose a new type of speech transcript symptomatic, when considered gestural and prosodic aspects. **Conclusions:** This proposal was developed because we believe in the need to privilege the transcription that favors the singularity of each subject and its linguistic manifestation. The base in the theoretical framework of structural and enunciative linguistics could help us not only to propose the elements that should be considered for structuring the transcribed material, but mainly in the analysis that can be developed by this. Finally, we believe that the enunciative-based transcription of symptomatic speeches points to new directions in consideration of symptomatic speech, by recording and analyzing contextualized speech, as well as aspects that go beyond the pure oral record.

Keywords: Enunciation. Speech Therapy. Transcription. Prosody. Gesture. Language.

LISTA DE QUADROS

Quadro I. Recorte I	28
Quadro II. Recorte II	28
Quadro III. Recorte I	34
Quadro IV. Recorte I	41
Quadro V. Recorte II	46
Quadro VI. Recorte III	47
Quadro VII. Recorte IV.....	47

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Esquemas do signo a partir da gestualidade conforme proposto por Levin (1991)	42
Figura 2. Eixos paradigmático e sintagmático	44

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	12
2. A TRANSCRIÇÃO DE FALAS SINTOMÁTICAS NA CLÍNICA DE LINGUAGEM	16
2.1.Considerações sobre a fala sintomática.....	16
2.2.Questionamentos.....	17
2.3. A transcrição vista pela ótica da linguística.....	18
2.4. A transcrição fonética.....	19
2.5. Importância do acréscimo de outros elementos à transcrição.....	20
2.6. A transcrição de base enunciativa: princípios teóricos.....	22
3. A TRANSCRIÇÃO DE BASE ENUNCIATIVA: CONSIDERAÇÕES INICIAIS	27
3.1. Análise do fato linguístico I: comparando transcrição fonética e transcrição de base enunciativa.....	27
3.2. Características da transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas.....	30
4. ASPECTOS PROSÓDICOS NA TRANSCRIÇÃO DE BASE ENUNCIATIVA	33
4.1. <i>Fato linguístico</i> II: ênfase na análise linguística dos aspectos prosódicos.....	34
4.2. Os aspectos prosódicos a partir das contribuições de Saussure: a construção do signo multimodal.....	38
5. A GESTUALIDADE NA TRANSCRIÇÃO DE BASE ENUNCIATIVA	40
5.1. As contribuições de Levin para a análise linguística da gestualidade: os conceitos de signo e de relações associativas e sintagmáticas.....	41
5.2. A gestualidade na transcrição de base enunciativa: considerações sobre o registro e análise dos <i> fatos linguísticos</i>	45
6.CONCLUSÃO	50
7.REFERÊNCIAS	52
ANEXO A	57
ANEXO B	58

1. INTRODUÇÃO

A transcrição de falas sintomáticas na clínica de linguagem possui papel fundamental para a análise que o fonoaudiólogo realiza das manifestações linguísticas de seus pacientes. Logo, o apoio no material escrito pode auxiliá-lo a compreender a maneira com que cada paciente se coloca como enunciador, bem como oportuniza o acesso à materialidade linguística que circula entre ambos interlocutores - terapeuta e paciente. Porém, cabe resguardar as particularidades de cada meio, podendo entender as perdas que a passagem do oral ao escrito sempre geram no material em questão (SURREAUX, 2010).

Revisando material bibliográfico sobre transcrição e análise de dados clínicos oriundos de atendimentos fonoaudiológicos, é visível o grande destaque dado à transcrição fonética. A busca pela fidedignidade na passagem do oral ao escrito, a generalização das representações gráficas do material coletado e o registro apenas do conteúdo oralizado são características muito evidenciadas em tal modelo. É acreditando na necessidade do desenvolvimento de uma modalidade de transcrição que privilegie aspectos singulares de cada ato de fala que apresentaremos a presente proposta.

Cabe salientar que este trabalho foi desenvolvido a partir de três subprojetos elaborados desde meu ingresso, em 2009, na condição de Bolsista de Iniciação Científica PIBIC-AF CNPq/UFRGS, dentro do projeto de pesquisa “*A especificidade da fala sintomática: aspectos enunciativos*”, coordenado pela Prof^a. Dr^a. Luiza Milano Surreaux. São eles assim intitulados: (1) Análise da fala sintomática: diferenças entre transcrição fonética e transcrição de base enunciativa; (2) Transcrição de base enunciativa em distúrbios afásicos: aspectos prosódicos; (3) Transcrição enunciativa de falas sintomáticas: quando o gesto fala.

Como hipóteses deste estudo, trazemos a ideia de que transcrição de base enunciativa e transcrição fonética/fonológica circunscrevem de maneira distinta a fala sintomática, implicando diferentes representações, análises e rumos terapêuticos à clínica de linguagem. Junto a isto, pensamos que, para poder abordar a singularidade de uma análise linguística de falas sintomáticas há a necessidade de

uma modalidade de transcrição que considere a particularidade das manifestações linguísticas.

Pretendemos, ao longo deste trabalho, elaborar princípios metodológicos que auxiliem na transcrição e análise de dados de fala sintomática, a partir de pressupostos implicados na transcrição de base enunciativa. Ao retomarmos e discutirmos a forma com que dados oriundos de atendimento fonoaudiológico tradicionalmente são transcritos e analisados, pretendemos desenvolver uma proposta teórico-metodológica de transcrição da fala sintomática, baseada em aspectos enunciativos (BENVENISTE, 1989, 1991). Nela, estarão associados componentes prosódicos e gestuais, não limitando o registro apenas à oralidade. Dessa forma, serão discutidos os encontros e desencontros entre forma e sentido em uma transcrição de dados de fala sintomática, considerando tais aspectos associados, principalmente, à consideração de *falas em relação*. Por fim, propomos a transcrição de base enunciativa como um elemento auxiliar em atendimentos na clínica de linguagem.

Para a concretização da proposta foram coletados, transcritos e analisados dados oriundos de atendimento clínico fonoaudiológico, pertencentes ao banco de dados ENUNSIL¹ e coletados na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS.

No que diz respeito à organização deste trabalho, o mesmo contará com seis capítulos, com o objetivo de apresentar e discutir a constituição de nossa proposta de transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas.

No segundo capítulo, denominado **A transcrição de falas sintomáticas na clínica de linguagem**, apresenta-se um embasamento acerca de como as manifestações linguísticas de pacientes podem ser registradas, enfatizando a maneira com que tal processo é considerado pela linguística e a forma com que geralmente é realizado na clínica: via transcrição fonética. Consideraremos também outros trabalhos que, embora, não desenvolvam uma teorização referente ao acréscimo de elementos a serem incluídos que ultrapassam o registro do oral, comentam sobre a importância da inclusão destes. Finalizando esta primeira parte,

¹ O banco de dados ENUNSIL (Enunciação e Sintoma na Linguagem) é coordenado pelo Prof. Dr. Valdir do Nascimento Flores e pertencente ao Instituto de Letras da UFRGS.

abordaremos os princípios teóricos da proposta de transcrição de base enunciativa, iniciando nossos encaminhamentos à elaboração e discussão desta.

Já no terceiro capítulo, intitulado **A transcrição de base enunciativa: considerações iniciais**, a transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas será destacada a partir dos achados iniciais da pesquisa, e comparada à transcrição fonética. Neste momento, as principais características para a construção do registro transcrito serão abordadas, fornecendo elementos passíveis de generalização em uma transcrição de base enunciativa.

No quarto capítulo, denominado **Aspectos prosódicos na transcrição de base enunciativa**, maior ênfase será dada a *atos linguísticos*² relatados a partir de um caso de afasia, acrescentando os aspectos prosódicos e gestuais à transcrição, porém não teorizando este último. Tendo como foco a tentativa de compreensão dos diferentes significados gerados a partir das marcas prosódicas de um mesmo significante, analisaremos o *fato linguístico* em questão por meio da teoria de quatro autores da linguística: Saussure, Jakobson, Benveniste e Scarpa.

No quinto capítulo, denominado **A gestualidade na transcrição de base enunciativa**, será destacada a importância dos aspectos gestuais, onde demonstraremos as diferenças de incluí-los no registro de falas sintomáticas. Apresentaremos nele, uma leitura de signo no âmbito da gestualidade a partir das considerações de Levin (1991), discutindo a importância deste aspecto na transcrição de base enunciativa.

Por fim, gostaríamos de destacar que, ao longo de todo o trabalho, apresentaremos a retomada de questões teóricas, mas também apresentaremos uma proposta desenvolvida por nosso grupo de pesquisa, compondo os princípios metodológicos da transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas. Pensando na pertinência desta proposta para a clínica de linguagem, acreditamos na necessidade de elaborar um meio de registro que aborde e enfatize pontos que, em nosso entender, produzem efeitos significativos na interpretação das falas que

² A noção de *fato linguístico* será detalhada no decorrer deste trabalho. Por ora, salientamos que há diferenças entre *dado linguístico* e *fato linguístico*. Por *dado linguístico*, entendemos um recorte estático de determinado ato de fala no qual se supõe encontrar o conteúdo enunciado. Já a noção de *fato linguístico* é tomada como portadora de diferenças na seleção, interpretação e análise do material registrado, ou seja, está na dependência de uma escuta operada sobre o ato de fala.

circulam no contexto clínico: aspectos prosódicos e gestuais, bem como a consideração de *falas em relação*. Para isso, estamos construindo esta nova proposta de registro da fala sintomática, incluindo tais pontos que, tradicionalmente, são desconsiderados nesse processo.

2. A TRANSCRIÇÃO DE FALAS SINTOMÁTICAS NA CLÍNICA DE LINGUAGEM

Neste capítulo, partiremos da contextualização do termo *fala sintomática*, elemento fundamental para a construção de nosso trabalho. Em seguida, apresentaremos os questionamentos que nos fizeram elaborar esta proposta de transcrição. Posteriormente, abordaremos a maneira com que as manifestações linguísticas de pacientes comumente são registradas, enfatizando as características da transcrição fonética. Outro ponto abordado diz respeito a trabalhos que consideram a importância de elementos que vão além da oralidade, mesmo que não os teorizem. Por fim, os princípios teóricos de nossa proposta serão apresentados, a fim de introduzir as características que a respaldam.

2.1. Considerações sobre a fala sintomática

Como ponto de partida deste escrito, inicialmente cabe situar a concepção do termo *fala sintomática*, presente no título do trabalho e amplamente utilizado ao longo deste.

Embasada nas considerações de Roman Jakobson acerca do funcionamento da linguagem, Surreaux (2006) apresenta tal conceito em seu trabalho, relativizando o peso que termos utilizados na clínica fonoaudiológica provocam, tais como “patologia” e “distúrbios de linguagem”. Aproximando *função poética* ao *sintoma de linguagem*, a autora aponta que ambos comportam um *estilo pessoal* de fala e encontram abrigo na estrutura da linguagem. Porém, a escuta normatizante com a qual nos deparamos diariamente na clínica, tende a conceber o *sintoma* como *erro*, colocando o sujeito frente a uma posição de mal-falante, diferentemente do que ocorre com a poesia, tomada como manifestação de criatividade.

É interessante pensarmos que, tanto em uma condição quanto em outra, há abalo e subversão da linguagem, afetando suas formas, sentidos ou ambos. Porém,

esta fala que comporta *falha* deveria produzir interrogantes àquele que a escuta, principalmente se este for um fonoaudiólogo, não tomando-a como algo da ordem do *patológico*, mas considerando o mal-estar e sofrimento trazido pelo sujeito – daí, fala sintomática, aquela que comporta um sintoma, de um sujeito que sofre.

Para poder pensar na fala sintomática como portadora de um efeito criativo da linguagem, a autora toma como base três eixos da vasta obra de Jakobson, sendo eles: a abordagem do funcionamento de linguagem nas afasias, a extração das consequências características da fala desviante e a dita “normal”, e a busca na função poética como um outro caminho possível para pensá-la. Seguimos Jakobson, também, no que diz respeito à importância de considerarmos os efeitos inovadores que a fala realiza sobre a regularidade da língua e que, ao mesmo tempo, há o surgimento de neologismos (e outros tipos de reordenações prosódicas, fonológicas, morfológicas ou sintáticas) que irrompem na língua.

Finalmente, é por aproximar a atividade linguageira dos falantes à fala sintomática, que as contribuições de Jakobson tornam-se de fundamental importância para a relativização do peso do *patológico* no sintoma de linguagem. Assim, pode-se considerar um funcionamento singular que se manifesta de forma criativa através sujeito que demonstra, pela via da linguagem, o seu sofrimento.

2.2. Questionamentos

Passaremos, agora, à discussão específica acerca da transcrição de *fatos linguísticos* de fala sintomática.

Considerando a maneira com que tradicionalmente a fala sintomática é transcrita, cabe-nos perguntar: afinal, o que é uma transcrição? Como este processo deve ser realizado? A forma de registro deve seguir um tipo específico de regra? A passagem do oral ao escrito abrangeria todo o conteúdo presente na cena clínica? E, sabendo que a fala sintomática assume contornos muito particulares, poderíamos transcrevê-la sempre com a mesma padronização? Certamente não existe uma

única (e correta) resposta a cada uma destas perguntas. O que existe, sim, são diferentes olhares que geram afirmações distintas.

É apostando nisto que acreditamos na necessidade do desenvolvimento de uma modalidade de transcrição que privilegie aspectos singulares de cada ato de fala, abordando pontos que, em nosso entender, produzem efeitos significativos na interpretação das falas que circulam no contexto clínico. Assim, questionamo-nos: como transpor à escrita um funcionamento de linguagem, singular em cada situação, sem enquadrá-la em padrões rígidos de registros (do código da IPA)? E mais, como descrevê-la para além da ênfase no distúrbio, ou seja, naquilo que desvia? Estas e outras inquietações que nos acompanham cotidianamente no tratamento de dados oriundos da cena clínica serão alvo de nossa reflexão e núcleo desta nova proposta de registro de falas sintomáticas.

2.3. A transcrição vista pela ótica da linguística

Discutindo o conceito de transcrição, Flores (2006) aponta que, num entendimento geral, o campo da linguística a vê como forma de representação gráfica dos sons da língua. Afirmação esta que se confirma ao verificarmos o que Paiva (2004), autora do campo da sociolinguística, nos apresenta:

O objetivo básico de uma transcrição é transpor o discurso falado, da forma mais fiel possível, para registros gráficos mais permanentes (...) ³ (PAIVA, 2004, p.135)

A busca pela fidedignidade ao ato de fala é algo muito evidenciado na grande maioria das transcrições do campo da linguística. No que diz respeito ao registro de falas sintomáticas, tal situação não é diferente, dada a ampla utilização da transcrição fonética em contexto clínico. Logo, passaremos à caracterização desta.

³ Mesmo abordando outro enfoque de transcrição, pensamos ser interessante mostrar o que esta área menciona sobre o tema, visto que a sociolinguística, dentro da especificidade de seu escopo teórico, também lida com as variações de fala.

2.4. A transcrição fonética

Assim, como já mencionado, alto relevo é dado à transcrição fonética na instância clínica, a qual daremos ênfase primeiramente. Ao longo da atuação enquanto bolsista, juntamente com o grupo de pesquisa, pude dedicar um primeiro momento de estudo à revisão bibliográfica de teses e dissertações de fonoaudiólogos com formação em linguística, com o objetivo de averiguar como dados de fala de sujeitos em atendimento clínico fonoaudiológico eram registrados e analisados por profissionais da área. A partir disso, foi possível perceber a grande ênfase dada aos aspectos fonéticos e fonológicos, por meio do uso da transcrição fonética e/ou fonológica.

Nesses estudos, encontramos o registro frequente de palavras isoladas (produzidas pelos pacientes cujos dados de fala estavam sendo analisados) e, no máximo, de enunciados compostos por uma frase curta emitida pelo paciente. Porém, a grande maioria dos dados de fala acaba sendo transformado, conforme pudemos verificar, em tabelas e porcentagens, havendo exclusão do conteúdo emitido em prol da análise quantitativa da aquisição fonêmica e/ou processos fonológicos. Outro ponto que merece destaque é a ocultação do registro de fala do terapeuta, visto que aqueles trabalhos não tinham como objetivo a análise de trocas linguísticas entre interlocutores, mas sim a ênfase nas produções a nível segmental (fonológico) do paciente⁴. Ilustrando esta questão, podemos citar o trabalho de Yavas & Lamprecht (1990) que aborda a classificação da ininteligibilidade de fala. Neste, os autores afirmam que todas as manifestações do interlocutor foram apagadas antes da transcrição, a fim de que pudessem ser eliminadas quaisquer pistas que ajudassem o julgador a compreender o sujeito. Percebemos, novamente, o destaque ao turno de fala do paciente, apenas.

A transcrição que ora discutimos também é caracterizada pela busca de fidedignidade na transposição do oral ao escrito, por meio da utilização do Alfabeto

⁴ Faz-se importante mencionar que, em momento algum, está sendo questionado o grande destaque e importância que a transcrição fonética possui para os campos da linguística e da fonoaudiologia. No entanto, sendo o objetivo deste trabalho desenvolver uma nova proposta de transcrição para *atos* de fala sintomática, buscaremos abordar questões ainda não contempladas pela clínica e com o objetivo de alicerçar outro viés para pesquisa e intervenção fonoaudiológica.

Fonético Internacional (IPA) e ainda mais evidenciada em trabalhos que apresentam a necessidade de haver três julgadores para o estabelecimento de um alto percentual de concordância entre os mesmos. O estudo de Pye, Wilcox & Siren (1988) trata justamente disso, mencionando ainda que as discrepâncias encontradas na comparação das transcrições entre os julgadores ocorreram devido à ininteligibilidade de fala apresentada pelo paciente.

A partir deste consenso sobre o “verdadeiro” conteúdo emitido pelo sujeito, destaca-se a ênfase em um rigor científico ao processo de transcrição, passível de ser generalizado. A utilização de três julgadores se encaixa também aqui, visto que tem por objetivo eliminar um viés de risco de confusão, oferecendo maior fidedignidade ao dado transcrito, logo, gerando maior rigor científico à pesquisa.

Por fim, como uma das características mais marcantes, nota-se o grande destaque dado aos aspectos segmentais do funcionamento da linguagem, principalmente ao nível fonético/fonológico, detalhando fonemicamente o conteúdo de fala produzido pelo paciente (OLIVEIRA & SURREAUX, 2010).

2.5. Importância do acréscimo de outros elementos à transcrição

Mesmo a transcrição fonética sendo utilizada amplamente na clínica fonoaudiológica, outros estudos apontam a importância da consideração de marcações que expandem a fronteira da forma linguística oralizada. Apesar de não haver uma teorização específica sobre esses itens, tais trabalhos nos ajudam a justificar, ainda mais, nossa proposta.

Dessa forma, alguns trabalhos mencionam a necessidade de se estabelecer convenções para aspectos ligados ao caráter pragmático conversacional, tais como: alongamento de vogal, entonação, simultaneidade entre falas, troca de turno, pausas, dentre outros. Além disso, Brum-De-Paula e Espinar (2002) afirmam que informações periféricas envolvendo gestos, ruídos e papel dos interlocutores na interação também caberiam dentro de uma transcrição.

Paúls nos apresenta considerações muito pertinentes no que diz respeito ao registro que extrapola o conteúdo oralizado. Em seu texto “La transcripción del lenguaje afásico” (2004), a autora fala sobre a importância da criação de um corpus que privilegie a fala patológica⁵, visto que esta possui particularidades que necessitam ser consideradas em uma transcrição. Sobre os pontos indispensáveis nesta, cita-se legibilidade e fidelidade.

Sobre a legibilidade, há a crítica acerca do uso do IPA, visto que a leitura do material transcrito por leigos não seria possível. A partir disso, a autora se questiona sobre o que seria necessário para que o registro cumpra com a fidelidade necessária. Diversas questões aparecem como opções de respostas a isso, tais como a consideração dos olhares, gestos, curvas entonativas, duração do silêncio e risos. Porém, a própria autora comenta que pesquisadores ficam tentados a não registrar tais aspectos: entonações que desviem da normalidade, gestos que acompanham vocalizações, sobreposição de vozes, dentre outros. Desta forma, tais particularidades serão consideradas dependendo da concepção teórico-metodológica de cada um. Cabe salientar que, em seu ponto de vista, para se fazer possível a legibilidade da transcrição, deveriam ser anotados tudo aquilo que se vê e escuta.

Já no que diz respeito à fidelidade, a autora destaca a subjetividade existente no próprio transcritor, podendo esta se manifestar por meio do posicionamento teórico implícito em cada registro, bem como a atitude pessoal de cada um. Refletindo sobre o registro realizado por diferentes transcritores, acredita que as diferenças entre transcrições podem indicar como quem registra pergunta-se sobre a fala daquele indivíduo e realiza novas interpretações e modificações. Esta autora também pensa que as diferenças entre interpretações podem ser diminuídas por meio de um segundo transcritor, ou ainda, em reunião de equipe.

Passamos agora, aos princípios teóricos que fundam nossa proposta de transcrição de base enunciativa da fala sintomática, introduzindo a apresentação e discussão desta.

⁵ Esta é a maneira com que a autora denomina o que aqui chamamos de fala sintomática.

2.6. A transcrição de base enunciativa: princípios teóricos

Neste momento, cabe salientarmos alguns pressupostos que dizem respeito à enunciação, visto que esta é de fundamental importância para a composição deste trabalho.

Não há como falar de enunciação, sem antes mencionarmos suas raízes ligadas a Ferdinand de Saussure. Ainda que alguns estudiosos a considerem como aquilo que não ganhou lugar no Curso de Linguística Geral (CLG) – o que seria “Linguística da fala” e “Linguística Externa” -, não podemos resumir o campo enunciativo apenas a esta concepção. Logo, a fala não seria a “sobra” destinada à enunciação.

Porém, “uma intuição enunciativa de Saussure” (FLORES et al, 2008, p. 16) já poderia ser vista a partir de tudo o que construiu e se assemelha à concepção teórica aqui discutida. Podemos dizer que, entre os autores do campo enunciativo, há um movimento de conservação e alteração em relação aos pressupostos saussurianos, estando estes particularizados em cada um (Benveniste, Ducrot, Fuchs, Authier-Revuz, entre tantos outros).

O campo da enunciação dá outro estatuto à “dicotomia” língua/fala ⁶, construindo uma ideia de estrutura que comporta uma em outra (língua na fala e fala na língua), não as opondo. Cabe-nos perguntar, então: qual seria o objeto da Linguística da Enunciação? Tal resposta não se encontra estanque na língua – como sistema -, nem na fala – como uso individual de tal sistema. Assim, “os fenômenos estudados nas teorias da enunciação pertencem à língua, mas não se encerram nela, pertencem à fala na medida em que só nela e por ela têm existência, e questionam a existência de ambas já que emanam das duas” (FLORES et al., 2008, p.18).

A principal herança saussuriana no campo da enunciação certamente é a noção de sistema, já que toda a língua comporta uma estrutura. Esta fundamental ideia de estrutura trabalhada pela Linguística da Enunciação é reconceitualizada a

⁶ Mesmo que, tradicionalmente, alguns conceitos saussurianos sejam vistos pela ótica dicotômica (língua/fala, por exemplo), não acreditamos nesta concepção. Logo, abandonaremos a leitura de seus pressupostos pela via das dicotomias.

partir do momento em que há um sujeito que enuncia neste sistema, não podendo ser sinônima de repetição, conforme tradicionalmente foi interpretada. Mesmo assim, não se pode afirmar que o estruturalismo seja totalmente abarcado pela enunciação, dado a sua complexidade não limitante às áreas de estudos da linguagem.

Sendo a enunciação uma disciplina plural (Dahlet, 1998), podemos dividi-la em dois grupos, segundo a existência ou não de critérios de análise formulados pelos autores. Em um primeiro grupo, estariam aqueles que a reflexão de suas produções é voltada à enunciação, não formulando modelos de análises – Benveniste, Bally, Guillaume. No segundo, encontram-se os autores que desenvolveram propostas teórico-metodológicas de análise com cunho enunciativo – Jakobson, Ducrot, Authier-Revuz, Culioli, Fuchs... Como acima citado, nos deteremos nas considerações apresentadas por Émile Benveniste.

Benveniste é um linguista que, na base de sua teoria, não vê a língua deslocada da cultura e da subjetividade, logo, “é um homem falando que encontramos no mundo, um homem falando com outro homem, e a linguagem ensina a própria definição de homem” (BENVENISTE, 1991, p. 285). Antes de dar ênfase à própria transcrição, é importante recorrermos a uma breve revisão de fundamentos enunciativos benvenistianos e de outros autores da área.

Pode-se definir a enunciação como o “colocar em funcionamento a língua por um ato individual de utilização” (BENVENISTE, 1989, p. 82), havendo o ato – própria ação enunciativa – e o produto – enunciado. Cada indivíduo, ao falar, transforma a língua (virtual) em discurso, por meio de suas marcas deixadas no enunciado. Assim, a estrutura enunciativa comporta a existência de qualquer enunciado.

As noções de pessoa, tempo e espaço são de fundamental importância na obra do autor e nos servem de base para a construção dos princípios da transcrição que iremos propor. No que diz respeito à ideia de personalidade, Benveniste propõe um dispositivo trinitário composto por *eu-tu/ele*, sendo que *eu* e *tu* alternam-se reciprocamente no lugar de pessoa, sempre relacionados à instância de discurso. Já o *ele* é a não-pessoa, ou seja, aquele/aquilo de que/de quem se fala e condição fundamental para que *eu-tu* possam existir. Sempre de forma singular, o *eu* enunciará a um *tu* e, no momento em que haveria a reversibilidade de papéis, onde o *tu* tomaria voz, este passa a ser *eu*. Logo, o *tu* jamais enuncia, mas é fundante

para que o *eu* exista e possibilite um diálogo. Assim, *eu-tu* dizem sobre algo, o *ele* – a língua (BENVENISTE, 1991).

A noção de temporalidade, referida na enunciação sempre no presente – *aqui* e *agora* – é eixo para todas as relações e deslocamentos espaciais e temporais (FLORES et. al., 2008). Assim, as instâncias *eu-tu-aqui-agora* são o centro de referência da enunciação, sendo únicas e irrepetíveis a cada ato enunciativo (CARDOSO, 2010). No campo dos estudos da enunciação, o princípio de irrepetibilidade sempre se encontra relacionado ao próprio ato de fala, às situações em que este ato acontece e aos instrumentos utilizados em sua realização. Atualizando as condições para que se constitua a enunciação (instâncias de pessoa, tempo e espaço), o locutor se apropriará do *aparelho formal da enunciação*.

Benveniste propõe a ideia de *aparelho formal da enunciação* (indicadores de subjetividade, pessoa, tempo, modo...), o qual considera que a língua possui em sua estrutura um aparelho formal que permite ao sujeito enunciar, logo, pertence à língua, mas seu uso é dependente e atualizado pela enunciação. Sua especificidade se dá no plano das línguas, já que cada uma possui um aparelho diferente, bem como no plano do sujeito, já que a cada condição de tempo e espaço é única. Assim, a enunciação pode ser tomada como universal e particular, simultaneamente, sendo universal que todas as línguas possuam dispositivos que, a cada ato enunciativo, são configurados e atualizados de forma singular por cada sujeito. Cabe salientar, porém, que o sujeito não é o objeto de estudo da Linguística da Enunciação⁷, assim como não o é em qualquer teoria linguística.

Suas considerações sobre forma e sentido também se tornam fundamentais, a partir do momento em que discutiremos os encontros e desencontros destes conceitos no processo de transcrição da fala sintomática. No texto “A forma e o sentido na linguagem” (BENVENISTE, 1989), percebe-se a ênfase dada à impossível dissociação entre os aspectos da forma e o sentido que os signos carregam.

⁷ Seu objeto é a própria enunciação que, nesta proposta, se faz de base fundamental para considerarmos não apenas a materialidade de fala – enunciado -, mas sim a forma com que o sujeito coloca a língua em funcionamento, de forma única e singular.

O significante não é apenas uma sequência dada de sons que a natureza falada, vocal, da língua exigiria; ele é a forma sonora que condiciona e determina o significado, o aspecto formal da entidade chamada signo. Sabe-se que toda a forma linguística é constituída em última análise de um número restrito de unidades sonoras, chamadas fonemas; mas é preciso ver que o signo não se decompõe imediatamente em fonemas e que uma sequência de fonemas não compõe imediatamente um signo. A análise semiótica, diferentemente da análise fonética, exige que introduzamos, antes do nível dos fonemas, o nível da estrutura fonemática do significante. (BENVENISTE, 1989, p. 225)

Pensando isso no registro de dados tradicionalmente utilizado pela clínica fonoaudiológica, onde a forma é transcrita muitas vezes sem priorizar o sentido (fonemas e palavras isoladas), podemos perceber que são descartados elementos constitutivos do sentido de um dizer. Por esse motivo, percebemos a importância de apresentarmos elementos para a elaboração da transcrição de base enunciativa considerando tais relações (entre forma e sentido).

As noções de *referência* e *correferência* encontram-se diretamente implicadas no processo clínico e na transcrição de *atos linguísticos*, sendo atreladas às ideias de forma e sentido. Pode-se definir *referência* como a existência de possibilidade dada pelo *eu* ao *tu* de enunciar e tornar-se sujeito no ato da enunciação. Já a *correferência* diz respeito ao *tu* também poder enunciar, com base no dito pelo *eu* (lembrando que, neste momento, passará de *tu* para *eu*) (KUHN, 2006). No trabalho de Deus, ao discutir-se a questão da ininteligibilidade de fala na clínica, tem-se que “dizer que uma fala é considerada ininteligível na instância fonoaudiológica aponta para a não instauração das relações de referência e correferência” (DEUS, 2012, p. 23). Isto pode ser evidenciado e problematizado a partir das transcrições de atendimentos clínicos fonoaudiológicos e, portanto, tais noções são de fundamental importância para a elaboração de nossa proposta.

Com base em todos estes conceitos teóricos apresentados, iremos propor os princípios para constituição da transcrição de base enunciativa a partir da perspectiva benvenistiana. Concordamos com Flores (2006), que a transcrição é composta por dois momentos, um no qual mostra-se um dizer – momento em que o transcritor fica frente ao processo de transcrição - e outro no qual diz-se sobre um

mostrado – referente à leitura do material transcrito, quando o analista fala a partir da transcrição.

Surreaux & Deus (2010) e Deus (2012) discutem as particularidades da transcrição pensando nos conceitos de inteligibilidade e ininteligibilidade de fala utilizados pela clínica fonoaudiológica. Neles, pode-se perceber a importância dada ao que o transcritor produz sobre o material transcrito, ou seja, este também está deixando suas marcas e realizando recortes singulares da fala sintomática. Isso ocorre de maneira diferente de outra pessoa que transcreve o mesmo dado, ou ainda, de uma posição distinta frente a um novo ato enunciativo. Logo, há uma dupla cena: a enunciação do paciente em contexto clínico e a enunciação do transcritor ao transcrever.

Assim, acreditamos na ideia de que jamais existirá o “dado puro” ao passá-lo do oral ao escrito, já que sempre haverá diferenças na seleção, interpretação e análise do material coletado. Por todas estas questões, acompanhamos a sugestão de Flores e realizamos a substituição do termo *dado* por *fato linguístico*.

Encontramos em Surreaux (2006), a proposta da troca de *dado* por *fato linguístico* na transcrição da fala sintomática.

Em outras palavras, defende-se que na clínica de linguagem (assim como em lingüística da enunciação) o “dado” não é jamais dado, mas se configura num fato na medida em que é produto de um ponto de vista, o que cria o objeto a ser analisado. Os dados, ao serem apresentados em recortes denominados cenas, possibilitam que se enfoque mais detidamente a situação enunciativa desenvolvida no âmbito clínico e, em especial, que se tome as falas em relação umas com a outras como forma de vislumbrar outra face da construção dos recursos enunciativos. É desse lugar de escuta, que já é uma escuta interpretativa, que se realiza o recorte de situações clínicas representativas daquilo que se está propondo como a hipótese sobre o funcionamento da linguagem. (SURREAUX, 2006, p. 156)

Optamos por trazer esta citação dada a importância de teorizarmos as diferenças existentes entre os termos citados e sua implicação para a consideração e registro de falas sintomáticas. Logo, iniciaremos a caracterização e discussão da proposta aqui enfatizada.

3. A TRANSCRIÇÃO DE BASE ENUNCIATIVA: CONSIDERAÇÕES INICIAIS

No presente capítulo, inicialmente, apresentaremos um *fato linguístico* registrado por meio da transcrição fonética para, posteriormente, rerepresentá-lo na perspectiva da transcrição de base enunciativa. Ambas serão analisadas e, por fim, serão destacados os elementos passíveis de generalização em nossa proposta.

Farão parte deste estudo sujeitos em atendimento fonoaudiológico com algum distúrbio de linguagem, independentemente da origem/causa. Porém, nos *fatos linguísticos* selecionados e transcritos, os pacientes apresentavam (1) desvio fonológico, (2) alterações de fala pós-AVC (Acidente Vascular Cerebral) e (3) atraso de linguagem.

Toda a amostra foi coletada na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS e armazenada no banco de dados ENUNSIL (Enunciação e Sintoma na Linguagem)⁸.

3.1. Análise do *fato linguístico* I: comparando transcrição fonética e transcrição de base enunciativa

Passamos, agora, à demonstração de um *fato linguístico*, registrado, primeiramente, por meio da transcrição fonética e, posteriormente, pela transcrição de base enunciativa. Juntamente a isso, desenvolveremos uma análise, apontando as questões que merecem ser destacadas a partir das respectivas formas de registro.

⁸ Este estudo pertence a um projeto maior de pesquisa, o qual foi encaminhado ao Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com registro de nº 2005402, ata nº 59, do Comitê de Ética da UFRGS, bem como à Comissão de Pesquisa do Instituto de Letras e da UFRGS, sob o registro de nº 019/2009 na COMPEAQ Letras e registro nº 17305 na Pró-Reitoria de Pesquisa da UFRGS. Os pais ou responsáveis dos pacientes, ou ele próprio caso seja maior de 18 anos, que participarem da pesquisa estão esclarecidos sobre os objetivos da mesma, assinando o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), em anexo ao fim deste projeto. O coordenador do grupo de pesquisa, Prof. Dr. Valdir do Nascimento Flores, também assinou o documento em questão.

Transcrição fonética do *fato linguístico* da paciente D.:

D.
1. ['ew tō'sigu t'i'la]
2. ['uz bĩ'kedus]
3. ['ew 'kɛru pe'ga 'u bĩ'kedu]

Quadro I. Recorte I

Realizando uma análise deste recorte clínico, conforme comumente⁹ é registrado em trabalhos científicos da área, através da transcrição fonética, podemos perceber a grande tentativa de chegar o mais próximo possível da fidedignidade do ato de fala, transcrevendo cada elemento com seu respectivo símbolo segundo o alfabeto da IPA. Observa-se, também, a grande ênfase dada ao nível fonético/fonológico, podendo ser realizada uma detalhada análise dos fones já adquiridos e processos fonológicos presentes no *fato* em questão. Porém, também é possível perceber que essa forma de apresentação da transcrição dilata o nível segmental, deixando os demais níveis de análise linguística em um segundo plano, não mostrando o contexto da cena clínica, dada a exclusão do material de fala do interlocutor (e do próprio contexto em que o diálogo se dá).

Transcrição de base enunciativa do *fato linguístico* da paciente D.:

Contexto enunciativo: Terapeuta e paciente em volta de uma mesa, onde uma sacola de brinquedos estava disposta.

Fonoaudióloga	Paciente
	1- Eu tonsigo tilá ((olhos voltados à sacola de brinquedos))
2- É ((interrupção abrupta	

⁹ Na pesquisa realizada sobre as formas de registro na clínica fonoaudiológica, pouco foi encontrado sobre o registro completo de frases na transcrição fonética. O que, comumente ocorre, é a transcrição de palavras ou fonemas isolados, apresentados por meio de listas ou tabelas com as respectivas porcentagens de ocorrências.

do enunciado))	
	3- Os brinquedos
4- Tu consegue tirá os brinquedos?	
	5- ((balança a cabeça, em sinal de afirmação))
6- Tá. Tu qué ajuda aí? Tu que sabe.	
	7- Eu quero pegá o brinquedo ((abrindo a sacola em que os objetos se encontram))

Quadro II. Recorte I

Tomando agora o *fato* linguístico através da transcrição de base enunciativa, proposta que apresentamos neste trabalho, percebemos que a mesma é realizada através da escrita ortográfica tradicional, não focalizando apenas um nível de análise. Acreditamos que assim, além de registrar o conteúdo de fala, além de demonstrar os aspectos fonéticos e fonológicos, damos também ênfase aos demais níveis – morfológico, sintático, semântico e pragmático -, sendo possível realizar análises dos mesmos. Foco de maior estudo ao longo dos próximos capítulos, mas que já vale ser mencionado, o registro da gestualidade em nossa proposta de transcrição ajuda-nos a dar ênfase não só ao enunciado, mas à própria enunciação.

Contextualizamos também a cena enunciativa, na qual o discurso e expressões gestuais e prosódicas ocorrentes entre terapeuta e paciente são registrados, enfatizando a importância da análise de *falas em relação*. Este termo - *falas em relação* - tem circulado em nosso grupo de pesquisa e teve sua primeira publicação externa no trabalho de Surreaux (2010). Ao pensarmos que a transcrição da fala sintomática requer um registro e leitura sempre em relação a outras falas, e não de forma isolada, este conceito se faz interessante para considerarmos o efeito que uma fala produz em seu interlocutor (e, portanto, em outras falas). Assim, faz-se de extrema importância considerar: “(a) o paciente que apresenta fala sintomática como um locutor passível de ocupar a posição de enunciador; (b) os enunciados do paciente como produto de uma enunciação.” (SURREAUX, 2010, p. 335).

Pensamos que é justamente por considerarmos *falas em relação*, que temos acesso, via transcrição, a como o *eu* instaura o *tu* na cena clínica e, como este *tu* retorna na forma de *eu*. Da mesma maneira, também acreditamos na importância de

registrar ambos interlocutores, devido à extrema importância de considerarmos os conceitos de forma e sentido (BENVENISTE, 1989), impossíveis de ser acessados com o registro exclusivo do material de fala do paciente (construção de referência e correferência).

Realizada a apresentação e análise do *fato linguístico* pelas duas diferentes formas de registro, cabe sistematizar os principais aspectos metodológicos que utilizamos em nossa proposta.

3.2. Características da transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas

Cabe destacar que uma importante característica da transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas é justamente respeitar a heterogeneidade constitutiva da linguagem e dos transcritores¹⁰. Sendo assim, há peculiaridades que envolverão cada situação: como cada transcrição é fruto de uma enunciação, ela também será sempre única e singular¹¹. Vejamos, então, os elementos que são passíveis de se generalizar em uma transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas (OLIVEIRA & SURREAUX, 2010):

- Utiliza-se a escrita ortográfica convencional. Não se exclui o registro através dos símbolos da IPA, mas seu uso ocorre somente quando o transcritor julgar ser necessário¹²;
- Procura-se abranger os diversos níveis de análise linguística, não focando apenas o fonético/fonológico;
- Além de descrever os atos de fala (oralidade) – do paciente e do terapeuta – também registra-se gestos, olhares, entonação, situação contextual;

¹⁰ No trabalho de Stawinski (2012), discute-se exatamente as diferentes transcrições geradas a partir da análise de um mesmo recorte de *fato linguístico*, dando ênfase à subjetividade fundante do processo de transcrição.

¹¹ A unicidade e singularidade da transcrição, vista a partir de um viés enunciativo, é abordada detalhadamente no trabalho de Surreaux & Deus (2010).

¹² Isto se mostra importante para realizar o registro de uma variação alofônica, de uma coarticulação ou de uma forma muito peculiar de produzir um fone especificamente.

- Prosódia e gestualidade são elementos fundamentais, associados ao registro da junção fonêmica (OLIVEIRA & SURREAUX, 2011; OLIVEIRA & SURREAUX, 2012), possibilitando a elaboração de hipóteses sobre o funcionamento da linguagem¹³ (SURREAUX, 2006).

- Mostra-se o conteúdo enunciado, mas dá-se destaque ao próprio ato enunciativo;

- Registra-se *falas em relação*, enfatizando os efeitos da relação *eu-tu/ele*.

Pensamos ser importante destacar que a transcrição, a partir de nosso ponto de vista, nunca será o registro absolutamente fidedigno de um ato de fala, já que em uma transcrição, trata-se sempre de uma enunciação sobre outra enunciação – um dizer sobre outro dizer. Surreaux (2006, 2010) e Surreaux & Deus (2010) discutem a perda que o registro de um *fato linguístico* sempre irá provocar no “dado puro” (cena terapeuta/paciente). Isso se dá pela impossibilidade de apreensão total da fala (seja esta sintomática ou não), visto que a incompletude faz parte da linguagem (SURREAUX, 2010). Outro ponto importante é a troca de meios de produção – oral para escrito -, e a interpretação que o transcritor dará ao *fato* em questão, já que “(...) o apelo à escrita pode ir até onde esbarra na questão da interpretação” (SURREAUX, 2010, p. 333). Porém, será a partir dessa possível interpretação de um material transcrito que teremos um acesso mais próximo à noção de escuta. “A possibilidade de registro de uma fala sintomática parece andar muito próxima dos efeitos da leitura que esta mesma fala pode evocar” (SURREAUX, 2006, p. 136).

Assim, pensando no papel fundamental do clínico ou do linguista (daquele que escuta e transcreve), a transcrição também é vista como uma interpretação singular, dizendo muito da posição ocupada pelo mesmo ao dizer algo sobre uma fala sintomática (OLIVEIRA & SURREAUX, 2010; OLIVEIRA & SURREAUX, 2012).

Realizadas as considerações as modalidades de predominantes no meio clínico e linguístico (apontando a predominância da transcrição fonética) e

¹³ A hipótese sobre o funcionamento da linguagem é elaborada por Surreaux (2006), e se refere à forma ímpar de organização de um sistema heteróclito em que o clínico irá se interrogar sobre qual aspecto ou componente da linguagem encontra-se prejudicado naquela fala sintomática. Logo, “o que acontece é que a combinação singular que surge através da fala sintomática demanda uma concepção de linguagem que dê conta da falha, do heterogêneo e do inusitado”.

apresentando a teorização os elementos passíveis de ser generalizados em nossa proposta, passemos agora ao acréscimo e análise de componentes prosódicos à transcrição de base enunciativa.

4. ASPECTOS PROSÓDICOS NA TRANSCRIÇÃO DE BASE ENUNCIATIVA

Ao longo da concretização de nossa proposta, percebemos a necessidade de registrar aspectos que vão além da junção fonêmica oralizada, expandindo as fronteiras e dando ênfase também à prosódia e gestualidade.

A partir do atendimento de um paciente com afasia¹⁴, fui tomada por questões que há algum tempo vínhamos discutindo em pesquisa, ao pensar em como se poderia registrar sua fala, esta sempre reduzida ao enunciado “*Chega mais*”. Apesar da significativa restrição de forma, uma riqueza de significados era possível de ser percebida, onde o sentido acabava sendo gerado por outras vias além da junção fonêmica. Novamente, os questionamentos já citados em um primeiro momento vieram à nossa cabeça e se tornaram elemento fundamental para a elaboração da transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas.

Os *atos linguísticos* analisados a seguir estão armazenados no Banco de Dados ENUNSIL e são oriundos de gravações de atendimento fonoaudiológico de um paciente afásico, do sexo masculino, com 81 anos de idade no momento da coleta. Pensamos ser importante, em um primeiro momento, apresentar a transcrição do material coletado para que, posteriormente, possamos discorrer e teorizar sobre o que nela aparece. Apoiaremos-nos, para nossas análises, nas teorias dos seguintes linguistas: Saussure, Jakobson, Benveniste e Scarpa.

¹⁴ Trazemos aqui uma breve caracterização de afasia, a partir do olhar de uma linguista. Dessa forma, pode-se considerá-la como “alterações de processos linguísticos de significação de origem articulatória e discursiva 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” (COUDRY, 2001, p.05).

4.1. *Fato linguístico* II: ênfase na análise linguística dos aspectos prosódicos

Contexto enunciativo: paciente N., seu filho e estagiária de fonoaudiologia realizando uma primeira entrevista.

Paciente N.	Filho	Est. de fonoaudiologia
		1. Quais as atividades de lazer que o senhor costuma praticar?
	2. Ele gosta muito de ver televisão até altas horas e vai dormir às três horas da manhã.	
3. Chega mais ((realizando movimentos com as mãos em direção a uma das orelhas))		
		4. Ah, o senhor escuta muito bem? ((sorrindo))
5. Chega mais ((movimentando a cabeça, em sinal de afirmação e sorrindo))		
	6. Outra coisa que ele gosta é de ler o jornal todos os dias.	
7. Chega mais ((realizando movimentos com as mãos em volta dos olhos))		
		8. Hum, o senhor usa óculos?
9. Chega mais ((movimentando a cabeça, em sinal de negação)). Che-che-che:ga mais		

((realizando gestos manuais à frente dos olhos))		
	10. Ele usa óculos só para perto.	
		11. Ah, sim. Que beleza, hein? Tá boa essa visão.

Quadro III. Recorte I

Passando à análise do *fato linguístico* em questão, somos movidas por um questionamento central: visto que a forma oralizada é sempre “*chega mais*”, como perceber as mudanças de significado a partir das marcas prosódicas de um mesmo significante? Abordaremos melhor este ponto ao longo de nossa análise e teorização.

Iniciando nossas considerações pela via da prosódia, encontramos no texto “Sons preenchedores e guardadores de lugar: relações entre fatos sintáticos e prosódicos na aquisição da linguagem”, de Ester Scarpa, um belo interlocutor para nossas angústias que envolvem o tema. Acreditamos na importância de considerar e analisar as marcas deixadas pela prosódia, registrando-a não apenas por marcadores de pausa, silêncio e hesitação, situação esta comumente vista em estudos que abarcam a prosódia, bem como na clínica. Assim, concordamos com a autora quando afirma que: “A prosódia molda a materialidade, de tal forma que não se tem exatamente um esqueleto sintático que precisa ser preenchido nos seus lugares vazios” (SCARPA, 1999, p. 258). Transpondo ao *fato* em análise, podemos considerar que um mesmo *chega mais* pode ser considerado muito além da junção fonêmica do qual é composto, visto que a prosódia o molda de tal forma que não há como considerá-lo estaticamente como algo congelado, livre de outras significações. Neste caso, cabe então, ao componente prosódico gerar os variados sentidos à mesma materialidade fonêmica.

Não temos como objetivo principal apresentar uma proposta específica de registro da prosódia, apesar de acreditarmos na importância de um futuro desenvolvimento em pesquisa acerca do detalhamento desse aspecto. Por ora, propomos o registro descrito da entonação – afirmativa, negativa, exclamativa e interrogativa, além de alongamentos, ênfases e pausas – acompanhado pela

descrição gestual realizada concomitantemente. Porém, o que mais importa aqui é a análise que o clínico poderá realizar a partir da transcrição, podendo não apenas inserir aspectos prosódicos e gestuais, mas principalmente considerar uma forma linguística que pareça “congelada” como passível de ser portadora de diversos significados e possibilidades enunciativas.

Tal consideração também vai ao encontro dos ensinamentos de Benveniste sobre forma e sentido, quando afirma que “De fato, as manifestações do sentido parecem tão livres, fugidias, imprevisíveis, quanto são concretos, definidos e descritíveis os aspectos da forma” (BENVENISTE, 1989, p. 221). Nesta repetição da forma *chega mais*, os sentidos são muitos se considerarmos que, a partir da prosódia e gestualidade, a cada ato enunciativo criam-se diferentes signos, atualizados na instância do discurso.

“O que o signo significa não dá para ser definido. Para que um 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, 1989, p. 227). A partir desta citação, podemos pensar na análise desse recorte de fala sintomática se concebido apenas como pura repetição de uma junção fonêmica. Se tal fala não passa a ser considerada como portadora de diferentes significações e valores, os elementos que a configuram não serão tomados como diferentes signos linguísticos. Estaríamos aí correndo o risco de considerar aquela fala que, embora cristalizada fonemicamente, atualiza-se pela via da prosódia e gestualidade, como uma fala estereotipada. Cabe ao estudioso (e/ou clínico) perguntar-se sobre a forma como interpreta a ocorrência do “novo” e do “mesmo” em falas sintomáticas.

Acreditamos na fundamental importância de incluir as considerações apontadas por Roman Jakobson quando o funcionamento de linguagem de um afásico está em questão. Assim, recortamos alguns aspectos teóricos que nos ajudam a concretizar esta proposta. Iniciando com uma citação que nos faz pensar a organização linguística em geral, não focada nos apenas nos distúrbios¹⁵, temos

¹⁵ Um ponto muito interessante referente aos estudos de Roman Jakobson diz respeito ao seu foco encontrar-se no funcionamento de linguagem em geral, não estando direcionado à fala sintomática especificamente. Ou seja, mesmo quando propõe a análise de falas sintomáticas, o autor o faz a partir de uma perspectiva de funcionamento da linguagem como um todo (fugindo de uma leitura patologizante dos quadros).

que: “Pode-se dizer que a concorrência de entidades simultâneas e a concatenação de entidades sucessivas são os dois modos segundo os quais nós, que falamos, combinamos os constituintes linguísticos.” (JAKOBSON, 1969, p. 38).

Relacionado a isso, ao retomar o material acima transcrito, pode-se perceber que o paciente não apresenta dificuldades na compreensão, *correferindo* com sentido à fala do filho e da terapeuta¹⁶. Da mesma forma, é visível a grande dificuldade em sua expressão, oralizando a mesma junção fonêmica em todas as produções linguísticas. Dado isto, poderíamos afirmar que sempre ocorre a seleção de um mesmo signo linguístico, no sentido saussuriano do termo? Em um primeiro momento, talvez pudéssemos tender a essa afirmação, já que todas as oralizações são compostas por *chega mais*. Porém, ao questionarmo-nos acerca das marcas deixadas pela prosódia e gestualidade, percebemos que estas modificam o conteúdo selecionado, mesmo que a junção fonêmica seja sempre a mesma. Defendemos a ideia de que o sentido certamente se modifica (mesmo que a matéria fônica pareça ser sempre “a mesma”), logo, outro signo linguístico é evocado. Assim, conforme já citado acima, a cada instância enunciativa o conteúdo selecionado não diz respeito à mesma unidade.

Em Saussure, pudemos encontrar uma série de afirmações que nos ajudam a embasar esta proposta, principalmente no que se refere às questões de arbitrariedade e (possíveis) alterações do signo. A partir desse momento, nos debruçaremos sobre tais questões pensadas no âmbito da prosódia.

¹⁶ Sabe-se dos inúmeros tipos de afasias existentes e seus respectivos quadros clínicos, porém não é objetivo deste trabalho enfatizar tais questões. Devido a isso, não serão fornecidos maiores detalhes acerca do quadro neurológico do paciente em questão, porém cabe ressaltar que, ao longo dos atendimentos, foi possível perceber a não existência de prejuízo na compreensão de fala por parte do paciente.

4.2. Os aspectos prosódicos a partir das contribuições de Saussure: a construção do signo multimodal

Acima já foram mencionadas algumas questões que envolvem o signo linguístico, a partir de Benveniste e Jakobson. Neste momento, nos debruçaremos melhor sobre esta noção fundante para pensarmos a fala sintomática. Tomamos como signo linguístico, no sentido saussuriano do termo, a união do significado (conceito) ao significante (imagem acústica), a partir do princípio de arbitrariedade. Dessa forma, a ideia que um signo comporta não se encontra ligada por qualquer relação à sequência sonora que este possui, sendo este um princípio existente em toda a linguística da língua.

A palavra arbitrário requer também uma observação. Não deve dar a ideia de que o significado dependa da livre escolha do que fala (...) queremos dizer que o significante é imotivado, isto é, arbitrário em relação ao significado, com o qual não tem nenhum laço natural na realidade. (SAUSSURE, 1974, p. 83)

Ao pensarmos também no princípio de mutabilidade do signo, não podemos considerar que apenas transformações fonéticas no significante ou transformações do sentido que intervêm no significado modifiquem somente um lado do signo, pois “Sejam quais forem os fatores de alteração, quer funcionem isoladamente ou combinados, levam sempre a um deslocamento da relação entre o significado e o significante” (SAUSSURE, 1974, p. 89). Tal passagem condiz com o que pudemos perceber em nossa análise, já que a fixidez fônica de um significante vem acompanhada por uma multiplicidade de significados, gerados principalmente pela prosódia¹⁷, fazendo surgir a cada situação enunciativa um novo signo linguístico. Isso tem muita relação com a arbitrariedade constituinte do próprio signo, pois, como nos diz Saussure:

(...) tal caráter arbitrário separa radicalmente a língua de todas as outras instituições. Isso se vê bem pela maneira por que a língua evolui; nada mais complexo: situada, simultaneamente, na massa social e no tempo, ninguém lhe pode alterar nada e, de outro lado, **a arbitrariedade de seus signos implica, teoricamente, a liberdade**

¹⁷ A gestualidade, assim como os aspectos prosódicos, também gera mudança no significado do signo. Porém, esta questão será melhor abordada mais adiante.

de estabelecer não importa que relação entre a matéria fônica e as ideias. Disso resulta que esses dois elementos unidos nos signos guardam sua própria vida, numa proporção desconhecida em qualquer outra parte¹⁸, e que a língua se altera ou, melhor, evolui, sob a influência de todos os agentes que possam atingir quer os sons, quer os significados. [grifo meu] (SAUSSURE, 1974, p. 90-91)

Ao pensarmos na importância que a gestualidade e a prosódia exercem para a comunicação deste paciente, propomos a criação do conceito de ***signo multimodal***. Nele, a porção do significado é preenchida ora com gestos, ora com prosódia, e ora com ambos, visto que o significante (forma fônica) que limitadamente é evocado acaba sendo sempre (aparentemente) o mesmo (OLIVEIRA & SURREAUX, 2011). Assim, também vamos ao encontro da teoria saussuriana e suas considerações sobre a especificidade da relação entre significado e significante:

Sejam quais forem as alterações supostas, uma coisa é certa: ocorreu deslocamento da relação; outras correspondências surgiram entre a matéria fônica e a ideia. (SAUSSURE, 1974, p. 89)

Relacionado ao *signo multimodal*, questionamo-nos ainda sobre o lugar que a prosódia ocupa no mesmo: estaria ela no lado do significante ou na face do significado? Acreditamos que ela compõe, juntamente com a gestualidade, um espaço no significado. Mas por que isso acontece? Não seria esperado dizermos que se encontra na porção do significante, já que é a partir dele que a materialidade de fala se apresenta e a prosódia ganha voz? Talvez em um primeiro momento pudessemos apressadamente propor isto. Porém, se pensarmos na ideia de *signo multimodal* e no fato de que prosódia e gestualidade são os principais elementos que ajudam a diferenciar os distintos significados de uma mesma materialidade fônica, também afirmaríamos que ela compõe o significado. Assim, após ambas as afirmações, podemos considerar que os aspectos prosódicos atravessam o signo linguístico, logo, pertencem a ele [signo] como um todo, integrando simultaneamente aspectos do significante e do significado.

¹⁸ Destacamos esta parte da citação dada sua extrema correlação com o *fato linguístico* em análise. Tal liberdade existente no encontro entre ideia e a matéria fônica é a base da construção dos signos linguísticos em questão, dada a maneira tão explícita com que cada *chega mais* é capaz de representar um sentido diferente.

5. A GESTUALIDADE NA TRANSCRIÇÃO DE BASE ENUNCIATIVA

Na discussão anterior sobre a importância que a prosódia e a gestualidade exercem na consideração e análise de *atos linguísticos* de fala sintomática, demos maior ênfase à teorização dos aspectos prosódicos, seguindo o caminho realizado durante a pesquisa. A partir de agora, enfatizaremos as questões gestuais, finalizando os princípios metodológicos constituintes da transcrição de base enunciativa.

Pensamos ser necessário, inicialmente, expor as perguntas que nos levaram a inserir e teorizar a gestualidade na transcrição de base enunciativa. Partimos dos seguintes questionamentos:

- Sendo a linguagem heteróclita e multiforme (Saussure, 1974), caberia registrar, em transcrições de falas sintomáticas, apenas a materialidade fônica produzida?
 - Nos casos em que a oralidade encontra-se muito reduzida e/ou disforme, haveria possibilidade de transcrição?
 - Como transcrever enunciativamente o gesto?
 - Como realizar uma análise linguística da gestualidade?

Para podermos refletir sobre estas questões, trazemos o conceito de linguagem teorizado por Saussure:

Tomada em seu todo, a linguagem é multiforme e heteróclita; o cavaleiro de diferentes domínios, ao mesmo tempo física, fisiológica e psíquica, ela pertence além disso ao domínio individual e ao domínio social; não se deixa classificar em nenhuma categoria de fatos humanos, pois não se sabe como inferir sua unidade (SAUSSURE, 1974, p. 17)

Assim, conforme explicitamente o mestre genebrino aponta, não podemos tomar a linguagem como algo que comporta uma unicidade. Suas mais diversas formas de apresentação indicam-nos que, também no processo de transcrição, considerar apenas o registro fônico não daria conta da abordagem das diferentes faces envolvidas na elaboração de *hipóteses sobre o funcionamento da linguagem*¹⁹, conforme pode vermos no *fato linguístico* em destaque.

¹⁹ O conceito de hipótese sobre o funcionamento da linguagem já foi discutido na página 31.

Observamos o *fato linguístico* abaixo e questionamo-nos: como realizar uma análise do mesmo?

M.
1. ['ɔ u bi'λɛbi]
2. ['u bi'λɛbi]
3. ['ɛ]
4. ['nã / bli'ɛbi]
5. ['ɔ / ãj'ɲɛla]
6. ['esi lɔbi'ɛli br i'ɛbi 'ã:]

Quadro IV. Recorte I

5.1. As contribuições de Levin para a análise linguística da gestualidade: os conceitos de signo e de relações associativas e sintagmáticas

Sendo que o ser humano lança mão de diversas formas para se fazer entender (o que nos leva a resgatar a concepção saussuriana de linguagem heteróclita e multiforme), acreditamos que, mais uma vez, a concepção de *signo multimodal* se faz extremamente relevante.

Desta forma, passaremos a apresentar nossos argumentos no sentido de situar a importância de levarmos em conta os aspectos gestuais na elaboração do signo multimodal. Para isso, trazemos as considerações de Esteban Levin, psicomotricista que propõe uma interlocução bastante interessante entre a leitura de sintomas corporais (na clínica psicomotora) e a linguística saussuriana.

Levin (1991) apresenta-nos a ideia de que corpo e linguagem geram uma associação imprescindível, sendo o corpo também um significante, material visível e audível. Da mesma forma, a motricidade humana não é considerada como algo puramente biológico, mas também (e principalmente) tomada pela linguagem:

La imagen corporal es singular, propia de cada sujeto, es incomparable e inmedible, y en este sentido torna singular y propio al esquema. (LEVIN, 1991, p. 65)

E ainda:

Cómo el cuerpo, las posturas, el movimiento, el tono, los gestos, son tomados por el lenguaje que los pre-existe y los crea (el sujeto es creado por el lenguaje) y no al revés: que el cuerpo o el movimiento o los gestos como entidades em si mismas tomen al lenguaje. (LEVIN, 1991, p. 71)

Dessa forma, passamos às características de um signo, pensando-o a partir da gestualidade²⁰. Partimos do seguinte esquema para podermos abordar melhor esta questão:

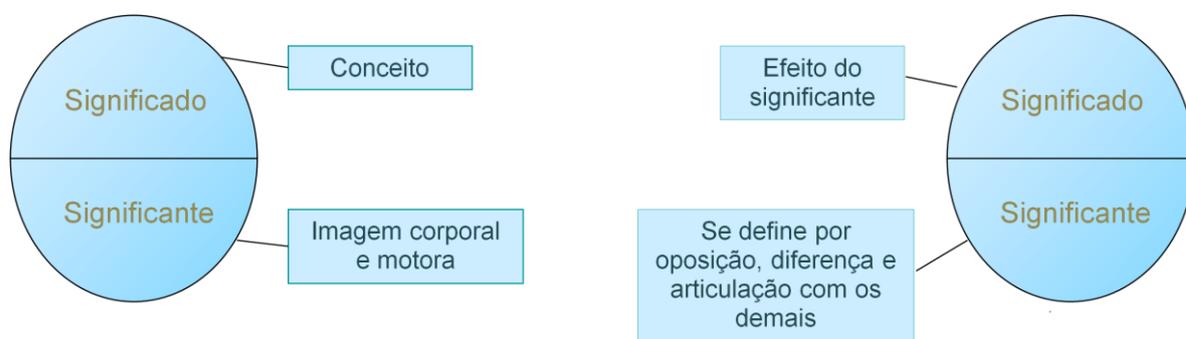


Figura 1. Esquemas do signo a partir da gestualidade conforme proposto por Levin (1991)

No primeiro esquema partimos da concepção de signo apresentada de acordo com as contribuições de Saussure (conforme já descrito anteriormente): significado – como conceito -, e significante – e, segundo sugere Levin, a associamos com a imagem corporal e motora. Pensando a gestualidade, conforme o segundo esquema, podemos tomar o significado como efeito do significante, onde “*se pierde la biunivocidad, pues no hay significado previo sino producción de significantes*” (LEVIN, 1991:92). Já o significante nunca carregará sentido sozinho, se definido por oposição, diferença e articulação com os demais signos.

Tais noções acompanham o pensamento acerca do valor linguístico, construído por Saussure. Este nos mostra a importância de não considerarmos um termo como, puramente, a ligação de um som a um sentido, mas sim, pensá-lo

²⁰ Ainda não estamos falando do *signo multimodal* propriamente dito. As considerações trazidas encontram-se no trabalho de Levin (1991) e dizem respeito à abordagem do signo pensado por um viés da gestualidade, inspiradas em uma base teórica saussuriana (1974).

dentro de um sistema, a partir dos componentes que o antecedem e o sucedem.

Logo:

Defini-lo assim seria isolá-lo do sistema do qual faz parte; seria acreditar que é possível começar pelos termos e construir o sistema fazendo a soma deles, quando, pelo contrário, cumpre partir totalidade solidária para obter, por análise, os elementos que encerra. (SAUSSURE, 1974, p. 132)

Perguntaríamos, assim: seria o gesto, isoladamente, um signo? Pensamos que não, ao concordamos com o autor ao apontar que, assim como as palavras, os gestos não possuem um significado estático.

Por esta línea de pensamiento se rompe el gesto como signo. Ya que no es el gesto em si mesmo el que permite diferenciarse de los demás (lo que equivaldría a uma correspondência unívoca entre significado y significante) sino que el gesto “uno” es uno en tanto exista el gesto “dos” que lo diferencia y articula, o dicho de outro modo: el gesto se diferencia en tanto haya outro gesto que lo diferencia “de” y lo articula “con”. Lo que se pierde entonces entre ambos gestos significantes es el significado. (LEVIN, 1991, p. 92-93)

O signo pensado no âmbito da gestualidade também obedece às relações associativas e sintagmáticas (LEVIN, 1991). Podemos considerar o sintagma como as combinações de elementos que se encadeiam no discurso, não podendo estes ser pronunciados (e gesticulados) simultaneamente. “Colocado num sintagma, um termo só adquire seu valor porque se opõe ao que o precede ou ao que o segue, ou a ambos.” (SAUSSURE, 1974, p. 142). Diferentemente, as relações associativas dizem respeito à formação de grupos que se relacionam ainda na memória, onde “uma palavra qualquer pode sempre evocar tudo quanto seja suscetível de ser-lhe associado de uma maneira ou de outra.” (SAUSSURE, 1974, p. 146). Desta forma, as relações sintagmáticas acontecem em presença – *in praesentia* – e as relações associativas unem termos em um nível virtual – em ausência/ *in absentia*.

Levin retoma as relações acima para pensarmos o signo na gestualidade, pelas vias da seleção e combinação²¹. Acompanhemos o esquema abaixo:

²¹ Aqui, em vez de relação associativa, o autor opta por chamá-la de paradigmática. Essa diferença de nomenclatura foi desenvolvida por Jakobson.

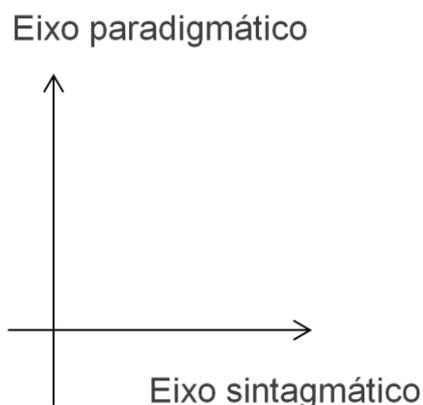


Figura 2. Eixos paradigmático e sintagmático.

Via eixo paradigmático, o indivíduo seleciona e substitui os movimentos corporais, *in absentia*. Já pelo eixo sintagmático há a combinação e encadeamento dos mesmos, *in praesentia*. A relação disso com a clínica psicomotriz e, conseqüentemente, com a clínica fonoaudiológica é fundamental, dada toda a importância que vimos discutindo acerca da gestualidade e sua importância na transcrição e análise de *atos linguísticos*. Assim, destacamos uma passagem de Levin em que essas relações encontram-se claramente aplicadas aos movimentos corporais:

(...) en relación al movimiento habría dificultades psicomotrices en la diacronia²² – nos referimos a trastornos en la combinatoria, la organización y el armado de los movimientos em el espacio (disparaxias) – y en la sincronia²³ – en elegir y sustituir un movimiento em lugar de outro. (LEVIN, 1991, p. 85)

Dada nossa reflexão sobre a importância de considerarmos os aspectos gestuais inseridos na linguagem e, conseqüentemente, pertencentes à transcrição de base enunciativa, cabe agora voltarmos à quarta questão²⁴ anteriormente proposta: como transcrever enunciativamente o gesto?

Para podermos pensar neste registro é fundamental fazermos um comentário anterior: a ênfase de nossa proposta não recai sobre a transcrição de cada gesto

²² O autor, neste caso, está tomando diacronia como sinônimo de sintagmatização.

²³ O autor, neste caso, está tomando sincronia como sinônimo de relação associativa.

²⁴ Tal questão encontra-se apontada na página 40.

isolado, mas sim sobre os efeitos que a gestualidade pode gerar no registro e análise dos *atos linguísticos* de fala sintomática (e seus respectivos efeitos clínicos). Dito isto, passamos às considerações sobre a transcrição específica dos mesmos.

5.2. A gestualidade na transcrição de base enunciativa: considerações sobre o registro e análise dos *atos linguísticos*

Acreditamos que podemos transpor as manifestações corporais para a transcrição a partir de três pontos-chave:

1. Apoiamo-nos nas considerações de Frydrych (2010), visto que a autora propõe uma leitura enunciativa de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) envolvendo aspectos gestuais da transcrição embasada na perspectiva enunciativa. Da mesma forma, utilizamos os apontamentos dessa autora (FRYDRYCH, 2013) referentes às questões gestuais ao imprimir uma leitura do signo/signos em relação, em Saussure, a partir de uma materialidade significante não sonora – visto que a LIBRAS é uma língua de modalidade viso-espacial e, portanto, também depende da gestualidade.

2. Os ensinamentos de Levin referentes ao corpo e à linguagem, bem como suas correlações com o signo saussuriano, mesmo que não estejam voltados especificamente à transcrição, nos faz pensar exatamente na importância de tomar como significativo o registro do gesto na transcrição e suas implicações para a clínica.

3. Por fim, os comentários que o transcritor realiza ao longo do registro é a maneira mais indicada que encontramos para poder abarcar os aspectos gestuais. Assim, os gestos são inseridos entre parênteses duplos, independente de estarem ou não acompanhados pelo conteúdo vocalizado²⁵. Cabe lembrar o comentário feito acima: é importante pensar nos efeitos que o acréscimo de aspectos gestuais, assim como os prosódicos, geram na análise do *fato linguístico*, bem como nas

²⁵ Em determinados momentos haverá a transcrição apenas da oralidade, em outros apenas da gestualidade e, por fim, ambas podem ser registradas em um mesmo turno. Tudo dependerá da interpretação e percepção da necessidade de cada aspecto ser incluído, a partir do ponto de vista do transcritor.

contribuições ao terapeuta, ultrapassando uma ideia de pura obrigatoriedade de registro.

Neste momento, retomamos o *fato linguístico* transcrito anteriormente, lembrando que em um primeiro momento registramos apenas a materialidade de fala produzida pelo paciente. Dada a limitação desse recorte, realizamos o seguinte questionamento: como realizar uma análise do mesmo?

M.
1. ['o u bi'λɛbi]
2. ['u bi'λɛbi]
3. ['ɛ]
4. ['nã / bli'ɛbi]
5. ['o / ã]nɛla]
6. ['esi lɔbi'ɛli br i'ɛbi 'ã:]

Quadro V. Recorte II

Nele, o que percebemos é a maneira com que, tradicionalmente, a fala sintomática é transcrita: de forma isolada e sem qualquer apoio de aspectos gestuais. Assim como já foi apontado no capítulo I, o registro de *falas em relação* se faz fundamental para abordarmos a essencial relação entre *eu-tu/ele* e *forma/sentido*. Porém, comumente, na transcrição realizada no âmbito clínico, o registro de fala e de gestos do terapeuta costuma ficar excluído, impossibilitando a percepção de tais relações.

Abaixo, apresentamos o *fato linguístico* com o registro de ambos os participantes da cena clínica – terapeuta e paciente -, mas sem a gestualidade, demonstrando os efeitos que o acréscimo de cada um destes pontos gera à transcrição.

D.	M.
	1. Ó o bilhébi.
2. Quem é esse aqui?	
	3. O bilhébi.
4. O Guilherme?	
	5. É.
6. Gabriel.	
	7. Nã, bliébi.
8.	
	9. Ó, ãinhela.
10. Não é. Não é o Gabriel?	
	11. Esse lobiéli, briébi. Ã:
12. Cadê teu caderno?	

Quadro VI. Recorte III

É possível perceber a grande diferença que gera o registro de *falas em relação* comparada apenas à transcrição do ato de fala do paciente. A possibilidade de análise de como o *eu* instaura o *tu* e logo, de como o *tu* retorna desde um lugar de *eu*, o acesso às noções de forma e sentido, bem como a observação da relação linguística instaurada entre terapeuta e paciente só são possíveis dado o registro de ambos os interlocutores. Completando nossa proposta, a gestualidade será agregada à transcrição, juntando-se à consideração de *falas em relação* e dos aspectos prosódicos. Tem-se, assim, o seguinte *fato linguístico*:

Contexto enunciativo: ME. (paciente) – menina de 9 anos, portadora de Síndrome de Down - e D. (fonoaudióloga) olhando fotos que retratam momentos da vida de ME.. F. (pesquisador) filma o atendimento.

D.	M.
	1. Ó o bilhébi ((levanta a foto para a fonoaudióloga ver))

2. Quem é esse aqui?	
	3. O bilhébi.
4. O Guilherme?	
	5. É.
6. Gabriel.	
	7. Nã, bliébi.
8. ((fica olhando para a foto))	
	9. ((tira a foto das mãos da fonoaudióloga)) Ó, ãinhela
10. Não é. Não é o Gabriel?	
	11. Esse lobiéli, briébi ((tira a foto das mãos da fonoaudióloga e bate a mão na testa)) ã:
12. ((direciona o olhar para a câmera)) Cadê teu caderno?	

Quadro VII. Recorte IV

São visíveis as diferenças encontradas entre a primeira e a terceira transcrição do *fato linguístico*. Estas são dadas, principalmente, pelo que é considerado (ou não) durante o processo: apenas o registro da oralidade produzida pelo paciente ou o acréscimo da prosódia e gestualidade e consideração de *falas em relação*. Da mesma forma que o registro da fala do terapeuta se faz fundamental, a prosódia e a gestualidade produzidas por ele também deverão ser abarcadas. Como podemos observar no turno 8, a fonoaudióloga não vocaliza absolutamente nada, porém *correfere* à paciente por meio de seu olhar. Já no turno 11, podemos ter pistas do sentido do “ã:” expresso pela paciente, graças ao registro do gesto que acompanhou esta vocalização. Isso nos ajuda a ilustrar o quanto a transcrição de base enunciativa enfatiza a própria enunciação, não apenas o enunciado propriamente.

Neste caso, a partir da consideração de *falas em relação* e do registro da prosódia e da gestualidade é que podemos saber *do que* e *de quem* se fala (fotos e pessoas), o que possibilita também uma análise da relação *eu-tu/ele*. Se

quiséssemos, ainda, analisar as trocas fonêmicas desta paciente, como poderíamos fazê-lo sem contextualizarmos, ao menos o que está sendo posto em pauta no discurso entre os interlocutores? Como poderíamos ter algum indício do que (ou quem) poderia ser o “*Bilhébi*” (no turno 3, quadro VII) sem a consideração de *falas em relação*?

Assim, podemos perceber o papel fundamental que a inclusão dos aspectos gestuais e prosódicos e da consideração de falas em relação geram na transcrição de base enunciativa de falas sintomáticas. Constatamos que a integração desses registros auxilia consideravelmente na interpretação de *fatos linguísticos* em situações em que a materialidade de fala encontra-se disforme ou muito reduzida.

6. CONCLUSÃO

O presente trabalho foi realizado a partir de nosso incômodo referente à maneira com que dados clínicos fonoaudiológicos tradicionalmente costumam ser registrados, dando ênfase puramente à oralidade e não considerando *falas em relação*. Sabemos que a transcrição fonética vai ao encontro de seu objetivo de registrar e analisar aspectos referentes ao nível segmental de análise linguística, porém esta não contempla diversas questões que, para nós, se mostram fundantes em uma transcrição de falas sintomáticas.

Por acreditarmos na necessidade de elaborar uma transcrição que privilegie a singularidade oriunda de cada sujeito e suas manifestações linguísticas, desenvolvemos a proposta que aqui foi apresentada. Ter como base teórica os ensinamentos de autores do campo da linguística estruturalista e do campo enunciativo pôde nos auxiliar não apenas a propor os elementos que devem ser considerados para a estruturação do material transcrito, mas principalmente, na análise que se pode fazer disto. Poder embasar linguisticamente todas as ideias apresentadas que se encontram englobadas na consideração da prosódia e gestualidade, nos faz compreender a importância de conceber a transcrição como algo muito além de um registro mecânico de produções orais.

Comparando transcrição fonética e transcrição de base enunciativa, foi possível perceber as grandes diferenças encontradas na forma de registro e análise dos dados, a partir de ambas as perspectivas. Nosso intuito com tal contraposição não foi conduzir à desconsideração de aspectos fonéticos e fonológicos, mas propor uma abordagem do funcionamento linguístico de falas sintomáticas que dê relevo aos efeitos da relação locutor/língua nos diferentes níveis da língua e na especificidade de cada manifestação linguística, enfatizando não apenas o enunciado, mas sim a enunciação.

O acréscimo e análise de conteúdos que extrapolam as fronteiras da junção fonêmica foram de fundamental importância para a elaboração desta proposta de transcrição. O respaldo nas teorias linguísticas aqui mobilizadas, principalmente no terceiro capítulo, torna-se fundamental para subsidiar análises em que o “mesmo”

assume significados distintos e que o risco de sermos taxativos em aspectos evidentes limitaria nossa análise.

Ao realizar uma leitura linguística da gestualidade, atravessada pela noção de signo, podemos compreender a importância de inserir aspectos gestuais na transcrição de base enunciativa, já que o corpo é tomado pela linguagem e os gestos produzem efeitos que se incorporam ao dizer.

Há ainda muito caminho por trilhar no que diz respeito ao tratamento linguístico de falas sintomáticas. Faz-se necessário realizar maiores estudos e aprofundamento das questões aqui levantadas, principalmente no que diz respeito à marcação específica da prosódia na transcrição.

Por fim, acreditamos que a transcrição de base enunciativa aponta para novos rumos na consideração de falas sintomáticas, por meio do registro e análise de *falas em relação*, bem como de aspectos que extrapolam o registro puramente do oral.

REFERÊNCIAS

BENVENISTE, E. *Problemas de Lingüística Geral I*. Campinas: Pontes, 1988.

_____. *Problemas de Lingüística Geral II*. Campinas: Pontes, 1989.

BRODACZ, R. Um estudo sobre a memória de trabalho em crianças com desvios fonológicos. Dissertação de mestrado - Instituto de Letras e Artes, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1998.

BRUM-DE-PAULA, M. R.; ESPINAR, G. S. Coleta, transcrição e análise de produções orais. *Letras*, Santa Maria, n. 21, 2002.

CARDOSO, J.L. *Princípios de análise enunciativa na clínica dos distúrbios de linguagem*. Tese (Doutorado em Análises Textuais e Discursivas) – Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

CORONEL, G. *Um paralelo entre percepção auditiva e os sistemas fonológicos de crianças surdas submetidas à fonoterapia de base oralista*. Dissertação de mestrado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1999.

COUDRY, M.I.H. *Diário de Narciso: discurso e afasia*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

CRUZ, C. *Proposta de instrumento de avaliação da consciência fonológica, parâmetro configuração de mão, para crianças surdas utentes da Língua de sinais brasileira*. Dissertação de mestrado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

DAHLET, P. Dialogização enunciativa e paisagens do sujeito. In: Brait, B (org) *Bakhtin, dialogismo e construção do sentido*. Campinas: Unicamp, p. 59-87, 1997.

DEUS, V.F. *A ininteligibilidade de fala na clínica fonoaudiológica*. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

FLORES, V.N. A enunciação e os níveis de análise linguística em dados de distúrbios de linguagem. In: *Organon*. Porto Alegre: Ed. UFRGS, n. 46, 2009.

_____. Entre o dizer e o mostrar: a transcrição como modalidade de enunciação. In: *Organon: sintoma e linguagem*. Porto Alegre: Ed. UFRGS, n.40-41, p. 61-75, 2006.

_____. Sujeito da enunciação e/ou sujeito do enunciado? Exterioridade e interioridade teórica no campo da linguística da enunciação. In: MATZENAUER, C.L.B.; MIRANDA, A.R.M; Ingrid FINGER, I.; AMARAL, L.I.C. (Org.). *Estudos da linguagem*

VII *Círculo de estudos linguísticos do sul*. 1 ed. Pelotas/RS: EDUCAT, v.1, (p 200-220), 2008.

FLORES, V.N. et al. *Enunciação e gramática*. São Paulo: Contexto, 2008.

FREITAS, G. *Consciência fonológica e aquisição da escrita: um estudo longitudinal*. Tese de doutorado. Tese de doutorado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

FRYDRYCH, L.K. *O estatuto linguístico das línguas de sinais: a Libras sob a ótica saussuriana*. Dissertação (Mestrado em Análises Textuais e Discursivas) – Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

FRYDRYCH, L.K. *Transcrição da interpretação para LIBRAS: uma abordagem enunciativa*. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

INGRAM, D. *Phonological disability in children*. London: Edward Arnold, 1976.

JAKOBSON, R. Dois aspectos da linguagem e dois tipos de afasia. In: _____. *Linguística e comunicação*. São Paulo: Editora Cultrix, 1969.

JARDIM-AZAMBUJA, R. *Estudo longitudinal sobre a emergência dos contrastes de sonoridade e de ponto de articulação na aquisição fonológica do português brasileiro: crianças de 1:0 a 1:6*. Dissertação de mestrado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

KESKE, M. *Aplicação de um modelo de terapia fonológica para crianças com desvios fonológicos evolutivos: a hierarquia implicacional dos traços distintivos*. Dissertação de mestrado - Instituto de Letras e Artes, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1996.

KESKE-SOARES, M. *Terapia fonoaudiológica fundamentada na hierarquia implicacional dos traços distintivos aplicada em crianças com desvios fonológicos*. Tese de doutorado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

KUHN, T. Z. Enunciação e sintoma de linguagem: por um estudo sobre a construção da co-referência em casos de retardo de linguagem. In: *Organon: sintoma e linguagem*, Porto Alegre, n. 40/41, p. 179-214. 2006.

LAMPRECHT, R.R., MEHMET, Y.; HERNANDORENA, C.L.M. *Avaliação Fonológica da Criança*. Porto Alegre: Artmed Editora, 1991.

LEVIN, E. *La clínica psicomotriz: El cuerpo en el lenguaje*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1991.

MEZZOMO, C. *Aquisição dos fonemas na posição de coda medial do português*

brasileiro, em crianças com desenvolvimento fonológico normal. Dissertação de mestrado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1999.

_____. *Aquisição da coda no português brasileiro: uma análise via teoria de princípios e parâmetros*. Tese de doutorado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

MOTA, H. *Aquisição segmental do português: um modelo implicacional de complexidade de traços*. Tese de doutorado - Instituto de Letras e Artes, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1996.

NORMAND, C. Os termos da enunciação em Benveniste. In: OLIVEIRA, S.L.; PARLATO, E.M.; RABELLO, S. (Orgs). *O falar da linguagem: Série Linguagem*. São Paulo: Lovise, 1996.

OLIVEIRA, R. S. Análise da fala sintomática: diferenças entre transcrição fonética e transcrição de base enunciativa. In: XXII Salão de Iniciação Científica da UFRGS, 2010, Porto Alegre. *Anais...*, Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.

OLIVEIRA, R. S. Transcrição de base enunciativa em distúrbios afásicos: aspectos prosódicos. In: XXIII Salão de Iniciação Científica da UFRGS, 2011, Porto Alegre. *Anais...*, Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.

OLIVEIRA, R. S. Transcrição enunciativa de falas sintomáticas: quando o gesto fala. In: XXIV Salão de Iniciação Científica da UFRGS, 2012, Porto Alegre. *Anais...*, Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.

PAIVA, M. C. Transcrição de dados linguísticos. In: MOLLICA, M.C; BRAGA, M.L. (orgs.) *Introdução à sociolinguística: o tratamento da variação*. São Paulo: Contexto, 2004.

PAÚLS, B.G. La transcripción del lenguaje afásico. In: GALLARDO y VERIAT (Eds): *Estudios de Lingüística Clínica, II: Lingüística y patología*, Valencia: Universitat/AValCC, 83-114, 2004.

_____. Las huellas lingüísticas de la teoría de la mente: intersubjetividad y enunciación en el trastorno por déficit de atención//hiperactividad. *Rev. de Neurologia*. Pág. 46, 2008.

PINTO, B. *Avaliação da consciência fonológica em crianças com Síndrome de Down*. Dissertação de mestrado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

PYE, C.; WILCOX, K. A.; SIREN, K. A. Refining transcriptions: the significance of transcriber "errors". *J. Child Lang*, v. 15, n. 1, Feb. 1988.

RAMOS, A-P. *Avaliação e tratamento fonológico de crianças portadoras de fissuras do lábio e do palato reparadas na faixa etária de 4 a 9 anos*. Dissertação de mestrado - Instituto de Letras e Artes, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1991.

_____. *Processos de estrutura silábica em crianças com desvios fonológicos: uma abordagem não-linear*. Tese de doutorado - Instituto de Letras e Artes, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1996.

RIBAS, L. *Aquisição do onset complexo no português brasileiro*. Dissertação de mestrado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

_____. *Onset complexo nos desvios fonológicos: descrição, implicações para a teoria, contribuições para a terapia*. Tese de doutorado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

RIZZOTTO, A-C. *Os processos fonológicos de estrutura silábica no desenvolvimento normal e nos desvios fonológicos evolutivos*. Dissertação de mestrado - Instituto de Letras e Artes, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

ROGGIA, S. *Um estudo sobre o processamento auditivo em crianças portadoras de desvios fonológicos evolutivos*. Dissertação de mestrado - Instituto de Letras e Artes, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

SANTOS, R. *Reincidência de desvios fonológicos na escrita de crianças*. Dissertação de Mestrado - Instituto de Letras e Artes, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1995.

SAUSSURE, F. *Curso de lingüística geral*. São Paulo: Cultrix, 1974.

SAVIO, C. *Aquisição das fricativas /s/ e /z/ do português brasileiro*. Dissertação de Mestrado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

SCHERER, A-P. *Consciência fonológica e explicitação do princípio alfabético: importância para o ensino da língua escrita*. Tese de doutorado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

SOUZA, V. *Influência da otite média tratada no desenvolvimento da fala*. Dissertação de mestrado - Instituto de Letras e Artes, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1991.

SCARPA, E.M. Sons preenchedores e guardadores de lugar: relações entre fatos sintáticos e prosódicos na aquisição da linguagem. In: *Estudos de prosódia*. São Paulo, 1999.

STAWINSKI, A.V. A heterogeneidade na transcrição da fala sintomática: marcas subjetivas. In: Salão de Iniciação Científica da UFRGS, 24. 2012. Porto Alegre. *Anais...*, Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.

SURREAUX, L.M. Benveniste, um linguista que interessa à clínica de linguagem. In: *Letras de Hoje*. Porto Alegre: Ed. PUCRS, n.4, p. 79-87, 2004.

_____. Hipótese sobre o funcionamento da linguagem. In: *Organon: sintoma e linguagem*. Porto Alegre: Ed. UFRGS, n.40-41, p. 157-177, 2006.

_____. *Linguagem, sintoma e clínica em clínica de linguagem*. Tese (Doutorado em Análises Textuais e Discursivas) - Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

_____. O “efeito de transcrição” na escuta de falas desviantes: uma leitura enunciativa. In: Seminário internacional de texto, enunciação e discurso (SITED), 2010, Porto Alegre. *Anais...*, Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2010.

SURREAUX, L. M. & DEUS, V. F. A especificidade da transcrição com base enunciativa na clínica fonoaudiológica. *Verba Volant*, v. 1, n. 1, p. 110-120, 2010.

TOFFOLI, M. *O papel da estimulação das habilidades auditivo-verbais na consciência fonológica de crianças do primeiro ano do ensino fundamental*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

VAUCHER, A-V. *Descrição das substituições consonantais presentes nos desvios fonológicos evolutivos: uma abordagem autosegmental*. Dissertação de mestrado - Instituto de Letras e Artes, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1996.

VIDOR, D. *Aquisição das líquidas não-laterais por crianças com desvios fonológicos evolutivos: descrição, análise e comparação com o desenvolvimento normal*. Dissertação de mestrado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

_____. *Aquisição lexical inicial por crianças falantes de português brasileiro: discussão do fenômeno da explosão do vocabulário e da atuação da hipótese do viés nominal*. Tese de doutorado - Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

YAVAS, M.S.; LAMPRECHT, R.R. Os processos e a inteligibilidade na fonologia com desvios. In: YAVAS, M.S. (org). *Desvios fonológicos na criança: teoria, pesquisa e tratamento*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1990.

ANEXO A

CONVENÇÕES DE TRANSCRIÇÃO

Sinal gráfico	Explicação do sinal gráfico	Significado
(())	Parênteses duplos	Comentários do transcritor
:	Dois pontos	Alongamento de vogal

ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Considerando os princípios éticos que orientam as pesquisas que envolvem seres humanos, este documento visa esclarecer o envolvimento dos participantes no processo investigatório. Com isso, prima-se pela autonomia dos sujeitos na decisão sobre a colaboração na pesquisa: *O aspecto vocal/fônico da enunciação nos distúrbios de linguagem: um estudo enunciativo dos distúrbios articulatórios com etiologia orgânica definida.*

Essa investigação se justifica por contribuir para a compreensão da complexidade da linguagem quanto aos seus aspectos patológicos tendo em vista a relativização da distinção normal/patológico, também deve contribuir com a construção de uma forma interdisciplinar de estudo da patologia de linguagem.

O objetivo geral da pesquisa é contribuir para os estudos lingüísticos acerca do sintoma na linguagem patológica, possibilitando, assim, melhores condições de entendimento das instâncias de diagnóstico, terapia e tratamento na clínica fonoaudiológica.

Dentre as etapas a serem desenvolvidas na pesquisa, destacam-se aquelas que envolvem diretamente os sujeitos pesquisados: (a) *gravação em áudio*: gravação das falas de pacientes em atendimento terapêutico na clínica de fonoaudiologia. O registro das gravações, em fita magnética e/ou digital, será feito sob coordenação de professor fonoaudiólogo integrante da equipe da pesquisa atividades de prática realizadas junto ao setor de Fonoaudiologia Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS. Ressalta-se que o material gravado em áudio será transcrito de acordo com regras de transcrição fonética e fonológica e, juntamente com os outros materiais coletados, será analisado sob o ponto de vista teórico. (b) *o registro em vídeo de situação de atendimento clínico*: o registro em vídeo também será feito sob coordenação de professor fonoaudiólogo, nas mesmas circunstâncias descritas para as gravações em áudio. A esse respeito, informamos que o uso das imagens ficará restrito ao grupo de pesquisa, garantindo-se a confidencialidade e privacidade das informações coletadas e o anonimato dos participantes do estudo, quando de sua divulgação. Nenhuma alteração a respeito desse aspecto será feita sem conhecimento prévio e autorização por parte dos sujeitos da pesquisa.

Os sujeitos envolvidos na pesquisa têm as seguintes garantias: garantia de esclarecimento sobre quaisquer aspectos da pesquisa antes e durante o seu desenvolvimento; garantia de poder abandonar a pesquisa antes e durante o seu curso sem prejuízo para si; garantia de sigilo que assegure a privacidade dos envolvidos no processo investigatório no que se refere à não-identificação nominal e à não-informação de dados confidenciais e/ou identificadores.

sujeito da pesquisa ou responsável

Prof. Dr. Valdir do Nascimento Flores
(pesquisador responsável – UFRGS-CNPq)
Fones: 3316 6760 e-mail: valdirnf@yahoo.com.br
Comitê de Ética em Pesquisa (UFRGS)
Av. Paulo Gama, 110 - Campus Centro - Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060 - Fone: (51)
3316.4085